

DE LA FALDA Y EL TACÓN A SER VARÓN

Accesibilidad a los servicios de salud
por parte de los hombres trans de Medellín.

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE TRABAJADOR Y TRABAJADORAS SOCIALES



REALIZADO POR:

CARLOS MAURICIO SUAREZ HERNÁNDEZ
LINA MARCELA BELTRÁN URANGO
LAURA SERNA CANO

ASESORA:

NORA MUÑOZ FRANCO

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
2018

DE LA FALDA Y EL TACÓN A SER VARÓN
Accesibilidad a los servicios de salud por parte de los hombres trans de Medellín.

REALIZADO POR:

CARLOS MAURICIO SUAREZ HERNANDEZ

LINA MARCELA BELTRAN URANGO

LAURA SERNA CANO

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE TRABAJADOR Y
TRABAJADORAS SOCIALES**

ASESORA:

NORA MUÑOZ FRANCO

Trabajadora Social – Doctora en Salud Pública

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

MEDELLÍN

2018

AGRADECIMIENTOS

A la Coordinadora del Centro para la Diversidad Sexual y de Género de Medellín, Luz Marina Toro, por permitirnos el espacio de la sede para la realización de la investigación. A Tony, Lina, Santiago, Héctor e Isaac; Hombres trans interesados en participar en el proceso investigativo, quienes nos retroalimentaron y fueron un apoyo en el proceso de generación de la información a través de sus experiencias. A los profesionales, Claudia López, Diego Acevedo y Luz Marina Toro, quienes a través de su ejercicio profesional diario ayudan al reconocimiento de los hombres trans como sujetos de derechos y desearon contarnos estas experiencias para ser utilizadas con fines académicos.

A los organizadores del evento “Movilízate por tu salud trans”, quienes nos extendieron la invitación a participar en el proceso de construcción de una guía de atención para la población trans de Colombia, y durante este ejercicio teórico- reflexivo nos permitieron conocer y cuestionarnos sobre los diferentes retos que a diario enfrenta la población trans a la hora de requerir atención en los diferentes servicios de salud.

A nuestras asesora Nora Eugenia Muñoz Franco, por leernos y re-leernos, comprometida con nuestra formación como trabajador y trabajadoras sociales, por sus correcciones oportunas y sus orientaciones para sacar a flote el presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO 1: Memoria Metodológica	9
Mapa conceptual capítulo 1	9
Introducción	10
1.1: Referente teórico - conceptual	23
1.2 Metodología	29
CAPÍTULO 2: Referente contextual y caracterización de la población	33
Mapa conceptual capítulo 2	33
Introducción	34
Antecedentes de una cultura heteronormativa	36
La construcción de una política pública LGBT para Medellín.	37
Observatorio Ciudadano LGBT de Medellín	39
Caracterización de la Población	42
CAPÍTULO 3: El sistema actual de salud en Colombia - influencia de la capacidad económica de los chicos trans para la accesibilidad a los servicios de salud.	49
Mapa conceptual capítulo 3	49
Introducción	50
Ley 100 de 1993	51
Actual sistema de seguridad social en salud (un sistema de puertas cerradas)	54
Comparación entre POS y medicina pre-pagada a la hora de acceder a los servicios de salud	60
CAPÍTULO 4: Percepciones de los hombres trans al acceder a los servicios en salud	65
Mapa conceptual capítulo 4	65
Introducción	66
Tránsitos Alternativos	68
CAPÍTULO 5 La discriminación como barrera a la accesibilidad de los servicios de salud - Percepciones de profesionales-	73
Mapa conceptual capítulo 5	73
Introducción	74
Nuevas estrategias del Estado para el sistema de salud	82
CAPÍTULO 6: Conclusiones finales	85
Mapa conceptual capítulo 6	85

Introducción	86
La importancia del reconocimiento de la diversidad en Trabajo Social	89
Recomendaciones	91
Bibliografía	95
ANEXOS	99

INTRODUCCIÓN

Para comenzar es importante indicar que la siguiente investigación se realizó por la necesidad de visibilizar los procesos que ha tenido la población transexual (hombres) al acceder a los diferentes servicios de salud en el municipio de Medellín, debido a que no se han identificado mayores avances en términos de informes, investigaciones y datos concretos sobre este tema. Si bien se han logrado reconocer diversas investigaciones sobre la población transgénero a nivel mundial, estas se encuentran enmarcadas en su mayoría con mujeres transgénero, las cuales han tenido un papel protagonista en dichos procesos. Por esta razón se ve la necesidad de rescatar experiencias que han tenido los actores directos (hombres transexuales) y de esta manera desarrollar y crear conocimientos que permitan comprender los procesos y situaciones que enfrentan los hombres transexuales al momento de acceder a los diferentes servicios de salud.

En un primer momento es indispensable dedicar el primer capítulo a abordar la “memoria metodológica” de la presente investigación, donde se profundizó sobre el proceso de construcción del proyecto de investigación, el referente contextual, teórico y metodológico que sirvieron para orientar la investigación, la pregunta de investigación y los objetivos específicos y general.

En un segundo capítulo llamado “referente contextual y caracterización de la población” se da un análisis contextual a nivel histórico, político, económico, social y cultural de la ciudad de Medellín - Colombia, Lugar donde fue realizada la presente investigación.

También se da a conocer una caracterización de los participantes -Tony, Santiago, Lina, Héctor e Isaac- los cinco chicos trans que relataron sus experiencias con relación a la accesibilidad de los servicios de salud requeridos a diario. Esta información fue obtenida gracias a una encuesta en la cual ellos aceptaron participar. (La información obtenida, la cual será publicada en el presente informe, es netamente con fines académicos y no deberá ser utilizada bajo ningún motivo para otro objetivo).

En el tercer capítulo llamado “El sistema actual de salud en Colombia- influencia de la capacidad económica de los hombres trans para la accesibilidad a los servicios de salud.” tiene como objetivo contextualizar el sistema actual de salud, el cual fue modificado con la ley 100 de 1993 propuesta por el entonces senador Álvaro Uribe Vélez, brinda herramientas que permitan tener un mejor análisis de las condiciones de accesibilidad a los diferentes servicios prestados por Entidades Promotoras en Salud (EPS) para la población trans masculina de Medellín, si bien en la presente investigación no se encuentran antecedentes de hombres trans pertenecientes al régimen subsidiado, se lograron identificar algunas diferencias en términos de accesibilidad a la información y los diferentes servicios, entre las personas que cuentan con los servicios básicos del Plan Obligatorio en Salud (POS) y las que poseen un plan adicional (medicina prepagada).

En el capítulo cuatro, el cual tiene como título “Percepciones de los hombres trans al acceder a los servicios en salud” hablaremos sobre las diferentes percepciones que los hombres transexuales de la ciudad de Medellín -Colombia han construido sobre la accesibilidad a los diferentes servicios de salud, rescatando sus experiencias, también profundizaremos más sobre

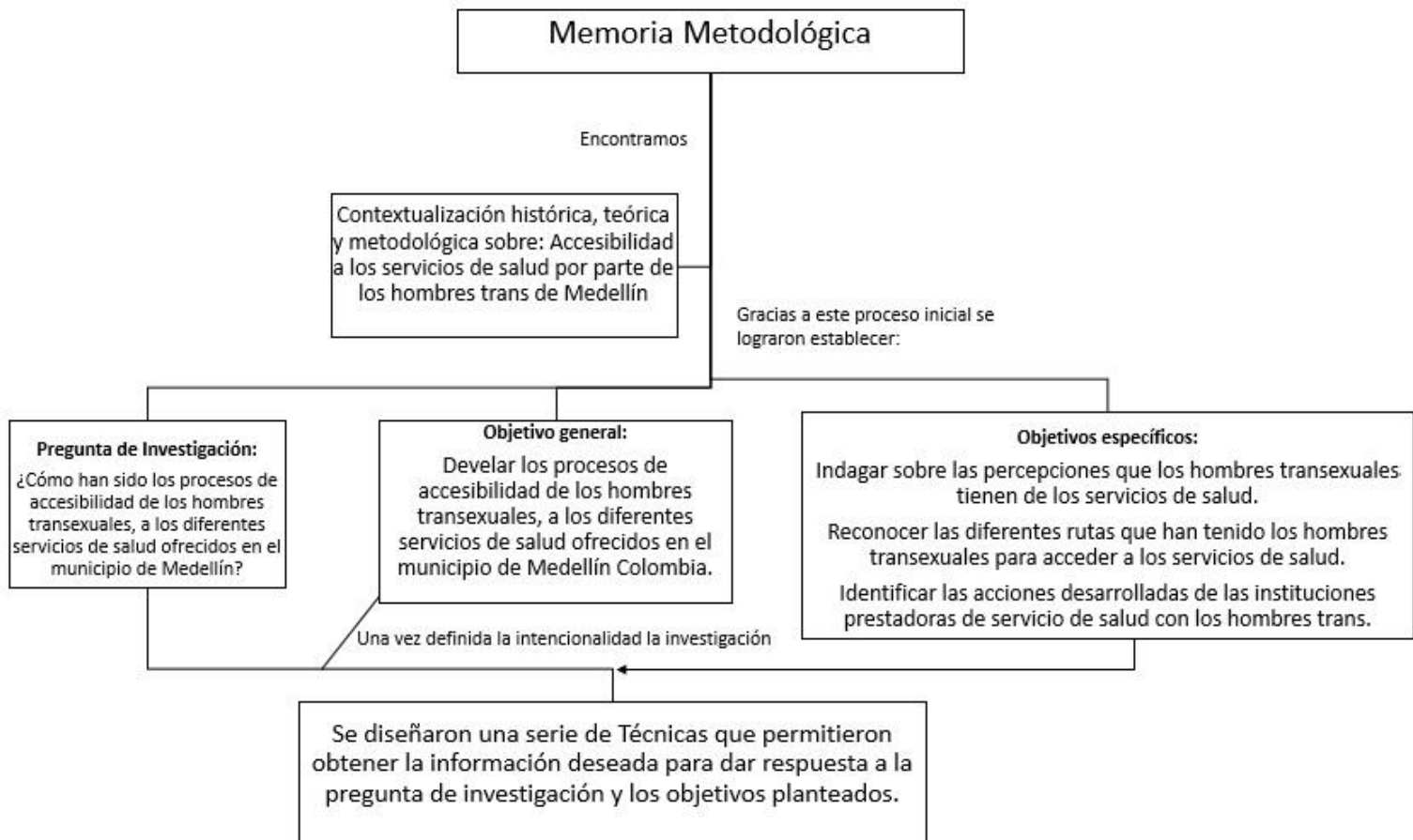
diferentes procesos de tránsitos que existen en la actualidad y cómo los hombres trans a través del conocimiento se han empoderado de su tránsito permitiendo una mayor participación durante el proceso de este mismo.

El capítulo cinco llamado “La discriminación como barrera a la accesibilidad de los servicios de salud -Percepciones de profesionales” se abordará la discriminación como barrera a la accesibilidad de los servicios de salud, basados en las percepciones de los profesionales entrevistados en la presente investigación, los cuales hablan de la discriminación existente por parte de las EPS y/o profesionales hacia la población trans, también se exponen algunas situaciones discriminatorias vivenciadas por parte de los chicos participante en el ejercicio investigativo al momento de requerir servicios de salud. Por otra parte, debido a las persistentes denuncias de la población trans sobre la vulneración de sus derechos, se desarrolla algunas respuestas implementadas por el Estado con lo cual buscan mitigar las problemáticas actuales que enfrentar la población ya mencionada.

Por último en el capítulo seis “ Conclusiones finales” se darán algunas conclusiones a modo de reflexión sobre los hallazgos encontrados durante el ejercicio investigativo, las cuales buscan dar a conocer la importancia del reconocimiento de la diversidad sexual (identidad de género y orientación sexual), la pertinencia de abordar estos temas en una profesión como Trabajo Social y la importancia de hacer público el debate en pro de la igualdad y los derechos de la población sexualmente diversa, en especial de la población trans, la cual ha sido invisibilizada a través de la historias por factores socialmente conservadores, religiosos y heteronormativos.

CAPÍTULO 1: Memoria Metodológica

Mapa conceptual capítulo 1



Introducción

Todo proceso investigativo conlleva una preparación y una contextualización que permita orientar el curso de la investigación, es por esto que fue necesario realizar una contextualización histórica, teórica y metodológica con el fin de formular un proyecto de investigación y obtener herramientas que nos permitieron centrar nuestro tema de investigación, el cual desde el primer momento nos alertó sobre la necesidad de visibilizar los procesos que a diario vive la población trans para acceder a los servicios de salud, para ello, fue necesario plantear e implementar técnicas que permitieran conocer los relatos de vida de cada participante como una manera simbólica de conocer sus luchas a lo largo de sus procesos de tránsito, lo anterior estuvo orientado bajo el construccionismo social el cual permitió visibilizar la realidad de los chicos trans y tener una mirada más holística durante los diferentes momentos del ejercicio investigativo.

Memoria Metodológica

Es necesario indicar que, en la historia de la humanidad, han existido diferentes sectores de la población que viven, definen y manifiestan su sexualidad de distintas formas, lo que implicó que fuera un tema de interés para ser estudiado a profundidad, debido a que el mundo va cambiando y las percepciones que se tienen frente a diversas formas de pensar, actuar y sentir se van transformando con el transcurrir del tiempo. Es el caso específico de la transexualidad, la cual es definida en la actualidad como “la condición en la que una persona con diferenciación sexual somática aparentemente normal tiene la convicción de que él o ella es en realidad un miembro del sexo opuesto” (Rubio Arribas, 2009), dicho concepto ha tenido sinnúmero de significados y representaciones que se han evidenciado con el transcurrir de los tiempos, por ello se hace necesario realizar un recorrido histórico que dé cuenta de lo mencionado y permita la profundización del tema.

Es importante ubicarse en la Roma antigua, donde existían personas que nacían con cuerpo de varón, decidían su género y autocastraban sus genitales masculinos, estos eran conocidos como sacerdotistas Gallae. La diosa Castalia comprendía y consentía a aquellos cuerpos cuyas almas femeninas se encontraban encarceladas en cuerpos masculinos. (Johan Scott, 2006) estas representaciones y manifestaciones de sexualidad, eran aceptadas y respetadas por la sociedad antigua, pues sus principales representantes eran personajes míticos o religiosos.

