

EN BUSCA DEL BIENESTAR: barreras y posibilidades percibidas por las mujeres transexuales para acceder a los servicios de salud en Iquitos

**Jimena Stuart, Sisary Poémape
e Irene Del Mastro***



El Estado peruano durante muchos años ha desatendido a la comunidad LGBTQ+². De esta manera, son casi inexistentes los datos oficiales en cuanto a la situación de estas personas. No obstante, diferentes organizaciones de la sociedad civil han generado iniciativas que abogan por los derechos de esta población. Dentro del trabajo que estas organizaciones realizan, solo en los últimos cinco años la visibilización de las necesidades de la población transgénero ha tomado mayor protagonismo.

El término “transgénero”³ hace referencia a una persona que no se identifica con el género que se le asignó al momento de nacer, y es usado como un término paraguas para identidades dentro y fuera del binario hombre-mujer (Bettcher 2014: 2); mientras que el término “transexual” alude a personas que se autoidentifican con un género distinto, siempre dentro del binario hombre-mujer, al que se les fue asignado al nacer, pudiendo identificarse como hombres o mujeres transexuales.

* Jimena es estudiante de pregrado de último ciclo en la especialidad de Sociología en la Pontificia Universidad Católica del Perú. Sisary es estudiante de pregrado en la especialidad de Sociología en la Pontificia Universidad Católica del Perú. Actualmente realiza un intercambio de estudios en la Universidad de Wisconsin-Madison. Irene es licenciada en Sociología por la Pontificia Universidad Católica del Perú y docente de la misma universidad.

1 El presente artículo se escribió a base de un trabajo realizado durante el curso Práctica de Campo, dictado por Irene Del Mastro y Sharon Gorenstein durante el semestre 2014-2 en la especialidad de Sociología de la PUCP. Las autoras agradecen el valioso apoyo de Carol Carlobi Ríos Yaicáte para la realización de este trabajo.

2 Las siglas LGBTQ+ significan: lesbianas, gay, transgénero, bisexual, queer y el “+” es usado para hacer referencia a otras identidades en construcción (Bettcher 2014).

3 Bettcher define el término “transgénero” como “personas ‘no conformes con las imperantes expectativas de género’ [que lo manifiestan] a través de su presentación y vivencia de un género que no les asignaron al momento de nacer o a través de su presentación y vivencia de género en formas que no son inteligibles bajo una lectura tradicional binaria de género. Usado como un término paraguas, generalmente busca agrupar diferentes tipos de personas como transexuales, drag queens and kings, machonas lesbianas y travestis (heterosexuales)” (Bettcher 2014: 2; traducción propia).

Cuadro 1. Datos generales de las mujeres transexuales entrevistadas

Nombre*	Organización a la que está vinculada**	Edad	Lugar de residencia actual	Grado de instrucción	Trabajo actual
Sammy	AHMODIP ^a	22	Iquitos	Cuarto de secundaria	Desempleada
Vanessa	CHERL ^b	42	Iquitos	Secundaria completa	Promotora de salud
Thalia	AHMODIP	19	Iquitos	Tercero de secundaria	Independiente (peluquería y animación)
Sully	JHACS ^c	36	Iquitos	Segundo de secundaria	Peluquería
Leyla	AHMODIP	20	Iquitos	Segundo de secundaria	Desempleada
Ana	AMHODIP	36	Iquitos	Secundaria completa	Peluquería
Brenda	AMHODIP	36	Iquitos	Superior técnica incompleta	Peluquería
Carmen	AMHODIP	29	Iquitos	Secundaria completa	Instructora de baile
Angélica	JHACS	26	Iquitos	Secundaria incompleta	Trabajo sexual
Diana	AMHODIP	38	Iquitos	Secundaria incompleta	Desempleada

* No se utilizan los nombres reales de las informantes.

** Este vínculo de la entrevistada con la organización estaba establecido por su inscripción o por la asistencia continua a las actividades realizadas por aquella.

Fuente: Elaboración propia.

a Asociación Homosexual División Punchana.

b Comunidad Homosexual de Esperanza para la Región Loreto.

c Jóvenes Homosexuales en Acción contra el Sida

En nuestro país, los estudios recientes sobre la población transexual —y más ampliamente transgénero, realizados por contadas organizaciones como el Colectivo Claveles Rojos, el Colectivo Raíz Diversidad Sexual, el Instituto Runa, Promsex y el Colectivo No Tengo Miedo— dan cuenta del estigma, rechazo y discriminación en relación con esta población por razones de su identidad de género. La discriminación que estas sufren se traduce en violencia y alcanza su máxima expresión, constituyéndose como estructural, cuando proviene del Estado. En nuestro país, uno de los ámbitos donde esta violencia estructural

se manifiesta contra dicha población es en los servicios de salud públicos (Promsex 2014). Esto resulta particularmente alarmante en tanto se atenta directamente contra un derecho básico, como lo es el derecho a la salud.

En este sentido, nos interesa explorar cómo la comunidad de las mujeres transexuales,⁴ quienes conforman una de las poblaciones más vulnerables dentro de la comunidad LGBTQ (No Tengo Miedo 2014), vive y experimenta la discriminación en los

4 Personas que, si bien fueron asignadas al género masculino al nacer, se identifican como mujeres.

servicios de salud y cuáles son las posibilidades que se le presentan para poder hacer frente a esta situación en zonas del Perú donde la provisión de servicios de salud públicos usualmente se caracteriza por ser precaria. Consideramos que en situaciones de particular adversidad las personas hacen uso de diferentes recursos, tanto materiales como inmateriales, para afrontar dichas situaciones.

A continuación, presentaremos un panorama amplio de la situación que enfrentan las mujeres transexuales para acceder y hacer uso de los servicios de salud en Iquitos⁵ basándonos en la información obtenida a base de entrevistas realizadas a mujeres transexuales en octubre de 2014.⁶

LAS MUJERES TRANSEXUALES EN LOS CENTROS DE SALUD

Los resultados muestran que los centros de salud que las mujeres transexuales visitan con mayor frecuencia son el Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (Cerits) y la Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP), también conocidos como el centro de salud de San Juan y el centro de salud San Antonio, respectivamente. Ambos son centros especializados en el diagnóstico y tratamiento

de enfermedades de transmisión sexual (ETS), a las cuales las mujeres acuden para realizarse pruebas de despistaje de manera mensual o trimestral, aunque muchas veces el intervalo entre las visitas para la realización de estas pruebas puede extenderse. La gran asistencia registrada a estos centros está relacionada también con la provisión de preservativos gratuitos y con la promoción de la asistencia tanto por parte de las organizaciones como de las promotoras de salud.

Por el contrario, la asistencia a centros de salud no especializados en ETS —como el Hospital Regional o el Hospital de Iquitos— resulta esporádica. Las visitas a estos centros están relacionadas a la existencia de un malestar muy severo, a un accidente que requiera atención de emergencia o a la realización de pruebas no relacionadas a las ETS, como rayos X.

Dicho lo anterior, las entrevistadas sostuvieron que existen también muchas mujeres transexuales que no visitan los centros de salud. Estas mujeres que no asisten, según señalan, resultan ser en su mayoría “no organizadas”, es decir, no están vinculadas a ninguna organización LGTB. Entre las principales razones por las cuales no asisten a los centros de salud se encuentran: el temor a los resultados de las pruebas y a ser discriminadas por su personal. El primero de estos motivos está relacionado a la inasistencia a los centros especializados en las pruebas de despistaje, mientras que el segundo motivo incluye a la totalidad de los establecimientos de salud. Otros motivos que explican la inasistencia, aunque en menor medida, son: la falta de privacidad durante la consulta debido a la infraestructura del centro de salud; el temor a la falta de confidencialidad, que se relaciona con la falta de confianza en el personal de salud; la falta del documento de identidad; el tiempo de espera para la atención; y otros motivos relacionados a la

5 Iquitos está ubicada en la región Loreto, región caracterizada por poseer uno de los más bajos índices de densidad del Estado a nivel nacional (PNUD 2013).