Otro de los casos más resonantes de la mitología griega es el caso del dios Zeus, quien se transformó en mujer para poder estar con una de las ninfas que pertenecía a la diosa

Artemisa. Zeus embarazó a la ninfa; Artemisa al enterarse de la traición de haber estado con un hombre la mató. El propio Zeus fue quien tuvo que plantar al embrión en su muslo para poder conservarlo con vida hasta que finalmente nació Dionisio.

Así mismo se puede analizar la historia de Hermafrodito (del cual surge el término “hermafrodita”). Hermafrodito era hijo de Afrodita (Venus, Diosa del amor) y de Hermes (Marte, Dios de la sexualidad masculina, hijo de Zeus). Una de las ninfas que se encontraba enamorada de Hermafrodito, lo abrazó y lo arrastró hasta el fondo de un lago, rogándoles a los dioses que nunca separen sus cuerpos. La representación clásica de esta historia es la de un ser masculino con pechos femeninos. Sobre el hermafroditismo se hablaba demasiado en la antigüedad, ya que el mismo Aristóteles afirmaba que eran “gemelos incompletos”, debido a que la madre no aportaba la materia necesaria para crear dos embriones completos. Por esta razón “no solo se ha reconocido el hecho transexual como una cuestión que en nada tiene que ver con la cultura o la moda, sino como la prueba que a lo largo de la historia todas las civilizaciones tienen constancia de ello” (Marín Cáceres, 2006).

Sin embargo, todo esto dio un giro importante en la Edad Media donde se tienen incluso referencias de transexualidad dentro de la misma Iglesia Católica. Por ejemplo, a Santa Wilfrida, cuya leyenda dice que pidió a Dios el poder convertirse en hombre y le fue concedido. Igualmente, San Onofre pidió a Dios que le hiciera varón, y su cuerpo se masculinizó (hombre transexual). Del Papa Juan VIII (sucesor de León IV) siempre han corrido rumores de que biológicamente había nacido mujer, aunque se hizo pasar toda su vida por varón, historia que fue censurada varias veces por la Inquisición. También podemos mencionar casos bastante evidentes como el de Juana de Arco (1412-1431) que fue ejecutada por la Inquisición además

de brujería, por llevar constantemente ropas de hombre y comportarse como varón en todo momento (hombre transexual).

Es importante mencionar que en la edad moderna este concepto da un giro inesperado, cuando José Antonio Nieto, -antropólogo de la época- planteó el tema de transexualidad, sugiriendo deconstruir las dualidades hombre-mujer, masculino-femenino y homosexual-heterosexual, en un “continuum”: “Se deberían impulsar identidades personales maleables frente a una identidad social escayolada” (Nieto, 2003). Coincide con otros autores que exponen que la angustia transexual inherente al hecho de haber nacido con un cuerpo erróneo podría desplazarse al hecho de haber nacido en una sociedad cultural errónea.

Con lo anterior, es importante decir que el surgimiento del movimiento transgénero está vinculado a la posmodernidad, debido a que el recorrido histórico ha dado bases para que actualmente se evidencien manifestaciones, representaciones y construcciones que, en conjunto con la definición y científicidad del término, han permitido profundizar en su comprensión.

Vale la pena resaltar que a través de los tiempos se presentaron diversos estudios enfocados en el tema, como la investigación realizada por el médico Magnus Hirschfeld llamada “conductas sexuales humanas” donde nació el concepto transexualidad en 1910 y lo explicó desde el “acto de vestirse y comportarse como el sexo opuesto al que se tiene” (Hirschfel, 1910), sin embargo infinitudes son los cambios que se le han dado a este concepto.

Por otra parte, a finales de los años sesenta y en la década de los años setenta, en

América Latina empezaron a surgir nuevas formas de reivindicaciones sociales, sobre todo por los grupos más marginados de las diferentes sociedades, que buscaban lograr a través de sus disidencias un reconocimiento a nivel político, educativo, social y cultural. Muchos de estos grupos fueron inspirados por los diferentes cambios que se venían dando a nivel mundial y donde se veía posible un cambio organizativo, desde lo regional, para lograr engendrar y mantener su lucha; es también importante mencionar que no es hasta finales de los 60 que se ve la necesidad de realizar estudios sobre el tema, puesto que se comienzan a dar nuevas formas de reivindicaciones sociales, sobre todo en los grupos más marginados de la sociedad, entre estos estudios significativos a nivel de América Latina está el de la Universidad de Chile llamado “Nuevas Formas de Transexualidad” donde se evidenciaron obstáculos a nivel social, jurídico, de salud, laboral y personal con los que deben convivir día a día los miembros de la población LGBTI en especial los y las chicas trans debido al estigma que propició la OMS el cual a la fecha sigue asociando a la población trans con las enfermedades mentales en general y que ha contribuido a que estas personas tengan un estatus legal precario, sufran abusos de sus derechos humanos y tengan barreras a la hora de recibir cuidado médico. Si bien a nivel mundial diversos grupos de activistas y psiquiatras han luchado por retirar a la población trans de la lista de las enfermedades, aún en diferentes manuales como el DSM5-V continúan tachando de “enfermos” a las personas que no se identifican o reconocen su cuerpo como propio y luchan por modificar y alcanzar su propia aceptación.

En este despertar, se conformaron nuevos movimientos sociales y de liberación, rompiendo con las heteronormas culturales, en muchos casos religiosas, que les ponían las comunidades en las cuales se encontraban inmersos, y que muchas veces limitaban su accionar

y expresiones por ir en contra de la heterogeneidad de la sociedad; sin embargo, estos grupos fueron retadores y marcaron su discurso dentro del enfoque de Derechos Humanos.

Uno de estos movimientos se empezó a constituir basado en las orientaciones de sexo y género diferentes, que no eran reconocidas por el sistema social y cultural dominante pero que ponía en la cotidianidad nuevos actores impulsados por su reconocimiento como ciudadanos y por su construcción de una identidad, sin persecuciones, para lograr insertarse de la mejor forma a esa sociedad cerrada. Sin embargo, en Colombia, se tienen vestigios de un grupo conformado mucho antes, aunque no con el interés de luchas por sus ideales. (Salinas, 2010, pág. 172) dice que ya para la década de los años cuarenta, con la aparición del grupo denominado “Los Felipitos”, un pequeño grupo de homosexuales de la clase alta surge en forma clandestina con la intención de socializar entre hombres con orientación homosexual. No obstante, la intención meramente lúdica del grupo se trata de la primera organización de gays colombianos luego de las modificaciones hechas al Código Penal Colombiano, las cuales establecieron en 1936 que los actos homoeróticos se consideran “abusos deshonestos” y toda relación corporal entre hombres como delito.

Por otra parte, Alexander Pérez y Guillermo Correa en su libro; “Raros y Oficios: Diversidad Sexual y Mundo Laboral: Discriminación y Exclusiones”, publicada en el 2015, logran recopilar diversas entrevistas de algunos miembros de la población LGBTI en las cuales se pueden observar algunas de las discriminaciones que han sufrido miembros de dicha población al momento de acceder a los servicios de salud, en especial las chicas y los chicos trans de Colombia. En dicho trabajo se hace énfasis en la falta de una atención en salud con

una visión incluyente que permita rescatar la singularidad de dichos cuerpos y prácticas sexuales. También se hace una fuerte crítica al sistema de salud, pues se sigue conservando el imaginario institucional que relaciona a la población LGBTI con el VIH-sida.

Otra investigación que se logró abordar es “Transexualidad y Servicios de Salud Utilizados para Transitar por los Sexos-géneros” desarrollada por Roberto Andrés Lasso Báez en el año 2014, la cual tuvo como objetivo comprender las experiencias de la transexualidad en Colombia con relación a los servicios de salud utilizados para transitar por los sexos-géneros. Para ello se utilizó como herramienta analítica el Análisis Crítico del Discurso, dentro del marco del método cualitativo y se contó con la participación de cuatro personas trans –dos hombres y dos mujeres– y cuatro profesionales de la salud mental –tres psicólogos y un psiquiatra–. Como técnica de recolección se hizo uso de entrevistas en profundidad. Como hallazgos visibles se destacan la relación tensa y en ocasiones conflictiva entre las personas trans y los servicios de salud, y el rol paradójico y estratégico de la patologización en Colombia.

Es importante mencionar que en Medellín se realizaron investigaciones y diferentes estudios de la población LGBTI con relación a las condiciones de acceso a salud y tratamientos médicos. Ejemplo de ello, es el estudio titulado “Caso clínico: el derecho a la identidad sexual en Colombia. Una mirada a su desarrollo jurisprudencial y a los avances de su protección” en el año 2016, el cual retoma el caso de una joven trans en busca de realizar su reasignación sexual, por ello, recibe acompañamiento de la clínica Jurídica de Género y Derechos Humanos de la Universidad de Medellín pues desconoce los procesos a realizar para solicitar al sistema de salud el tratamiento requerido; a través de la elaboración de derechos de petición destinadas

a las instituciones prestadoras de salud en diferentes ciudades, no se logra obtener respuestas positivas para la ejecución de dicho procedimiento, refiriendo que las EPS y las IPS no son las competentes para entregar los protocolos médicos y administrativos, aduciendo la competencia al Ministerio de Salud, quien fue exhortado por la Corte Constitucional mediante sentencia T-622 de 2014 para la elaboración de los protocolos de atención, los que a la fecha no han sido expedidos (2016) aunque se encuentre enmarcado en diferentes sentencias, la negación por parte de las EPS Y IPS continua.

A nivel político, el Estado colombiano después de la promulgación de la Constitución Política de 1991, se reconoce como un Estado Social de Derecho y un Estado Laico, que reconoce la diversidad sexual, étnica y cultural de todas y todos los colombianos. Según la constitución colombiana, consagra en los siguientes artículos que el país está compuesto por personas diferentes y diversas, sin que esto pudiera generar agravantes por dicha condición, sino por el contrario, con el fin de reconocer y proteger estas diferencias, el artículo 13 dice que:

Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. (Constitución política de Colombia, 1991, art 13).

También está el artículo 16. “Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden

jurídico”. (Const, 1991, art 16).

Vale la pena mencionar, que la Corte Suprema de Justicia colombiana ha fallado a favor de la población LGBTI en diversas sentencias que buscan la aceptación de la diversidad sexual y a su vez también el reconocimiento de los derechos de esta población en términos de acceso a la salud pública e igualdad de derechos, como por ejemplo:

La Sentencia T-099/15 con base en el reconocimiento de los de derechos de la mujeres trans, se decide que las chicas trans no son destinatarias de la ley de servicio militar obligatorio establecido en la ley 48 de 1993, también se exhorta al Congreso a que promulgue una ley de identidad de género que proteja los derechos fundamentales de las mujeres y los hombres trans. La cual es complemento de la T-476/14 la cual establece la Inaplicación de la obligación de presentar libreta militar para el proceso de contratación a una mujer transgénero. Junto con la T-152/07 la cual reafirma el derecho a la igualdad y a la no discriminación de las personas trans en el trabajo.

La sentencia T-063/15 que reconoce el derecho a la corrección del sexo en el Registro Civil y demás documentos de identidad de las personas trans. la sentencia T-771/13 otorga el derecho a someterse a todos los procedimientos médicos necesarios para la afirmación sexual de las personas transgénero por medio de la EPS. Y la T-552/13 el derecho a someterse a cirugía de reasignación de sexo de las personas trans a través de la EPS.

Aunque en el Departamento de Antioquia, a través de su historia no figure una política

pública para la población LGBTI, dentro de su plan de desarrollo actual: “Antioquia Piensa en Grande”, existe la línea estratégica llamada: “Equidad y Movilidad Social”, este componente hace referencia al reconocimiento de los derechos de la población LGBTI en el departamento de Antioquia. (Gobernación de Antioquia, 2016, pág. 395).

En los últimos años se han evidenciado grandes avances de inclusión a la vida política de la población trans en del departamento de Antioquia, por ejemplo el caso de Alondra Metaute, una mujer transgénero quien a sus 38 años de edad fue candidata a la alcaldía del Municipio de Sopetrán, la cual dentro de sus propuestas buscó dejar atrás la estigmatización de esta población y reafirmó que estaba a favor de la igualdad de género,

Por otra parte, el movimiento Antioquia-trans, quienes a través de sus luchas culturales con una apuesta política busca la inclusión social de la población trans, han logrado ser reconocidas por la gobernación y la secretaría de las mujeres de Antioquia como un grupo líder en la lucha por los derechos humanos y la dignidad humana.

A nivel municipal, el Concejo de Medellín con la firma del acuerdo 08 del 2011 adopta la política pública para el reconocimiento de la diversidad sexual e identidad de género, acuerdo que busca la protección, el restablecimiento la atención y la garantía de los derechos de la población LGBTI del municipio de Medellín. (Concejo de Medellín, 2011) y donde se tienen en cuentas los principios de Equidad, derechos humanos, corresponsabilidad, integridad, autonomía, coordinación, diversidad y la participación, sin embargo, estas acciones no han sido lo suficientemente efectivas para que los hombres transexuales sean visibles y puedan acceder

al sistema básico de salud sin ningún impedimento. Es en ese sentido que la administración actual, en su Plan de Desarrollo 2016-2019, busca asegurar la creación, implementación, transversalización y seguimiento del plan estratégico y cumplimiento de la política pública, reforzando desde la administración el personal adscrito a este programa, con el fin de ampliar las acciones del centro para la diversidad sexual y de género a todo el territorio, logrando así un mayor impacto en las acciones propuestas en este plan. Adicionalmente se pretende que el Centro de Diversidad Sexual y de Género sea un centro que opere activamente, en pro de la participación, dinamización territorial y acceso a la atención integral de la población LGBTI. (Alcaldía de Medellín, 2016, pág. 226).

El actual plan de desarrollo municipal “Medellín cuenta con vos 2016-2019” posee una caracterización realizada por la Universidad de Antioquia en el año 2015, con una muestra representativa de 1.478 personas encuestadas, se logra identificar que; “El 40,3% de las personas encuestadas se auto/reconoció como hombre gay, el 39,2% como mujer lesbiana, el 13,3% como bisexual, el 0,5% como intersexual, y el 6,7 % como transgénero”. (Correa Guillermo, Muñoz Hernando. 2015). Es importante mencionar que de el 6.7% identificado como trans, no se especifican características de dicha población, (hombre o mujer transexual); en el ámbito público se invisibiliza a la población trans, lo que no ha permitido que se hayan generado los debates necesarios para modificar aspectos básicos en el acceso a los diferentes sistemas de bienestar social.

Un punto fundamental y determinante es que población transgénero, se caracteriza por marcar la diferencia en sus formas de sentir y expresarse frente a la sociedad. Dado que esto

en algunos contextos es tomado como un acto no debido a ojos de algunas culturas y de la religión, se genera violencia y cierre de puertas y oportunidades para esta población, el objetivo del proyecto es beneficiar a la población LGBTI frente al asunto de justicia y las rutas de acceso para sus diferentes demandas por violación de derechos, entre estos, la incapacidad que tiene el sector de la salud en sus atenciones básicas. Por consiguiente un elemento fundamental para evitar actos en contra de los derechos de los hombres transexuales, se deben empezar por el reconocimiento de las acciones e instituciones que ayudan a la protección, atención y prevención en cuanto a salud se refiere, para lograr un reconocimiento y restitución de los derechos; sin embargo, para que esto se pueda dar, las instituciones y organizaciones deben responder a estos llamados de una forma responsable, donde se posibilite la rápida asistencia y atención a dicha población.

Pese a que en este tiempo se ha logrado muchos avances frente al reconocimiento de los derechos sociales, culturales, laborales, jurídicos, de la salud, entre otros, de los hombres trans, se han evidenciado diferentes grupos opositores que siguen restringiendo y limitando las acciones, basados en cuestiones religiosas que inciden de cierta forma en otros contextos como el cultural y social, lo que ha imposibilitado que el ejercicio de estos logros y derechos se den de una forma digna, con oportunidades de igualdad y equidad.

Aunque en el Código Sustantivo del Trabajo, en sus artículos 10 y 11, hacen referencia a las condiciones de igualdad para las y los trabajadores sin importar su género o sexo y que tendrán protección y garantías, además de gozar de libertad para escoger su profesión; un informe realizado por la Caribe Afirmativo, (2013) afirman que:

En el trabajo de campo se encontró, de manera contundente, que la normatividad del género, las formas de reinvención del cuerpo y las formas de expresión, ligadas a condiciones socioeconómicas precarias, facilitan la manifestación de múltiples violencias de discriminación/exclusión. De este modo el mundo laboral formal resulta casi por completo excluyente para sujetos trans, y para hombres y mujeres feminizados o masculinizados en situaciones de pobreza. Si a estas características se agrega lo étnico cultural y el nivel educativo, el panorama es aún más precario y violento. En este campo los sujetos que deben desempeñar algún oficio para procurarse un modo de subsistencia lo hacen en completa desprotección y sometidos a plurales formas de violencia. (Correa, Pérez y Castañeda, 2013).

Con lo expuesto anteriormente, se logran evidenciar las diferentes luchas que la población LGBTI ha tenido desde sus inicios con el fin de hacer valer sus derechos ante una sociedad que aún no logra aceptarlos totalmente. En el ámbito de la salud se reflejan limitaciones para acceder a los servicios básicos, por lo cual no se tiene claridad de las condiciones de accesibilidad a los servicios de salud de dicha población.

Por ello, fue importante y pertinente la realización de una investigación que permitiera reconocer las condiciones de accesibilidad a los servicios de salud que han tenido los hombres transexuales en la ciudad de Medellín es por esto que se vio pertinente cuestionarnos; ¿Cómo han sido los procesos de accesibilidad de los hombres transexuales, a los diferentes servicios de salud ofrecidos en el municipio de Medellín?.

Según lo anterior, se tendrán como objetivos:

Objetivo general:

Develar los procesos de accesibilidad de los hombres transexuales, a los diferentes servicios de salud ofrecidos en el municipio de Medellín Colombia.

Objetivos específicos:

- Indagar sobre las percepciones que los hombres transexuales tienen de los servicios de salud.
- Reconocer las diferentes rutas que han tenido los hombres transexuales para acceder a los servicios de salud.
- Identificar las acciones desarrolladas de las instituciones prestadoras de servicio de salud con los hombres trans.

1.1: Referente teórico - conceptual**Construccionismo social**

Es necesario indicar que el construccionismo social busca entender cómo las personas llegan a describir, explicar o dar cuenta del mundo donde viven, además de permitir visibilizar cómo la realidad social se construye por medio de interacciones pero que no se encuentran aisladas, sino que están inscritas en un contexto sociocultural.

Puede comprenderse el construccionismo en relación con dos grandes tradiciones intelectuales: el empirismo (perspectiva exogénica) y el racionalismo (perspectiva endogénica). La primera propone al conocimiento como una copia de la realidad, mientras que la segunda depende de

procesamientos internos al organismo mediante los cuales se puede organizar, no copiar, la realidad para hacerla entendible. (Kenneth Gergén, 2013). Con lo anterior, vale la pena indicar que la trascendencia que se le da a la población en general es un ítem importante dentro de la investigación, ya que se tienen en cuenta los significados y significantes que esta le proporciona al contexto en el que se encuentren.

Para ello, toma en cuenta las siguientes hipótesis:

- Lo que se considera conocimiento del mundo no es producto de la inducción o de la construcción de hipótesis generales, como pensaba el positivismo, sino que está determinado por la cultura, la historia o el contexto social. Por ejemplo, expresiones como 'hombre', 'mujer' o 'enojo' están definidos desde un uso social de los mismos” Esto es de suma importancia mencionarlo ya que en una construcción colectiva se crean prejuicios y normas que rigen comportamientos, los cuales son aceptados y practicados socialmente. (Kenneth Gergén, 2013)
- Gergén dice que:
Los términos con los cuales comprendemos el mundo son artefactos sociales, productos de intercambios entre la gente, históricamente situados. El proceso de entender no es dirigido automáticamente por la naturaleza, sino que resulta de una empresa activa y cooperativa de personas en relación. Ejemplo: 'niño', 'amor' etc. varían en su sentido según la época histórica (Gergén, 2013)

Este ítem permitió develar los procesos que han tenido los hombres transexuales al momento de acceder a los diferentes servicios de salud, también permitió reconocer las

diferentes percepciones que la sociedad ha creado con relación a la población trans masculina

- “El grado hasta el cual una forma dada de comprensión prevalece sobre otra no depende fundamentalmente de la validez empírica de la perspectiva en cuestión, sino de las vicisitudes de los procesos sociales (comunicación, negociación, conflicto, etc)”. (Gergen, 2013), esta hipótesis se tendrá también en cuenta ya que las diferentes interpretaciones que se le dan a ciertas conductas son acogidas o rechazadas conforme a las diferentes relaciones sociales que se dan con el pasar del tiempo.
- Las formas de comprensión negociadas están conectadas con otras muchas actividades sociales, y al formar así parte de varios modelos sociales sirven para sostener y apoyar ciertos modelos excluyendo otros. Alterar descripciones y explicaciones significa amenazar ciertas acciones e invitar a otras. puesto que dentro de las comunidades diferentes poblaciones sociales se incluyen y se excluyen -por ser minorías- y tal vez por no regirse bajo comportamientos aceptados, es el caso puntual de los hombres Transexuales, que dentro de la sociedad forman un modelo el cual no tiene mucha acogida dentro de la misma, y es entonces cuando se crean prejuicios sobre las poblaciones que se reconocen y se manifiestan de diferente manera.

Además, Natalio Kisnerman nos dice que;

El construccionismo social es un enfoque que desmitifica la objetividad, la verdad, la neutralidad ideológica y la apoliticidad, remitiendo a los intercambios que se dan entre personas situadas histórica y culturalmente en una sociedad dada, en donde lo social precede a lo individual (Kisnerman ,1998).

Esto significa que se le da más trascendencia a los procesos sociales, la experiencia del mundo y de las personas que en él se encuentran, son primeramente y sobre todo, el producto de procesos sociales.

El lenguaje de la vida cotidiana tiene mucha importancia dentro de esta teoría, puesto que posibilita la construcción de acciones conjuntas entre quienes comparten contextos específicos y estas acciones tienen significados para quienes intervienen en ellas y las comprenden. Al respecto, “el lenguaje se origina en la vida cotidiana a la que toma como referencia primordial [...] El lenguaje también tipifica experiencias, permitiéndome incluirlas en categorías amplias en cuyos términos adquieren significado para mí y para mis semejantes” (Berger y Luckman, 1986, p. 57).

Teniendo en cuenta los autores anteriores los conocimientos (incluidos los básicos) se dan desde el sentido común de la realidad cotidiana. Otros autores refuerzan estas afirmaciones planteando que: Lo que ocurre entre los seres humanos adquiere significado a partir de la interacción social expresada a través del lenguaje. Lo anterior se puede observar, por ejemplo, en los niños cuando ingresan a la escuela; sus procesos de desarrollo dependen fundamentalmente de su experiencia social (familia, amistades, barrio, etc.) y emocional (experiencias lúdicas, y en nuestro medio, también experiencia traumática) a través del lenguaje verbal y no verbal que construye el niño en sus primeros años. (Villamil, 2008, p.82)

Es decir, se construye la realidad desde adentro, el mundo de experiencias se construye observando, haciendo distinciones, captando la recurrencia, describiendo, interpretando, conversando, es entonces donde se hace pertinente tener en cuenta el construccionismo social

en esta investigación, porque brinda una mirada valorativa al conocimiento local, el cual se encuentra inscrito en un contexto que permite la comprensión de actitudes, posturas, acciones, etc. que se dan en la interacción. Además, permite comprender las prácticas cotidianas como construcciones.

Eje estructurante

Identidad de género: “La identidad de género se establece más o menos a la misma edad en que el infante adquiere el lenguaje (entre los dos y tres años) y es anterior a un conocimiento de la diferencia anatómica entre los sexos. Desde dicha identidad el niño estructura su experiencia vital; el género al que pertenece es identificado en todas sus manifestaciones: sentimiento o actitudes de “niño” juegos, etc. Después de establecida la identidad de género, el que un niño se sepa y asuma como perteneciente al grupo de lo masculino y una niña al de lo femenino, ésta se convierte en un tamiz por el que pasan todas sus experiencias. Es usual ver a niños rechazar algún juguete porque es del género contrario, o aceptar sin cuestionar ciertas tareas porque son del propio género” (Lamas, 1986). En otras palabras, la identidad de género hace referencia a la aceptación de los prototipos, actitudes y posturas masculinos o femeninos establecidos por las culturas, cabe la pena resaltar que no existe una única forma de ser hombre o mujer. En este sentido la identidad de género es una categoría sociocultural.

Cuerpo: Partiendo de la construcción social y física que se tiene acerca del cuerpo, la cual va cambiando tras el paso del tiempo, debido a la influencia de la culturas y otros aspectos significativos, “El cuerpo es algo que es individual y colectivamente vivido, que está socialmente representado en diferentes idiomas simbólicos y metafóricos, y que es objeto de

regulación, disciplina y control por parte de procesos políticos y económicos más amplios” citado desde Formas de portar el cuerpo, un constructo social y contextual (Hernández, 5). “En esta perspectiva se considera que las categorizaciones que rodean y definen al cuerpo deben tener un origen social, ya que toda expresión natural está determinada por la cultura, es decir, no se puede interpretar al cuerpo sin tener en cuenta la interacción entre la materialidad y las construcciones simbólicas que lo llenan de significado” (Hernández, 51).

El cuerpo se ha entendido como imagen de la sociedad. Sabemos no obstante también que el cuerpo constituye una entidad biológica y social inacabada que requiere de un largo proceso de enculturación antes de ser plenamente aceptado en la sociedad. Incluso se ha acuñado el término de sociedad somática. Estamos hablando por tanto de complejos procesos de socialización, individualización y racionalización del cuerpo. (Institución Milá y Fontanals - CSIC, 2008)

Sexualidad: Definir sexualidad puede convertirse en una tarea difícil, pues este abarca asuntos relevantes en la vida de cada ser humano a nivel individual y social “A nivel individual, cada persona evoluciona sexualmente a lo largo de toda su vida. El desarrollo de la sexualidad no es algo aislado, está estrechamente relacionado con el desarrollo afectivo, intelectual, físico; forma parte del desarrollo personal.” (Sáez Sesma, 1995). dicho desarrollo permite la constitución de relaciones afectivas con el otro, generando un crecimiento personal.

La sexualidad es principalmente la construcción social de un impulso biológico, que es, además, multidimensional y dinámica, es decir, la experiencia que una persona tenga de la sexualidad está mediada por la biología, los roles de género y las relaciones de poder, como también por factores tales como la edad y la condición social y económica.

Sin embargo, la influencia social más profunda sobre la sexualidad de una persona proviene de los roles de género prescritos, las normas y valores sociales que determinan el poder relativo, las responsabilidades y las conductas de hombres y mujeres, por lo tanto, la experiencia individual de la sexualidad no es más que la expresión de ese desequilibrio. (CESOLAA, 2016)

1.2 Metodología

Desde una metodología participativa, con técnicas y herramientas como la observación participante y no participante, entrevistas semiestructuradas y la encuesta; las cuales permitieron rescatar las vivencias de un grupo de hombres trans residentes en el municipio de Medellín - Colombia, y algunas apreciaciones de profesionales en diferentes áreas del conocimiento que trabajan con dicha población, se buscó develar cómo han sido los procesos que han tenido que enfrentar estos hombres durante sus procesos de tránsito en términos de accesibilidad a los diferentes servicios de salud en Medellín.

Para ello fue necesario situarse desde el interaccionismo simbólico, el cual “pone así gran énfasis en la importancia del significado e interpretación como procesos humanos esenciales. La gente crea significados compartidos a través de su interacción y, estos significados devienen su realidad”, (Blumer, 1937) permitiendo comprender desde la objetividad los procesos de los hombres trans, su interacción y relación con el contexto.

Es importante resaltar que en el interaccionismo simbólico no se estudian las cualidades del individuo, sino que su relación con los otros, en este caso el entorno de los hombres trans y su accesibilidad en el área de la salud.