6 Las entrevistadas fueron contactadas a través del método de bola de nieve, gracias a la colaboración de Carol Carlobi Ríos Yaiccate, coordinadora de la Red de Mujeres Trans de Loreto. Todas las entrevistadas aceptaron colaborar voluntariamente con la investigación luego de ser informadas de sus fines y propósitos. Asimismo, en todos los casos las entrevistas fueron llevadas a cabo en ambientes separados, donde solo estaban presentes el entrevistador y la entrevistada, evitando la presencia de terceros que afectasen la intencionalidad de las respuestas proporcionadas. Se pidió la autorización de la doctora Carmen Yon para utilizar algunas preguntas relacionadas con el acceso y uso de los servicios de salud para la elaboración de nuestras guías de entrevista: “Salud indígena, inequidades sociales e interculturalidad: investigación y evaluación crítica de intervenciones implementadas en el Perú”. Investigadora principal del estudio: Carmen Yon L., Ph. D., Instituto de Estudios Peruanos.

dejadez y a la negligencia, como creer que no es necesario.

BARRERAS

Las mujeres transexuales, a diferencia de las personas cisgénero,⁷ afrontan una serie de dificultades en el uso y acceso a los servicios de salud debido a su identidad de género. Estas dificultades se constituyen como barreras que impiden el buen cuidado de la salud de estas mujeres.

En este sentido, es necesario recalcar que estas mujeres son víctimas de múltiples formas de discriminación en los centros de salud. De esta manera, entre los actos de discriminación más comunes se encuentran las miradas lascivas por parte del personal de salud hacia ellas y el poco respeto a su identidad femenina, pues con frecuencia el personal de salud no respeta el pronombre femenino con el que se identifican a menos que ellas se los exijan. Asimismo, existe la percepción entre estas de un trato distante por parte del personal de salud al dirigirse a ellas mientras las atienden.

Además de estos actos de discriminación más “sutiles”, en tanto no acarrear consecuencias visibles ante los demás, como lo serían el maltrato físico o la exclusión de algún lugar, se registraron dos casos de discriminación más abierta en el Hospital de Iquitos. En uno la mujer no fue atendida por “estar vestida como mujer”, mientras que en el otro la mujer fue prohibida de ingresar por la misma razón. De este modo, la discriminación se dio porque su vestimenta no correspondía a las expectativas sociales del género masculino que les fueron asignadas al nacer. Estos dos últimos casos

de discriminación, conocidos entre la comunidad transexual, producen que el temor a la discriminación aumente (sobre todo entre las mujeres transexuales que no suelen acudir a los centros de salud), constituyéndose como factores que desincentivan la asistencia a dichos centros.

Las mujeres transexuales [...] afrontan una serie de dificultades en el uso y acceso a los servicios de salud debido a su identidad de género.

La discriminación registrada es un indicador de que el personal de salud no está lo suficientemente capacitado o sensibilizado para atender a la comunidad de mujeres transexuales. Las experiencias negativas que estas mujeres tienen que afrontar en los centros de salud estarían relacionadas con la baja confianza de estas hacia el personal que las atiende. Esto genera dificultades al momento de la consulta en tanto no promueve un ambiente seguro y de confidencialidad, necesarios para una buena comunicación médico-paciente y, por ende, para una buena atención. Por ejemplo, no siempre existe la suficiente comodidad para preguntar al médico sus inquietudes, sobre todo en lo relacionado con su salud sexual.

Las mujeres transexuales también son víctimas de las constantes miradas, señalamientos y murmuraciones por parte de los otros pacientes que se encuentran en el centro de salud. Esta situación es menos recurrente en el Cerits, centro al cual acude una mayor proporción de mujeres transexuales en comparación con los otros centros.

Asimismo, se ha podido observar que el cuidado de la salud de las mujeres transexuales está reducido

⁷ El término “cisgénero” hace referencia a una persona que se identifica con el género que le fue asignado al momento de nacer, por lo cual se suele utilizar para referirse a personas que no son transgénero.

al ámbito de la salud sexual. Esto invisibiliza el cuidado de otros aspectos de su salud, lo cual se refleja en el hecho que no visiten con regularidad otros centros de salud no especializados en ETS. En este sentido, junto a la problemática de la reducción de la salud de la comunidad transexual al ámbito de la salud sexual, se registró que los centros de salud públicos de Iquitos no están preparados para brindar información ni tratamiento sobre el proceso de cambio físico⁸ por lo cual las mujeres tienen que acceder a esta información a través de otros medios poco confiables, como Internet o las amigas. Del mismo modo, la oferta de servicios psicológicos y psiquiátricos es escasa, a pesar de que los necesitan, especialmente por las complicadas situaciones que tienen que atravesar debido a que se trata de una población estigmatizada. En el caso de los Cerits, dicho servicio se discontinuó, y el acceso se condicionaba al resultado positivo de la prueba de VIH.