Con relación a la recolección de la información para el ejercicio investigativo fue pertinente la utilización de tres técnicas –Encuesta, entrevista semiestructurada y observación–, debido a los criterios de inclusión que se tuvieron con los sujetos que participaron en el desarrollo de la investigación; inicialmente se realizó la encuesta, esta arrojó información pertinente acerca de las condiciones de accesibilidad de dicha población al momento de requerir atención en salud, teniendo presente la importancia de rescatar los acontecimientos ya vividos por estos chicos trans como pilar fundamental para el proceso investigativo.

Por otra parte, a través de la entrevista semiestructurada, se logró profundizar sobre las condiciones de accesibilidad que han tenido los hombres trans al momento de acceder a los servicios de salud en Medellín; estas se realizaron de manera individual a cada uno de los participantes ya que en todo el desarrollo de la investigación lo que prevaleció fue la subjetividad y singularidad del sujeto.

Por último, se utilizó la observación no participante, la cual se basa en no utilizar categorías preestablecidas para el registro de los sucesos que se observan, esto debido a que se logró estar en el encuentro de la población trans “Movilízate por tu Salud”, convocado por el ministerio de salud y el Centro para la Diversidad Sexual y de Género, para luego recoger la información, de acuerdo a nuestro interés, donde se logró evidenciar los diferentes procesos que tiene la población transexual al acceder a los servicios en salud.

A partir del desarrollo de cada técnica, con el fin de realizar un análisis detallado de la información obtenida en el proceso, fue necesario la codificación de la información, la cual estuvo “orientados a producir un consolidado de las informaciones obtenidas, de tal modo que

se pueda dar respuesta a los interrogantes que orientaron el proceso de exploración de las fuentes y el trabajo de campo”. (Torres, 1996. p. 169), la intencionalidad de este momento en la investigación fue la de lograr un análisis detallado de la información proporcionada por los hombres tras con relación a las condiciones de accesibilidad que han tenido a los servicios de salud; lo cual, permitió dar respuesta a los objetivos planteados.

Para el proceso investigativo, debido a las particularidades de la población objeto a investigar, fue fundamental contar con hombres trans que estuvieran dispuestos a participar de la investigación y que se identificaran y reconocieran como hombres transgénero, con edades entre los 18 y 60 años, los cuales debían residir en las diferentes comunas de Medellín o sus corregimientos, que hayan o estén pasando por el procedimiento psicológico y/o médico-hormonal con el fin de ser reconocido como hombre transgénero. No se tuvieron en cuenta factores como orientación sexual, grado de escolaridad, religión, o su pertenencia a algún grupo étnico, debido a que fue irrelevante para la investigación.

Por otra parte, con el fin de responder a uno de los objetivos planteados, se vio la necesidad de contar con la participación de profesionales que han trabajado con la población trans en su proceso de tránsito, esto con el fin de ampliar la perspectiva y conocer un poco más sobre cómo ha sido todo el proceso desde las aristas de lo público.

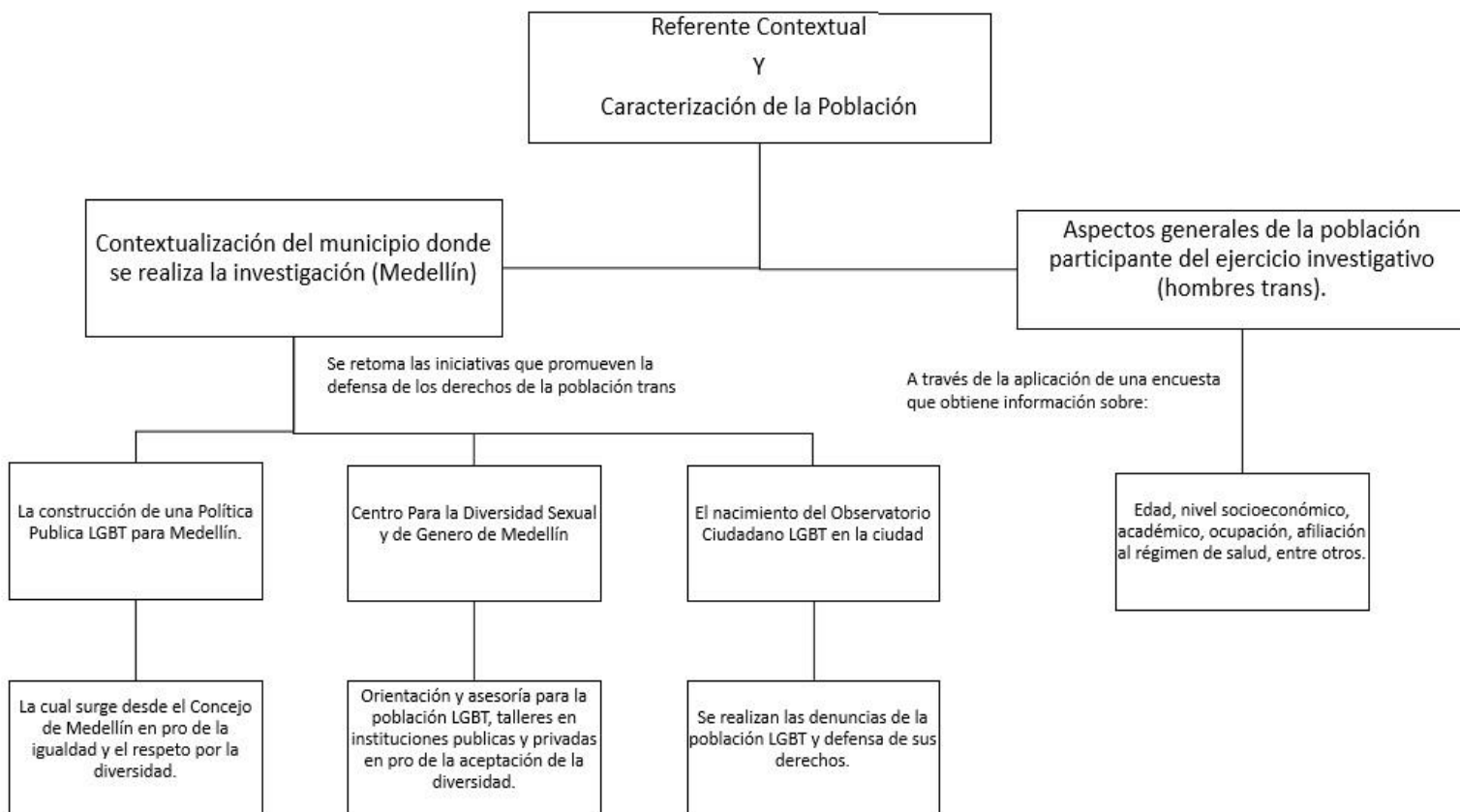
Por último, con relación a la socialización de los hallazgos será compartida en los diferentes espacios convocados por la comunidad académica (publicaciones en la biblioteca de la universidad de Antioquia y el centro de documentación de la facultad de Ciencias Sociales y

Humanas), se realizará también una entrega del informe final a las personas vinculadas en la investigación ya que sin ellos no sería posible el desarrollo de este proyecto.

En este momento se verá reflejado los resultados del trabajo y las intervenciones realizadas con los chicos trans con relación a las condiciones de accesibilidad a los servicios de salud en la ciudad de Medellín, las percepciones que tienen frente al tema, entre otros asuntos de importancia.

CAPÍTULO 2: Referente contextual y caracterización de la población

Mapa conceptual capítulo 2



Introducción

Antes de comenzar con la implementación del proyecto de investigación, es necesario realizar una contextualización a fondo de algunos antecedentes históricos sobre las luchas, los movimientos y las apuestas ético-políticas que han tenido lugar en la ciudad de Medellín (municipio donde es realizado el proceso investigativo), y una caracterización de los chicos trans que de manera voluntaria decidieron aceptar en la presente investigación, esto con el fin de conocer aspectos generales (edad, ocupación, nivel socioeconómico, nivel de estudio), por otra parte, aspectos relacionados a sus relaciones interpersonales (familia, amigos) por último, se indaga sobre los procesos jurídicos realizados por parte de algunos chicos trans y las percepciones de aquellos que no fue necesario realizarlos, ya sea por un cuestiones económicas o decisión personal.

Referente Contextual y Caracterización de la Población

La presente investigación fue realizada en el municipio de Medellín -Antioquia. La segunda ciudad más importante y poblada de Colombia con cerca de 2,5 millones de habitantes, se estima que un gran porcentaje de los pobladores se identifican y reconocen como población LGBTI; a través de una caracterización realizada por la Universidad de Antioquia en el año 2015, se puede apreciar que de una muestra de 1.478 personas encuestadas, se logra identificar qué; “El 40,3% de las personas encuestadas se auto/reconoció como hombre gay, el 39,2% como mujer lesbiana, el 13,3% como bisexual, el 0,5% como intersexual, y el 6,7 % como transgénero”. (Correa Guillermo, Muñoz Hernando. 2015).

Es clave que durante años en Medellín se han venido adelantando iniciativas que promueven la defensa de los derechos de las personas homosexuales, bisexuales y transgénero, muestra de ello fue el nacimiento de la primera política pública en Colombia, el Centro para la Diversidad Sexual y de Género, el Observatorio Ciudadano LGBT, entre otros, lo anterior surge desde el Estado para dar respuesta a la demanda de la población pues se encuentra en continuo crecimiento y a las problemáticas sociales que aumentan debido a la falta de tolerancia del otro; por otra parte, cada día nace un nuevo colectivo, organización o una nueva iniciativa desde la población en busca de defender sus derechos y sensibilizar a la sociedad en la no discriminación a través de estrategias como las tomas culturales, reinados, marchas en pro de la diversidad sexual y de género y demás apuestas sociales que buscan visibilizar día a día a una población históricamente invisibilizada.

Antecedentes de una cultura heteronormativa

Para iniciar, es importante aclarar que “la heteronormatividad es un complejo sistema social, político, económico y cultural regimentado e impuesto en el capitalismo patriarcal, cuyo objetivo es la normalización de las relaciones sexoafectivas, las prácticas sexuales entre personas de distintos sexos y los vínculos heterosexuales de parentesco” (Rosales, 2016 p8) este pensamiento sin duda alguna hace que los comportamientos de algunas poblaciones tengan acciones que apoyen y promuevan este tipo de ideas. En el caso de Colombia, por ejemplo, un Estado que se rige y comporta desde ideas laicas, donde la promoción de la familia tradicional y el hombre como figura de poder hacen que el mantenimiento de estas normas es posible mediante el uso de diversos mecanismos educativos, jurídicos, comunicacionales y religiosos a través de la estratégica existencia de instituciones jerarquizadas de control dependientes del Estado, pues este también apoya y difunde dichas normas, haciendo que haya una reproducción recíproca de proceso de marginalización, discriminación, persecución y hasta represión sobre aquellas personas que evadan o se comporten en desacuerdo a lo constituido en el patriarcado, y promovida en complicidad con la religión y los entes más conservadores de la sociedad. Todo esto hace que el pensamiento con corrientes machistas sea común en la población Colombiana.

Lo anterior, permite garantizar un pleno funcionamiento de la heteronorma como modelo de vida de los integrantes de la sociedad, de ahí la importancia de resaltar y hacer visible a las personas que no piensan ni actúan bajo esta cultura heteronormativa, como lo es la población transexual, específicamente los hombres trans, pues dentro de esta son excluidos totalmente dentro de encuestas nacionales (por ejemplo en la historia de Colombia, en los

diversos censos no tienen en cuenta esta población), lugares públicos (Restaurantes, bares y otros sitios se reservan el derecho de admisión), hospitales (donde no tienen información clara para atender a la población transexual), entre otros. Todo esto tiene como consecuencia que en muchos casos, miembros pertenecientes a la población transexual ni siquiera sean capaces de afrontar ante la sociedad su condición como pertenecientes a la población LGTBI, pues debido a todo esto genera que la población Colombiana refiera la condición de transexual, lesbiana u homosexual como un insulto.

No es un secreto entonces que en el contexto colombiano aunque se tiene la concepción de una sociedad diversa , estas se encuentran enmarcadas en el anonimato y la represión, pues a lo largo de la historia se han evidenciado como por factores sociales- culturales de las personas sexualmente diversas le han sido vulnerados sus derechos como seres humanos, un claro ejemplo de esto es como en la década de los 70 identificarse en la población LGBT era considerado un delito castigable con la privación de la libertad

La construcción de una política pública LGBT para Medellín.

Por otra parte, a pesar de los antecedentes de una sociedad con costumbres heteronormativas como la colombiana, el concejo de Medellín ha venido legislando en pro de los derechos humanos, la igualdad y el respeto por la diversidad, queriendo ser la primera ciudad con una política pública LGBT en Colombia, según Caribe Afirmativo, gracias al acuerdo 08 n°3850 de 2011 se brindan unas series de principios, enfoques objetivos y componentes para crear la política pública LGBTI de Medellín con miras a mejorar la calidad

de vida la población sexualmente diversa del municipio, en los que sobresalen el derecho a la vida digna, la salud, la educación, el goce del espacio público ,el trabajo digno, la integridad y seguridad personal.

En términos de salud, el acuerdo propone:

Direcciona las acciones a emprender para el acceso oportuno y con calidad de las personas LGBTI al sistema de salud, acompañadas por estrategias de promoción de la salud y prevención de riesgos sociales y epidemiológicos, se apunta a la creación de protocolos de atención diferenciados, que reconozcan las condiciones particulares en materia cultural, psicológica, de orientación sexual y de género de las personas beneficiarias de esta política. (Concejo de Medellín, 2011)

Para lograr el cumplimiento de dicha política pública y garantizar la inclusión y participación de la población civil, activistas, organizaciones sociales, líderes y lideresas de la población LGBT. se creó el “Consejo consultivo LGBTI de Medellín” [i]que tendría como objetivo participar en el proceso de construcción y la evaluación de esta misma. Y el “Comité Municipal de Diversidad Sexual e identidad de Género” quienes son los funcionarios públicos encargados de diseñar y monitorear el plan estratégico y operativo de los diferentes programas y proyectos de dicha política pública.

Por otra parte Caribe Afirmativo resalta la importancia de dicha política pública LGBTI para Medellín pues permite a las diferentes secretarías municipales tener incidencia y realizar acciones conjuntas en pro de las personas sexualmente diversas.