POSIBILIDADES

Si bien las diversas barreras existentes afectan el cuidado que las transexuales hacen de su salud, existen una serie de elementos que permiten sopesar estas adversidades, facilitando y mejorando el uso y el acceso a los servicios de salud de las mujeres transexuales.

El primer elemento a destacar es la vinculación a una organización LGTBQ+, lo cual las empodera y reduce su sensación de vulnerabilidad. Las organizaciones, debido a que proveen una capacitación en derechos, proporcionan una mayor capacidad de respuesta ante situaciones de discriminación o abuso. Además, al constituirse como un respaldo

⁸ Con cambio físico nos referimos al proceso a través del cual las personas buscan que su cuerpo sea coherente con el género con el cual ellos o ellas se identifican. En este caso, la transición de una mujer transexual se puede dar a través del uso de hormonas u operaciones.

en cualquier situación, reducen la sensación de temor y de vulnerabilidad de estas mujeres. Dichas organizaciones también resultan importantes en tanto impulsan la asistencia a los centros de salud para la realización de pruebas de despistaje, brindan charlas sobre salud sexual y proveen preservativos de forma gratuita. En ese sentido, resaltamos también el rol de las promotoras de salud, quienes motivan la realización de las pruebas de despistaje y prevención de ETS. Asimismo, las organizaciones, junto con las promotoras, otras mujeres transexuales e Internet, conforman las principales vías a través de las cuales se accede a información acerca de su proceso de transición física.

Se comprobó la existencia de una serie de actitudes positivas que influyen en la comodidad de las mujeres transexuales. Por ejemplo, el respeto hacia su nombre y pronombre femenino.

Por otro lado, se registró que diversos elementos y situaciones aumentan la sensación de confianza y seguridad de las mujeres transexuales en los servicios de salud. De este modo, la compañía de un familiar o de otras amigas al momento de acudir a un centro de salud genera mayor sensación de confianza y seguridad. Asimismo, los centros especializados en el diagnóstico y la prevención de las ETS, como el Cerits y la UAMP, son centros donde las mujeres suelen sentirse más cómodas y menos vulnerables. Esto se debe a que estos centros presentan una mayor afluencia de transexuales a comparación de otros centros de salud, por lo cual la estadía en sí misma resulta más cómoda. También se percibe que el personal de estos centros se encuentra más capacitado y sensibilizado

en su trato con ellas. Esto podría estar relacionado a que este personal atiende a más población transexual, por lo cual ya está más familiarizado con esta.

En cuanto al personal de salud, sus actitudes juegan un papel central en la experiencia que las personas tienen en los centros de salud y por ende en su asistencia. Si bien antes señalamos las actitudes negativas del personal, también se comprobó la existencia de una serie de actitudes positivas que influyen en la comodidad de las mujeres transexuales. Por ejemplo, el respeto hacia su nombre y pronombre femenino. En ocasiones, este se registra informalmente en su historia médica para generar empatía. Además, el trato cercano y cordial de un médico, presente mayoritariamente en el Cerits, permite entablar relaciones de confianza con el paciente.

CONCLUSIONES

Las organizaciones LGBTQ+ de Iquitos juegan un rol importante en el cuidado que las transexuales hacen de su salud no solo debido a que las alientan a hacerse pruebas de despistaje o por los conocimientos que les brindan relacionados al cuidado de su salud sexual, sino porque las empoderan, afectando el uso y la vivencia de estas en los centros de salud. Este empoderamiento es producto de la capacitación brindada en torno a derechos y el saber que cuentan con el respaldo de una organización y de una red de compañeras para la denuncia en caso sean víctimas de un acto discriminatorio en el centro de salud, lo cual permite que acudan a estos sintiéndose menos vulnerables. Además, la organización se constituye como una de las principales vías a través de las cuales las transexuales pueden acceder a información sobre diversos temas que no se les brinda en los servicios públicos, como los tratamientos relativos a su proceso de cambio físico.