La aprobación de la política pública significa que la diversidad sexual dejará ser tema exclusivo de la Secretaría de Cultura Ciudadana y de la de Salud, y se convertirá en un

eje transversal del gobierno local. Se asegura de este modo que los proyectos dirigidos hacia esta comunidad no dependan de la voluntad del gobernante de turno. Daniela García, mujer transgenerista, destaca que aún se ve que el desconocimiento de algunas personas hacia la identidad de esta comunidad la hace vulnerable y por eso esa herramienta política es importante. La política pública reforzará los proyectos ya existentes e incorporará nuevos como la creación de un centro comunitario de atención a la población LGBT. (Caribe Afirmativo, 2011)

Al momento de la publicación de la presente investigación, no se ha conocido el documento final de dicha política pública, sin embargo el plan estratégico que nos dará los insumos para la construcción de esta misma, fue presentado en abril del 2016 por parte de la alcaldía municipal. y aseguran que fue construido en conjunto con los líderes y lideresas de la población LGBTI junto con la corporación “El otro”, dando cumplimiento a las directrices del acuerdo 08 n°3850 de 2011.

Observatorio Ciudadano LGBT de Medellín

Por otra parte, a diario, en medio de la cotidianidad, se siguen evidenciado casos de violación de los derechos de la población LGBTI, a través de estrategias de prevención y promoción buscan darle fin a los sucesos de violencia, sin embargo no ha sido suficiente pues día a día son más los casos que se escuchan y generan conmoción; siendo Medellín una ciudad que se caracteriza por su multiculturalidad, una urbe que adopta personas de diferentes lugares, con diferentes ideologías, costumbres, etc. la violencia no es ajena, con relación a la población

LGBTI los casos aumentan cada día, poniendo en evidencia la necesidad de generar nuevas rutas para sensibilizar al otro y permitir que más voces sean escuchadas y menos personas señaladas por su orientación sexual.

El silencio, ha sido un aliado en las constantes situaciones de injusticia ante la necesidad de una población que pide ser aceptada y reconocida en medio de su vulnerabilidad; el nacimiento de nuevas estrategias, serán oportunidades que permitirán la denuncia pública de las situaciones vivenciadas a lo largo de sus procesos; es por ello que nace el Observatorio Ciudadano LGBT de Medellín, una propuesta que surge en medio de un contexto gris y que busca realizar seguimientos a las situaciones y/o problemáticas de las personas LGBT, a través de la intervención y acompañamiento oportuno de profesionales en diferentes áreas y la documentación y sistematización de cada denuncia, buscan visibilizar sus problemáticas y defender sus derechos.

El Observatorio es una construcción colectiva por parte de Antioquia Trans, Lestorbamos, Colectivo Académico (In)Visibles – CAIN y Panteras Rosas, organizaciones sociales que se encuentran comprometidas en la erradicación de las violencias de la población LGBT, este abre sus puertas a partir del mes de febrero del presente año; y desde ese momento inicia la ejecución de sus planteamientos iniciales, involucrándose y mostrándose ante la sociedad como un ente que busca regular y esclarecer las situaciones de cada persona que le ha sido negado el acceso a los servicios en salud.

En el caso de la población trans, desde el Observatorio a través de una entrevista

realizada por el periódico El Tiempo, manifiestan que “las personas trans son las que más sufren violaciones a sus derechos, pues siguen siendo mal vistas por los ciudadanos, incluidos personas homosexuales y bisexuales” (El Tiempo, 2017) situación que inquieta, genera un sinnúmero de interrogantes, reafirma la poca tolerancia que existe en medio de la sociedad y reta a aquellos que se encuentran interviniendo.

Por otra parte, en el Día Internacional contra la Homofobia, Lesbofobia, Bifobia y Transfobia el Observatorio socializa su primer informe, donde hacen referencia a un caso puntual de la población trans,

Es el caso de una mujer transgénero que fue abordada por un hombre en un parque público del centro de la ciudad, el cual la increpó diciéndole “¿usted no sabe que hoy es el día de su muerte?”. Posteriormente es agredida verbal y físicamente, al final de la agresión el hombre la amenaza de muerte. Producto de esta agresión, la mujer tiene un daño en uno de sus ojos y para recuperarlo debe pagar la cirugía ya que dice no ser cubierta por el Plan Obligatorio de Salud. Días después, y a pesar de contar con una orden de protección, pasaba por el mismo parque y fue nuevamente agredida por el mismo hombre, razón por la cual hoy teme transitar tranquila por algunos sectores de la ciudad como el centro. (Observatorio Ciudadano LGBT de Medellín, 2017).

Como este, son muchos los casos que a través del Observatorio se hacen visibles permitiendo avances significativos, además la posibilidad de poder continuar con el objetivo de generar un cambio a través de la denuncia pública; con relación a la accesibilidad a los

servicios de salud de las personas trans, a través del acompañamiento y asesoramiento por parte de profesionales en el tema de salud, buscan promover espacios que permitan la creación de nuevas rutas para recibir una atención en salud adecuada, debido a las diferentes denuncias expuestas por las mujeres y hombres trans al momento de requerir un servicio de salud, ya que manifiestan sentirse violentados.

Hoy por hoy, son muchas las personas trans que se encuentran en medio de un proceso jurídico para acceder a los servicios de salud que requieren, desde el Observatorio brindan asesorías y realizan las intervenciones pertinentes para dar claridad a las dudas que surgen en medio de cada proceso.

Por último, para ellos el reto continua, se apuesta por la educación como una herramienta que permitirá la sensibilización en medio de la sociedad, el crecimiento del Observatorio, el cual seguramente dará de qué hablar durante los próximos años de manera positiva, como una iniciativa que permitió evidenciar las situaciones reales de la población LGBT en Medellín.

Caracterización de la Población

Con el fin de caracterizar la población participante en la presente investigación, la cual buscó rescatar las diferentes experiencias que han tenido los hombres trans a la hora de acceder a los servicios de salud en el municipio de Medellín, y con la utilización de técnicas que permitieron identificar aspectos generales de los participantes, entre ellos nivel de escolaridad, socioeconómico, ocupación, régimen de salud al cual se encuentran afiliados, entre otros; podemos describir a la población como hombres trans que se identifican y reconocen en medio

de sus espacios de socialización, ya sea desde lo laboral, académico, social o familiar; por otra parte, hombres pertenecientes a colectivos en pro de la erradicación de la violencia hacia ellos (Violencia en términos de, accesibilidad a servicios de salud, empleo, educación, espacio público y demás factores que no permiten un desarrollo integral), y uno que otro indiferente con respecto a lo anterior y enfocado en su lucha individual por darle continuidad a sus procesos médicos.

Como se había mencionado, para esta caracterización fue necesaria la aplicación de varias técnicas, entre ellas la encuesta, la cual nos aportó datos significativos para este momento donde se describe la población. Con relación a la edad de los participantes del ejercicio investigativo estos se encuentran entre los 20 a 37 años, lo anterior puede apreciar en la siguiente imagen.

Gráfica 1. Edades de los chicos trans

Edad

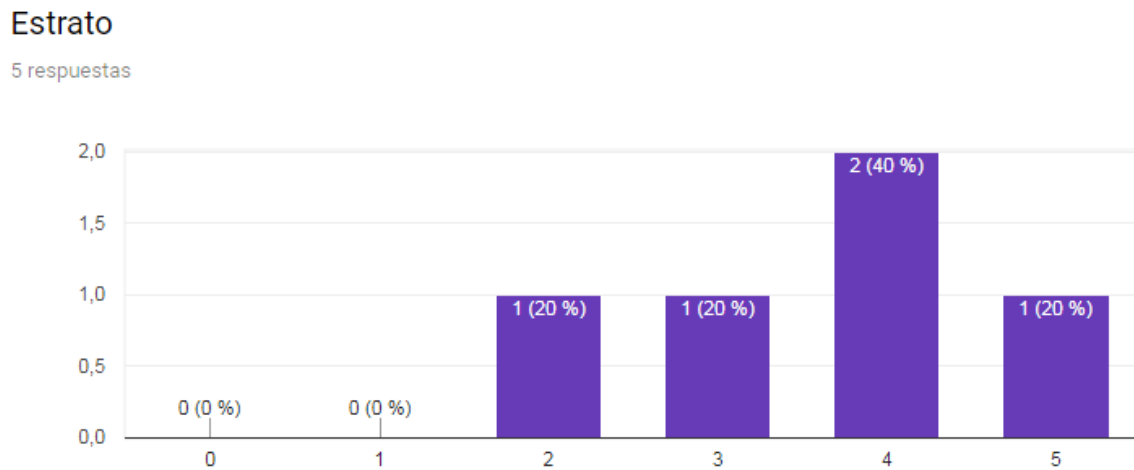
5 respuestas

jun. 1980	17	37 Años
jun. 1987	7	30 Años
nov. 1989	9	27 años
oct. 1995	10	21 años
sept. 1997	10	20 años

Fuente: Encuesta de caracterización de los chicos trans de Medellín realizada por el equipo de investigación.

Por otra parte, es importante rescatar datos que proporcionan información relevante a la hora de reconocer a los hombres trans participantes, con relación al estrato socioeconómico los datos finales obtenidos muestran que estos pertenecen al nivel 2, 3, 4 y 5, en la siguiente gráfica se pueden observar a modo general los resultados:

Gráfica 2. Estrato Socioeconómico de los chicos trans



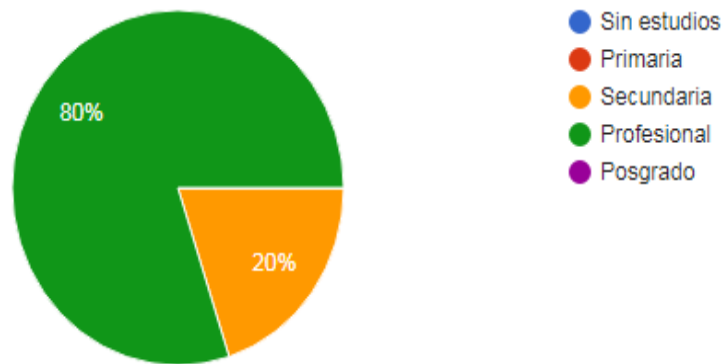
Fuente: Encuesta de caracterización de los chicos trans de Medellín realizada por el equipo de investigación.

Lo anterior, permite continuar con otra de las características importantes para rescatar de los hombres trans que participaron en la investigación, esto hace referencia al nivel académico alcanzado por cada uno de ellos, donde se evidencia que el 80% de los hombres encuestados son profesionales ya graduados y un 20% es bachiller.

Gráfica 3. Nivel de escolaridad de los chicos trans

Nivel de escolaridad

5 respuestas



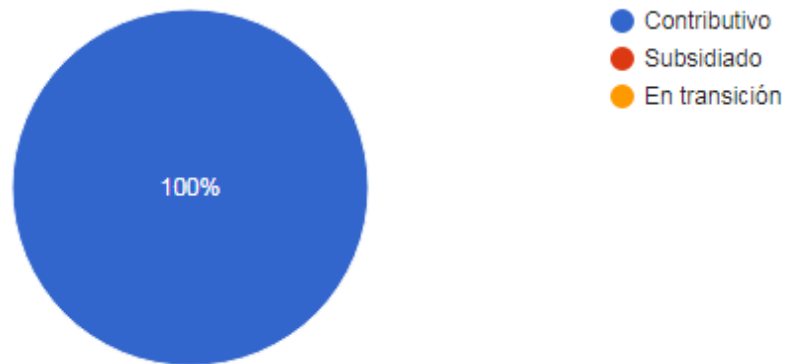
Fuente: Encuesta de caracterización de los chicos trans de Medellín realizada por el equipo de investigación.

Una de las características que aportó directamente al propósito del ejercicio investigativo, teniendo presente que se buscó rescatar las diferentes experiencias que han tenido al acceder a los servicios de salud, y que el régimen de salud al cual pertenece cada chico sería de total relevancia pues indicaría y permitirá conocer los procesos que han llevado con sus EPS y dificultades que han tenido al momento de requerir los servicios, en este caso es notable que el 100% de los participantes pertenecen al régimen contributivo, afiliados a EPS como Sura, Coomeva, Nueva EPS, entre otras.

Gráfica 4. Régimen de salud de los chicos trans.

Régimen de salud

5 respuestas



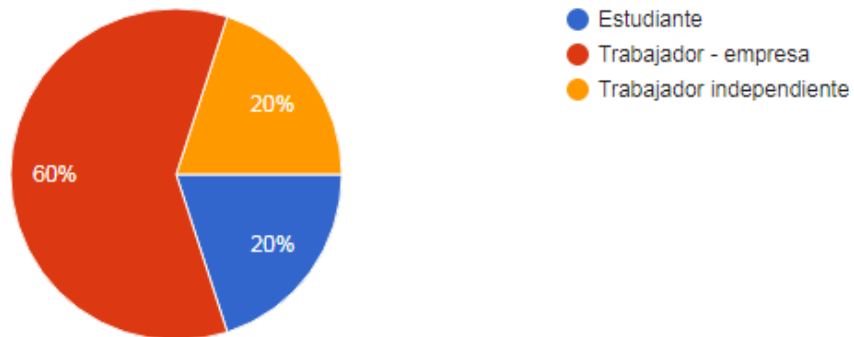
Fuente: Encuesta de caracterización de los chicos trans de Medellín realizada por el equipo de investigación.

Otro aspecto importante de los chicos trans que participaron en la investigación es sobre su ocupación, donde nos encontramos con estudiantes y/o trabajadores, personas que se encuentran desarrollando su quehacer en diferentes áreas, algunos empleados de empresas en desarrollo, otros de manera independiente y algunos dedicados y enfocados a sus estudios, lo cual permite evidenciar que los chicos trans participantes en el ejercicio investigativo han tenido oportunidades dentro del campo laboral para ejercer sus profesiones u oficios, como lo muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 5. Ocupación de los chicos trans

Ocupación

5 respuestas



Fuente: Encuesta de caracterización de los chicos trans de Medellín realizada por el equipo de investigación.