De este modo, las mujeres transexuales vinculadas a organizaciones están en la capacidad de tener un mejor cuidado de su salud que las no organizadas, lo cual se refleja en que estas últimas hacen un menor uso de los servicios públicos de salud.

Sin embargo, también existen factores que limitan el acceso y la calidad de la atención que las mujeres transexuales reciben en los centros de salud. En este sentido, recalamos que entre la comunidad transexual el cuidado de la salud está enfocado en la salud sexual. Ello es promovido por las organizaciones LGBTQ+ y la importancia que le dan a este tema. No obstante, esto produce que el resto de los problemas de salud de las transexuales sean dejados de lado, de modo que su salud no es tratada de un modo integral.

Si bien los actos de maltrato físico o verbal del personal de salud contra la población transexual han reducido su frecuencia, sí se registra que el personal se encuentra poco capacitado y sensibilizado para el trabajo con esta población, lo cual se refleja en actos sutiles pero constantes como: el trato distante por su condición de transexual, el referirse a ellas usando el pronombre masculino o las miradas lascivas. Esto genera una relación marcada por la poca confianza y el temor a ser discriminadas, lo cual resultaría en último término en un desincentivo a la asistencia a los centros de salud y en una mala comunicación durante la consulta médica. Por otro lado, los centros especializados en el tratamiento de ETS se presentan como lugares donde las mujeres transexuales se sienten más cómodas no solo por albergar personal más capacitado, sino porque son espacios a los cuales acuden una mayor cantidad de transexuales, por lo cual las miradas, señalamientos y murmuraciones de los otros visitantes disminuye, a diferencia de lo que pasa en otros centros donde predomina la población heterosexual.

Considerando lo anterior, creemos que una política pública para esta población que busque mejorar el acceso y la calidad de la atención en los servicios de salud debería abordar dos puntos centrales: si bien el cuidado de la salud sexual en esta población es importante, es necesario abordar la salud de las mujeres transexuales de manera más integral, pues el enfoque marcadamente centrado en la salud sexual solo genera que se siga asociando a esta población con un estilo de vida “desordenado” y que se invisibilice el cuidado de otras áreas de su salud; y resulta necesario un mayor trabajo de capacitación y sensibilización al personal de salud en cuanto al trato con las personas transexuales para mejorar la calidad de la atención que reciben. □

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bettcher, Talia (2014). “Feminist Perspectives on Trans Issues”. En Edward N. Zalta (ed.) *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Spring 2014 Edition). Disponible en: <<http://plato.stanford.edu/archives/spr2014/entries/feminism-trans/>>.”

No Tengo Miedo (2014). *Estado de violencia: diagnóstico de la situación de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales y queer en Lima Metropolitana*. Disponible en <<http://notengomiedo.pe/files/download/3c109431fa72b6e>>.

PNUD (2013). *Informe sobre desarrollo humano Perú 2013. Cambio climático y Territorio: Desafíos y respuestas para un futuro sostenible*, Perú. Lima: PNUD. Disponible en: <http://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/library/poverty/Informesobredesarrollohumano2013/IDH-Peru2013/>

Promsex (2014). *Voces andinas: situación de los derechos humanos de las personas LGBTI en Ecuador, Perú y Bolivia ante la CIDH*. Disponible en <<http://promsex.org/images/docs/Publicaciones/vocesandinasenlacidh.pdf>>.

Este artículo debe citarse de la siguiente manera:

Stuart, Jimena, Sisary Poémape e Irene Del Mastro “En busca del bienestar: barreras y posibilidades percibidas por las mujeres transexuales para acceder a los servicios de salud en Iquitos”. En *Revista Argumentos*, año 9, n.º 2. Mayo 2015. Disponible en <http://revistaargumentos.iep.org.pe/articulos/en-busca-del-bienestar-barreras-y-posibilidades-percibidas-por-las-mujeres-transexuales-para-acceder-a-los-servicios-de-salud-en-iquitos/> ISSN 2076-7722