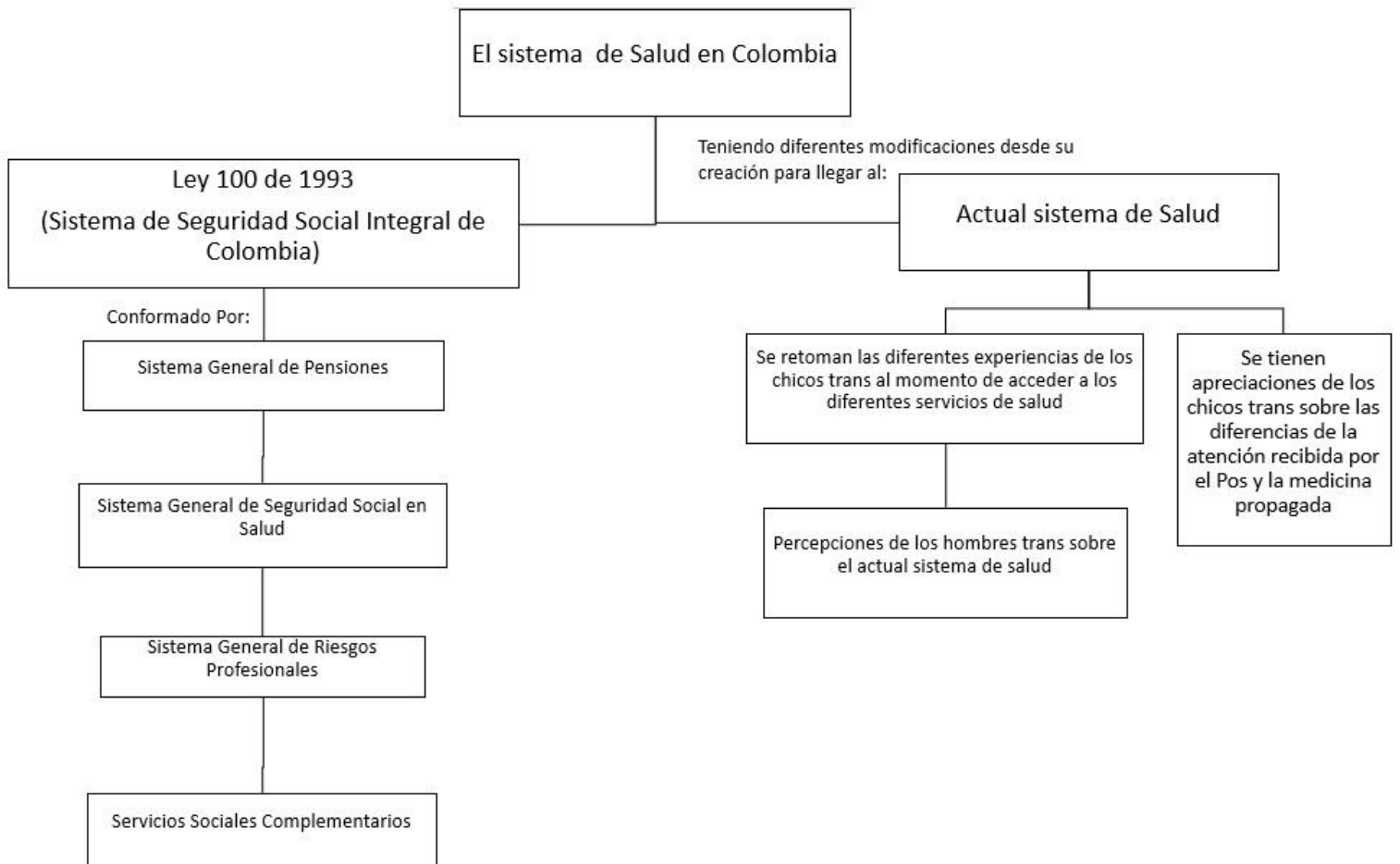
Para finalizar, es necesario resaltar que los participantes han contado con el apoyo de su grupo familiar para iniciar con sus procesos de tránsito, siendo significativo para cada uno de ellos pues consideran que sin su apoyo el proceso hubiese sido mayormente doloroso, sin embargo, sentirse aceptados por sus familias los ha impulsado a continuar con cada tratamiento, proceso jurídico que han debido hacer con el fin de acceder a los servicios de salud que les fueron negados y a las miradas discriminatorias de una sociedad que necesita aceptar las diferencias.

A pesar de las diferentes dificultades que han enfrentado a lo largo de su tránsito, son chicos abiertos a la hora de contar sus experiencias, interesados porque las entidades promotoras de salud (EPS) no continúen negando los servicios que requieren como cualquier otro usuario que se acerca a su IPS ya sea por una enfermedad general o tratamientos específico, por esto es

necesario dar a conocer aspectos generales del sistema actual de salud Colombiano, esto dará herramientas necesarias para comprender de una mejor manera los caminos que han tenido que emprender los hombres trans durante sus procesos de tránsito.

CAPÍTULO 3: El sistema actual de salud en Colombia - influencia de la capacidad económica de los chicos trans para la accesibilidad a los servicios de salud.

Mapa conceptual capítulo 3



Introducción

Teniendo presente que el proyecto de investigación se encuentra enmarcado en el ámbito de la salud pública, es necesario abordar el sistema actual de salud en Colombia, el cual fue modificado con la ley 100 de 1993, y desde su creación ha presentado diversas modificaciones con el propósito de “mejorar” la atención y/o los servicios prestados por las Entidades Promotoras en Salud (EPS); en el caso de la población trans masculina de Medellín, hablaremos sobre las rutas de atención que han emprendido los chicos participantes de la investigación en el sistema actual de salud y como lo económico influye positiva o negativamente en la calidad de los servicios ofrecidos por las diferentes entidades.

Ley 100 de 1993

La ley 100 de 1993 con la cual el estado colombiano modifica el sistema de seguridad social Integral de Colombia, se encuentra conformada por 4 libros los cuales son regidos por los principios de Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integralidad, Unidad y Participación, “El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios” (Senado de la República Colombiana, 2017).

Los 4 libros que forman la ley 100 son:

1. Sistema general de Pensiones;

El Sistema General de Pensiones es asegurar a la población busca cubrimiento de los riesgos y problemas por causa de la vejez, la invalidez y la muerte, por medio del reconocimiento de beneficios económicos (pensiones y prestaciones determinadas por la Ley), el sistema busca regido por ,los principios anteriormente mencionados busca la inclusión de todos y todas las colombianas, Con la Ley 100 se autoriza la creación de las Sociedades Administradoras de Fondos de Pensiones, encargadas de administrar los recursos destinados a pagar las pensiones de los afiliados que elijan dichos fondos .

2. Sistema General de Seguridad Social en Salud

Con el sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el estado colombiano regula el servicio público esencial en salud, pretende establecer mejores condiciones de accesibilidad en los diferentes niveles de atención. Crea organismos de administración y financiación como lo son; Entidades promotoras de salud (EPS), instituciones prestadoras de servicios en salud (IPS), direcciones seccionales, distritales y locales de salud y el fondo de

solidaridad y garantía (FOSYGA). Establece organismos de y vigilancia y control como lo son; el ministerio de salud, el consejo nacional de seguridad social en salud y la superintendencia nacional en salud.

Este libro del sistema de seguridad social busca garantizar el derecho fundamental a la salud, bajo el régimen contributivo (mediante el cual una persona con capacidad económica o que labore en una empresa, a través de pagos periódicos puede acceder a los servicios ofrecidos por su EPS e IPS) o el régimen subsidiado (Régimen el cual una persona que no labora de manera formal y no cuenta con los recursos necesarios para realizar los pagos periódicos al sistema de salud, es subsidiado por el estado colombiano a través de recursos provenientes de, rentas como los juegos de azar, venta de bebidas alcohólicas y tabaco. recursos fiscales, el presupuesto nacional y un 12% aportado por el régimen contributivo).

También en este libro se encuentran los deberes y derechos tanto del empleador como del afiliado al SGSS, los beneficios a los cuales se pueden acceder (los cuales pretenden ser iguales para el régimen contributivo como para el subsidiado)

3. El Sistema General de Riesgos Profesionales

Según el ministerio de salud, El Sistema General de Riesgos Profesionales;

es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que pueden ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. establecido por la Ley 100 de 1993 (Ministerio de salud 1994).

Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y el mejoramiento de las

condiciones de trabajo, con las modificaciones previstas en este decreto, hacen parte integrante del sistema general de riesgos profesionales.

El Sistema General de Riesgos Profesionales como objetivos;

- a. Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.
- b. Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por la incapacidad temporal o que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.
- c. Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.
- d. Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales. (Senado de la república, 1994)

4. Los servicios sociales complementarios.

Los servicios sociales complementarios son una serie de auxilios o recursos que buscan ayudar a las personas de recursos más bajos a satisfacer necesidades básicas, especialmente en temas relacionados con la salud y la seguridad, para acceder a estos es necesario acreditar ser víctimas del conflicto armado, estar censado en la base de datos del SISBEN con el puntaje

requerido para cada uno de los servicios complementarios y/o pertenecer a un grupo de población vulnerable.

Actual sistema de seguridad social en salud (un sistema de puertas cerradas)

Para comenzar, es necesario mencionar que a nivel mundial la palabra “salud” ha sido tema de muchas discusiones, reformas y más reformas que buscan el bienestar para la población, sin embargo es importante resaltar que en las últimas décadas y relacionado con el contexto de neoliberalismo, en Colombia la salud se convirtió en uno de los negocios (sino es el principal) más rentables en la historia.

Colombia en sus diferentes contextos, ha tenido grandes reformas en diversos temas sociales, sin embargo la salud ha sido uno de los más sonados en la actualidad, puesto que en los últimos años la llamada “ruta de la muerte” ha tenido relevancia en los diversos medios de comunicación, haciendo que la ciudadanía tenga críticas claras al actual sistema de salud, sin embargo no siempre el sistema funcionó de esta manera tan ineficiente e inequitativa, a continuación se abordará desde la declaración AMA-ATA De 1978 cómo debería concebirse la salud:

En primer lugar la salud es un derecho fundamental de y para todos, donde el propósito principal es obtener el nivel de acceso justo para todos y el nivel de atención más alto posible para la población, teniendo en cuenta que los sectores sociales y económicos contribuyan a dicho propósito mediante diferentes acciones, esto enmarcado en la promoción y prevención para contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas a través de los diferentes gobiernos, los cuales son los

responsables de la salud de las personas. Todo esto transversalizado por la práctica científica, metodologías y tecnologías socialmente aceptadas y con un costo que el país pueda financiar” (Torres, 2014, pág. 313)

Con la declaración se puede entonces observar que a nivel mundial “La salud para todos” debería ser el ítem más importante dentro de las reformas y leyes que cada país tenga en su constitución. Sin embargo en Colombia en 1993 se da un marchitamiento de la salud pública con la Ley 100 de 1993, donde esta pasa de ser social a ser meramente una cuestión económica, donde sectores privados privilegian a la población que tiene recursos para acceder a los diferentes servicios en salud y así captar recursos económicos a través de la prestación de estos y donde “los hospitales públicos y de la vieja beneficencia quedaron sometidos a las exigencias de la competencia en el mercado de servicios de salud, con la esperanza de que así serían más eficientes, más baratos y de mejor calidad” cuando lo único que se logró con esto fue poner barreras para los ciudadanos que requerían los servicios de salud.

Con esto, Colombia se convierte en uno de los primeros países Latinoamericanos poniendo las aseguradoras como un requisito primordial para acceder a diferentes servicios, es decir “el que pueda pagar, tiene acceso rápido y efectivo” (Teniendo en cuenta que esto no es más que una mala interpretación de un modelo internacional, que se ha visto permeado por la mercantilización de los servicios básicos en salud y algunos que son considerados como “estéticos”). Esto tiene como consecuencia que la tutela sea la acción jurídica más utilizada por la población Colombiana para obtener lo que debería ser un derecho fundamental.

Tal vez el hecho más relevante es que el uso de la ATS es el reflejo de la violación sistemática y persistente del derecho a la salud en Colombia, situación que debe ser

entendida y analizada desde el drama, el sufrimiento y la humillación que sufren los pacientes y sus familias, producto de lo que significa la negación de servicios en salud cuando lo requieren y en el itinerario que se debe recorrer al emprender a la ATS (Torres, 2014, pág. 364)

El anterior apartado resume lo que significó la ley 100 en la población, y es la constante indignación que el pueblo colombiano siente con su sistema de salud, misma indignación que se evidencia en los diferentes discursos manifestados por los chicos trans participantes de la presente investigación, pues estos también tienen la necesidad de interponer este tipo de acciones para exigir sus derechos, en la mayoría de entidades prestadoras de salud no tienen conocimiento acerca de sus derechos y tratamientos así como la falta de información por parte de las personas que laboran en hospitales es muy notoria, sumado a esto, se evidencia la ilegitimidad de las leyes en la realidad de un contexto incluyente como pretende ser el Colombiano, pues luego de la creación de la ley 100 de 1993 y los cambios que esta trajo, entre halagos y críticas se han venido dando nuevas condiciones para acceder a los servicios de salud, teniendo presente que “Los objetivos del Sistema de Seguridad Social en Salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención”. (Congreso de la república, 1993, art. 152), por el contrario, día a día son más las noticias negativas las que encabezan los diarios, poniendo como protagonistas el descontento del actual sistema de salud.

El Gobierno y todos los colombianos deben reflexionar sobre lo que significaría el colapso del sistema de salud. La población colombiana tiene una alta carga de enfermedad, especialmente concentrada en los más pobres y los residentes de las

regiones del país que no se han integrado al desarrollo, en donde los indicadores de desnutrición y mortalidad infantil triplican los promedios nacionales. (El Espectador, 2017).

Retomando el objetivo inicial del ejercicio investigativo, el cual trato de hacer visible a los hombres trans de la ciudad de Medellín y su experiencia con el acceso a los servicios de salud, se hace necesario realizar una relación entre el sistema de salud colombiano y las experiencias que han tenido los chicos participantes.

Para iniciar, una de las características esenciales en el Sistema de Seguridad Social en Salud, “todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el plan obligatorio de salud” (Ley 100 de 1993)

Lo anterior, hace contraste con lo referido por “Tony” un chico trans que acude a su EPS para iniciar su proceso de hormonización , el cual reconoce sus derechos como usuario y lo estipulado dentro del plan obligatorio de salud, el refiere

...La primera vez que fui era para lo de la hormona y averiguar también las cirugías - todavía era menor de edad- entonces lo primero que me di cuenta es que la EPS está muy mal informada sobre eso. Por ejemplo en mi IPS yo soy el primer caso de chico trans... Entonces desde ahí empiezan los problemas porque la primera vez que fui me dijeron que no, que la EPS no tenía por qué cubrir ni hormonas, ni cirugías, que todo eso era estético... (Tony, entrevista realizada el 21 de mayo de 2017 en el Bulevar de Bello a las 4:45 pm)

Como Tony, son muchos los chicos trans que pasaron por la misma situación, les cerraron las puertas de sus EPS para iniciar con su tránsito -de mujer a hombre-, negándole la oportunidad de autorepresentarse socialmente desde la construcción de su identidad de género, teniendo que acudir a procesos legales para acceder a los servicios, se hace necesario citar a “Isaac” otro chico trans quien vivió una situación similar, luego de acudir a varios médicos en busca de aprobación para su proceso de hormonización, no encuentra respuesta

Yo la primera vez que fui, fui para que me remitieran al Endocrino, y el médico general no me quiso remitir al endocrino que porque los papeles que yo tenía de Psiquiatría no eran de la EPS, pero entonces a mí me pedían papeles de un sexólogo y el sexólogo no era de la EPS, yo tenía mis papeles entonces me decían que no, que tenía que hacer mi proceso por la EPS pero la EPS no tenía el profesional... Después me dijeron que me podía atender el endocrino pero que ellos no me daban las hormonas... Me dijeron que a mí no, que porque en mi registro me aparecía que ya estaba masculino (Isaac, entrevista realizada el 09 de agosto de 2017 en Universidad Pontificia Bolivariana a las 11:30 am)

Lo anterior, genera interrogantes, ¿desinformación por las EPS o negación de los servicios? ¿Incumplimiento? ¿Violación de los derechos de los usuarios para recibir la atención requerida? Siendo ellos, quienes a diario se encuentran inmersos en ese contexto, donde las emociones los invaden por las dificultades que se presentan, refieren;

...Se demoran mucho para dar una cita, por ejemplo en este momento hace dos meses estoy pidiendo una cita para el endocrino de nuevo porque ya no me están dando la hormona... Ha sido muy complicado y a toda hora tratan de envolar, creen que uno

no sabe del tema entonces, lo tratan de envoltar diciendo que “esto no cubre tal cosa” “que yo no sé qué” pero como yo llevo mucho tiempo informándome yo sé que deben cubrirme... (Tony, entrevista realizada el 21 de mayo de 2017 en el Bulevar de Bello a las 4:45 pm)

Para él, lo anterior es sinónimo de incumplimiento y violación de sus derechos.

Cansados de ver que cada puerta se cierra, algunos chicos deciden realizar un tránsito alternativo, “Lina” chico trans disidente quien vive su tránsito de una manera alternativa y no desea realizar lo que él denomina “un tránsito normalizado” el cual empieza con la adopción de un nombre “masculino”, al ver el caos generado en las EPS y escuchar las experiencias de sus compañeros, inicia con su tránsito el cual es pensado a través de ejercicio y alimentación sana, él nos comparte; “Mi tránsito si ha pasado por modificaciones corporales que tienen o están relacionadas con el ejercicio, para por ejemplo subir masa muscular... Adquirir ciertas formas que son percibidas como masculinas...” (Lina, entrevista realizada el 11 de septiembre de 2017 en la Universidad de Antioquia a las 10:00 am).

Por otra parte, si “El Gobierno Nacional dirigirá, orientará, regulará, controlará y vigilará el servicio público esencial de salud que constituye el sistema general de seguridad social en salud” (Ley 100 de 1993) surge un nuevo interrogante, ¿Qué está pasando con los chicos trans y los servicios a medias que están recibiendo por parte de sus EPS? Si el gobierno regula y controla los procesos debería existir un cambio, una respuesta, que permitan que cada persona, sin importar su orientación o identidad pueda acceder a los servicios de salud sin ninguna dificultad.

En ese sentido, se ve la invisibilización institucional por parte de las Entidades Promotoras en Salud y de algunos profesionales al no reconocer y respetar su identidad de género, generando barreras que impiden el acceso a los servicios de salud de la población trans, llevando a los hombres trans a recurrir a tránsitos artesanales y/o alternativos. Vale la pena mencionar que para algunos chicos trans lo anterior son muestras claras de violencia institucional por parte de las EPS.

Comparación entre POS y medicina pre-pagada a la hora de acceder a los servicios de salud

Es importante aclarar, que la “EPS es una entidad promotora de salud conocida en sus siglas como EPS, son empresas del Sistema de Salud en Colombia, las cuales no prestan servicios médicos, sino que promueven dichos servicios a usuarios en un esquema de aseguramiento”. (Hernández M. 2000) Es decir que las personas se afilian a las EPS para luego ser atendidas en clínicas y hospitales, las cuales sí brindan los servicios médicos pero no cobran por estos a los pacientes sino a la entidad promotora de servicios a la cual pertenece.

Dentro de la EPS actúan dos regímenes de afiliación

- **El régimen contributivo:**

Conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al sistema general de seguridad social en salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador” (el glosario de la salud, 2003)

Aquí, también se encuentran las personas con capacidad económica, las cuales cubren sus gastos de prestaciones sociales mensualmente

- **El régimen subsidiado** es aquel en que se encuentran las personas sin capacidad de cotizar al Sistema por lo cual el Estado les proporciona los medios para su afiliación mediante los subsidios a la demanda.

Es necesario resaltar, que las personas que cuentan con los servicios de una EPS, sea en el régimen contributivo o subsidiado, actualmente tienen una variedad de factores que influyen a la hora de acceder al sistema de salud en el país, pues hay convenios que las EPS no tienen con algunas IPS y estas niegan el servicio. Situación que tiene a Colombia en una crisis en el sistema, ya que existe una cantidad considerable de colombianos que toda su vida laboral cotizaron para su servicio en salud, sin embargo en el momento de acceder a algún servicio, este les es negado, al igual que ciudadanos pertenecientes a un régimen subsidiado donde se evidencia mayor vulnerabilidad pues los servicios son aún más precarios.

Por otro lado, existe una opción para personas con una capacidad de pago mayor y es la medicina prepagada que es prestada por empresas privadas, y esto se convierte en un gran negocio para grandes inversionistas que ven en este tipo de empresas una gran rentabilidad, así mismos los usuarios perciben este servicio cómodo y eficaz.

Con el proceso investigativo, se puede afirmar que los chicos trans pertenecientes al régimen contributivo que no cuentan con servicios complementarios como lo son los de la medicina prepagada (dado que ninguno de los entrevistados pertenece al régimen subsidiado) deben acudir a acciones legales para acceder al sistema de salud en la realización de los diferentes procedimientos tanto hormonales como estéticos a los que tienen derecho, a diferencia de los que cuentan con dichos servicios complementarios, los cuales al momento de

necesitar sus procedimientos, al acudir de manera particular se les es brindada la atención de manera inmediata y sin ningún tropiezo.

Lo anterior pone en evidencia la diferencia tan marcada que se ve entre EPS y Medicina Prepagada, donde la población transexual manifiesta el buen servicio en la atención y la no existencia de barreras en esta última, ya que al pagar por un servicio no se discrimina sino que se atiende sin ningún problema, es así como lo percibe Santiago, chico trans de 30 años,

Yo la verdad sentí todo el tiempo que me pusieron mil filtros y barreras (EPS) para que pasara precisamente esto... Que me cansara y pues costearme los tratamientos como particular. Pero bueno, es hasta mejor, todo cambia cuando estás pagando para que te atiendan, hasta el trato es mejor, entonces así con mi médico privado estoy muy bien (Santiago, entrevista realizada el 19 de mayo de 2017 en Universidad de Antioquia a las 2:00 pm)

Caso contrario con la EPS, donde para acceder a citas, medicamentos, orientaciones, etc se enfrentan a algunas barreras que hacen casi imposible conseguir la adecuada atención, siendo necesario dar inicio a acciones legales, situación vivida por Héctor -chico trans- pues le fue inevitable acudir a procesos jurídicos para acceder a los servicios requeridos para su tránsito,

... Sacar citas con un Psicólogo o Psiquiatra por la EPS es demasiado difícil, entonces ahí sí me tocó hacer primero un derecho de petición y más adelante pues fue siempre a través de tutelas, pero a la final obtuve lo que necesitaba siempre, claro que con muchas rabias con mi EPS, por el hecho de la falta de información de todos los que me atendían (Héctor, entrevista realizada 04 de julio de 2017 en Centro Comercial Santafé a las 4:30 pm).

Si bien, Héctor pudo acceder a los tratamientos necesarios para su tránsito, este tuvo un costo “el tiempo” el cual es fundamental en estos casos, pues esperar respuesta de cada tutela ha sido un desafío para él; por otra parte, es inevitable dejar de lado lo sucedido con Isaac, chico trans que ha llevado su proceso entre su EPS y medicina prepagada, él cual a la hora de requerir atención por profesionales -Psicólogos, Psiquiatras, entre otros- acude a la medicina prepagada, pues la atención es más rápida, sin embargo, a la hora de requerir procedimientos quirúrgicos se ve limitado para costearlos y debe recurrir a su EPS,

... Pero por ejemplo, ya lo que son las cirugías y eso, yo no tengo plata pues para pagarle a un ginecólogo privado para que me haga una operación entonces me toca acceder a la EPS pero la EPS no me quiere dar las citas que porque aparezco en el sistema como masculino, entonces pues hay un montón de baches (Isaac, entrevista realizada el 09 de agosto de 2017 en Universidad Pontificia Bolivariana a las 11:30 am)

Situación como la anterior es la que le gustaría evitar, pero en este caso y en otros, el factor económico es influyente, aunque sus deseos sea realizar todos sus procesos por medicina prepagada debido a las dificultades que a diario se presentan con sus EPS; los chicos coinciden en algo, para ellos la medicina prepagada es una posible solución a todos sus inconveniente, logrando obtener todos sus tratamientos e intervenciones quirúrgicas sin padecer señalamientos y negación de los servicios con el fin de llevar con exitos sus procesos de tránsito, los cuales van más allá de un procesos hormonal y corporal, como lo afirma Missé y Coll-Planas refiriéndose a la transexualidad

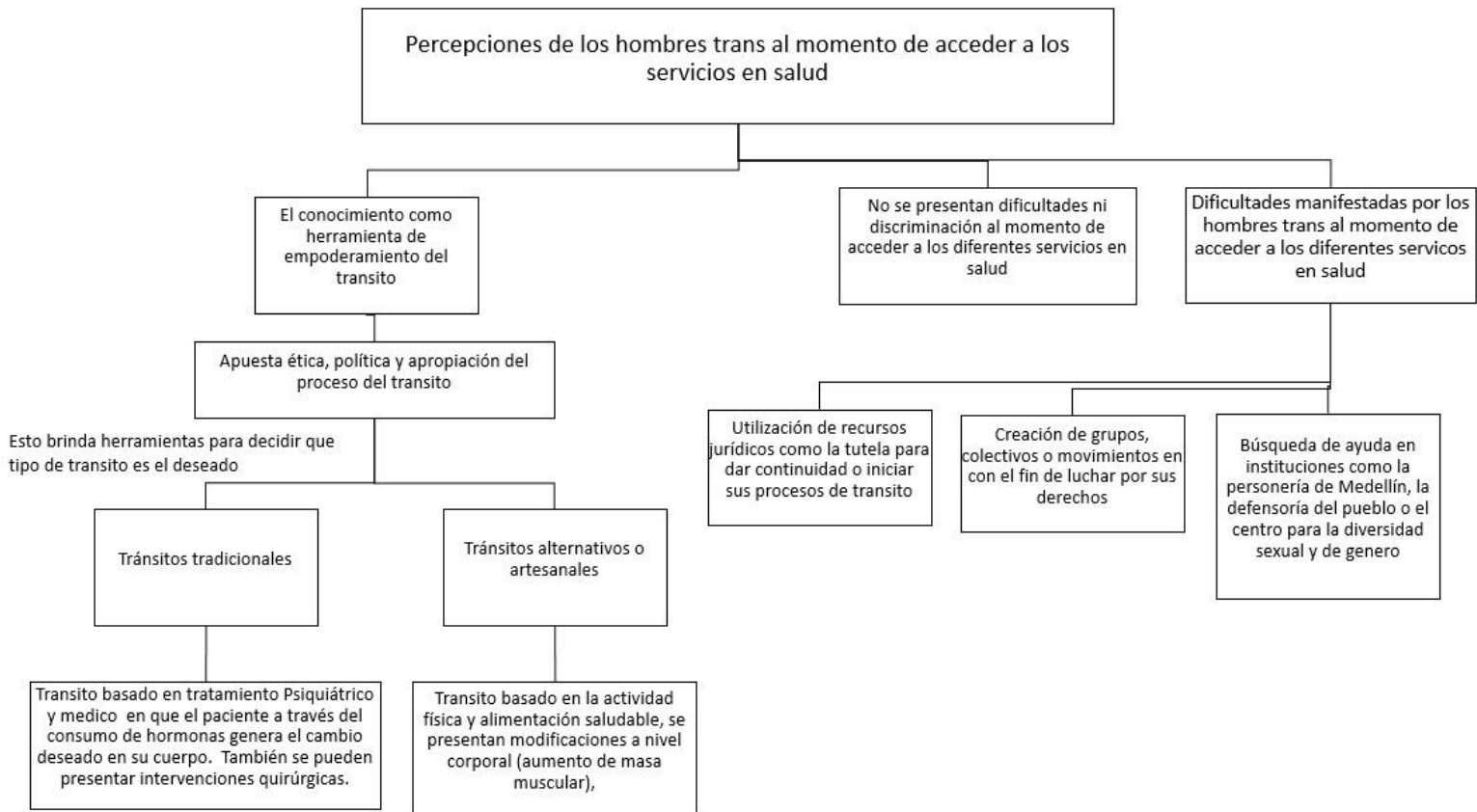
(...) aquellas personas que entienden que la no correspondencia entre sexo y género requiere modificar su cuerpo mediante hormonación y cirugía. No se trata meramente

de constatar si ha habido cambio corporal, sino que tiene que ver con una forma de concebir la no correspondencia sexo/género. Esto supone que podemos denominar transexual a una persona que considera necesario transformar su cuerpo, aunque no lo haya hecho. En contraposición, una persona puede haberse sometido a la transformación corporal, pero concebir la no correspondencia sexo /género de una forma que le ubique en la categoría de transgénero. (...) Sería aquella persona que cuestiona la necesidad de escoger entre los roles masculino y femenino y que no considera necesario establecer una correspondencia entre sexo y género mediante la transformación corporal. (Missé y Coll-Planas, 2010, p. 23)

A partir de las situaciones descritas, por Missé y Coll-Planas es posible identificar algunos imaginarios y percepciones que tienen los chicos trans sobre la identidad de género, y como estos se apropian de su tránsito desde sus historias de vidas, relatos que no solo se encuentran enmarcados desde la atención en salud recibida, sino también apreciaciones con relación a la representación social que desean proyectar.

CAPÍTULO 4: Percepciones de los hombres trans al acceder a los servicios en salud

Mapa conceptual capítulo 4



Introducción

Para el ejercicio investigativo, es de suma importancia hacer énfasis en las diferentes percepciones que los hombres transexuales de la ciudad de Medellín han construido sobre la accesibilidad a los diferentes servicios de salud, rescatando las experiencias y/o desafíos que han tenido en medio de sus procesos de tránsito y como estos a través del conocimiento se han empoderado de la transformación de su cuerpo, permitiendo una mayor participación durante el proceso de este mismo.

Debido a este empoderamiento, se evidencia un mayor grado de apuesta crítica con respecto a los cambios que desean realizar en su cuerpo, aceptando o no los tránsitos habituales (medicalizados) o han optado por realizar su propio tránsito (Artesanal o alternativo), con una apuesta ética y política marcada.

El conocimiento como herramienta para empoderamiento del tránsito

A lo largo del proceso realizado con los chicos trans se logró evidenciar las percepciones que tienen acerca del acceso a los servicios de salud, no es un misterio que ha sido necesario acudir a procesos jurídicos para obtener lo requerido en sus tránsitos, y que esto ha llevado a despertar un mayor interés en el reconocimiento de sus derechos como usuarios de un sistema de salud excluyente, involucrándose en asuntos políticos o formando parte de colectivos que ayuden al reconocimiento de esta población dentro del sistema de salud colombiano.

Es así cómo se conocieron dentro en la investigación colectivos como TRANSDISCIDENTES, (colectivo de chicos y chicas trans en contra de la visión binaria del género que encasilla lo masculino y lo femenino como únicas maneras de sentir y habitar el mundo) ANTIOQUIA TRANS (Grupo de chicas trans en pro de los derechos humanos, la igualdad y la inclusión de estas chicas en el sector público) Y CORPORACIÓN FAUDS (Familiares y amigos unidos por la diversidad sexual). Estos colectivos sin duda aportan al conocimiento de las personas que rodean a los chicos trans, haciendo que cada vez se vuelva normal el acceso al sistema de salud de la población, puesto que estos son los encargados de hacerla visible.

Además es de mucha importancia que la población tenga conocimiento y esté formada para este tipo de casos, ya que en muchas ocasiones el personal hospitalario no tiene formación en este aspecto y son ellos (la población transexual) los encargados de informar y orientar al personal para el desarrollo y éxito de su tratamiento, ya sea por medio de lo jurídico o

personalmente explicando los procesos y guiando a los funcionarios, evidenciando de esta manera su empoderamiento con el tema de tránsito ya que la herramienta utilizada para su éxito o culminación de procedimientos se basa en el conocimiento y como bien se sabe el conocimiento da poder.

El sistema sexo/género introducido por la antropóloga norteamericana Rubin es definido como: “un conjunto de medidas por las cuales una sociedad transforma la sexualidad biológica en un producto de la actividad humana y satisface dichos deseos sexuales ya transformados” (Rubin .2008, p. 76)

Tránsitos Alternativos

Durante el ejercicio de observación realizado por el equipo de la presente investigación en el evento “Movilízate por tu Salud” una estrategia del Ministerio del Interior, el Ministerio de Salud , El Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social -PAIIS-, de la Universidad de Los Andes y el Center of expertise on gender dysphoria, bajo el objetivo de crear una guía que propone los lineamientos mínimos requeridos en una atención en salud humana y digna a personas trans con el fin de reducir las barreras de acceso a la salud que experimentan actualmente, así como también mejorar la atención a personas trans en los servicios de salud en Colombia; los protagonistas de la jornada las/os chicas y chicos trans, socializaron las experiencias que han tenido a lo largo de sus procesos, entre ellas, los diferentes modos de tránsito que han decidido adoptar por las dificultades en el sistema de salud o decisiones personales que van guiadas al cuidado del cuerpo y rechazo a un tratamiento tan

medicalizado o “hormonalizado”; es ahí donde se ubica el caso de Lina, hombre trans de 37 años de edad, el cual ha realizado su proceso a través de actividad física y alimentación saludable,

Mi tránsito si ha pasado por modificaciones corporales que tienen o están relacionadas con el ejercicio, para por ejemplo subir masa muscular... Adquirir ciertas formas que son percibidas como masculinas, y que obviamente lo que imprimen en el cuerpo... Que obviamente este cuerpo por muy hembra o macho que sea el cuerpo pues ahí se inscriben comportamientos, entonces ese ha sido mi tránsito (Lina, entrevista realizada el 11 de septiembre de 2017 en la Universidad de Antioquia a las 10:00 am).

Para él, quien percibe su tránsito de una forma alternativa, respetando los procesos médicos a los que generalmente acceden otros chicos trans, considera que en ocasiones es necesario romper con lo común y posibilitar modificaciones en lo que se encuentra impuesto a nivel social y cultural, apostando un cambio que permita la defensa y el respeto por su cuerpo y su identidad,

El tema de la apuesta política, es un tema que atraviesa mi cuerpo y mi experiencia... Y que obviamente mi cuerpo y mi tránsito se instrumentalice si se quiere ahí, y el tema de romper con los binarismos, romper de que no necesariamente tenemos que optar por intervenciones de alto riesgo, porque tanto la hominización como la cirugía son intervenciones de alto riesgo, que ponen en riesgo la salud, incluso uno podría decidir querer hacerlas o no, eso está dentro de la libertad, pero obviamente eso tampoco reafirma el ser hombre o mujer, entonces mi apuesta es sencillamente por un

tránsito no binario, por un tránsito que responda más como a poder abrir posibilidades de habitar el mundo y los cuerpos de manera mucho más tranquila, más amigables, más amorosas con nosotros. (Lina, entrevista realizada el 11 de septiembre de 2017 en la Universidad de Antioquia a las 10:00 am).

Pero Lina no está solo en esta iniciativa, son más los chicos y chicas trans que se suman y muestran interés para iniciar o complementar sus procesos de tránsito a partir de actividad física, alimentación saludable y poco uso de medicamentos, pues son conscientes de los alcances que tienen los tratamientos hormonales en sus cuerpos, y por el deseo de verse y sentirse bien ante una sociedad que busca encasillarlos en un prototipo, se hace necesario rescatar estas alternativas las cuales permiten un reconocimiento a sus identidades y las maneras de cómo reflejar lo que sienten en su interior, sin dejarse llevar por lo que ofrece, muestra o demanda la sociedad.

Dentro de este tránsito alternativo se evidencia que para él no es necesario el cambio de nombre, y como Lina también hay chicos que dicen “no”, pues ser chico trans va más allá de un documento de identidad donde se encuentre un nuevo sexo acompañado de un nombre masculino,

La forma en que me tratan, el hecho de llamarme Lina y no querer hacer lo que se denomina un tránsito “legal” pues implica que la gente no pueda comprender por qué un hombre se resiste a cambiarse de nombre, considerado este como femenino (Lina, entrevista realizada el 11 de septiembre de 2017 en la Universidad de Antioquia a las 10:00 am).

Sin embargo, a pesar de los señalamientos que ha traído su decisión de continuar llevando su nombre, el cual es considerado culturalmente como “Femenino”, él rescata su proceso de tránsito como un método que más chicos pueden adoptar, respetando los procesos que cada chico trans decide llevar, y teniendo presente que para otros es totalmente importante adquirir esa nueva identidad como significado de un nuevo nacimiento. esto ha tenido alguna complicaciones al momento de acceder a los diferentes servicios de salud debido a que Lina manifiesta “al momento de la atención con mi médicos, le solicito que me trate desde lo masculino pues es como me identifico” (Lina, entrevista realizada el 11 de septiembre de 2017 en la Universidad de Antioquia a las 10:00 am), sin embargo en muchas ocasiones al querer conservar este nombre “femenino” ha generado cierto rechazo o barreras por parte de los profesionales que lo atienden, pues estos relacionan el rechazo a optar por un nombre masculino como una disforia de género o identidad de género.

Con relación a las intervenciones y procesos quirúrgicos, considera que pueden o no ser necesario llegar hasta ese punto, pues se puede lograr el cambio que se desea a través de actividad física y alimentación responsable, reconociendo su cuerpo y trabajando por el resultado que anhela, así cuida de sí, realiza un tránsito sin someterse a cirugías y/o tratamientos hormonales, y no se enfrentan a un sistema de salud que a diario los señala y les cierra sus puertas.

vale la pena mencionar que durante el proceso investigativo, en el ejercicio de observación del evento “Movilízate por tu Salud”, se rescatan muchos estos procesos de tránsito “alternativos” o “artesanales”, pues estos ayudan al reconocimiento del cuerpo como territorio (se concibe territorio como una dimensión que representa el cuerpo, constituyéndose

desde lo social, cultural, las creencias, entre otros asuntos) y como herramienta para un mejor empoderamiento del tránsito, sin embargo se alerta también sobre algunas prácticas que podrían tener repercusiones en la salud de dichas personas, sobre todo si no tienen un debido seguimiento por parte de un profesional de la salud; Tony en su afán decidió dar el primer paso en su tránsito por sí solo;

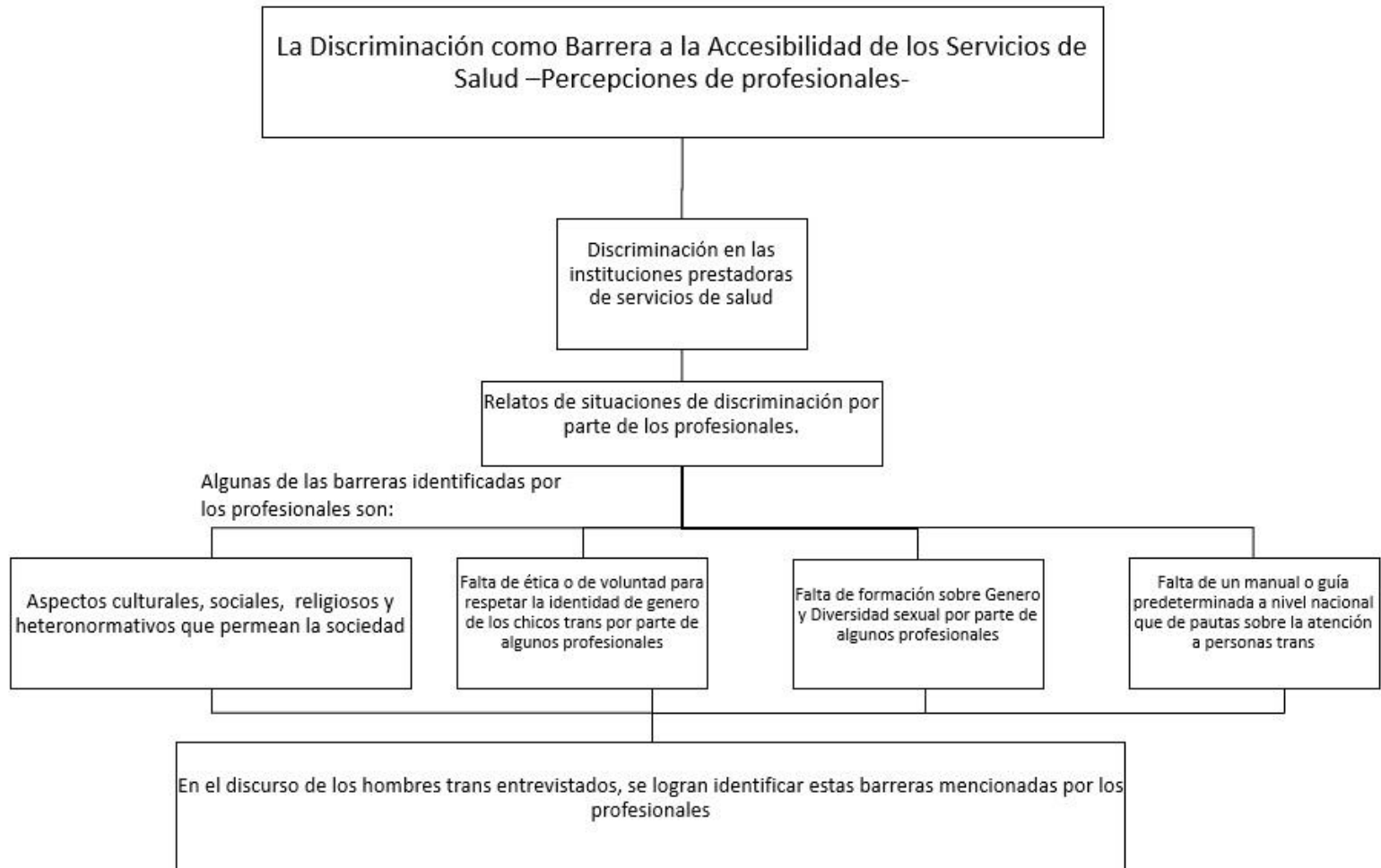
Lo primero que hice fue ir a comprar entonces sin formula una inyección de Testosterona -la hormona que me estoy aplicando actualmente- porque me dijeron que no, que ellos no tenía que cubrir eso (EPS) entonces yo ya estaba muy desesperado para empezar el proceso... De la mala información empecé yo también mi proceso mal porque eso debe uno seguir un protocolo para empezar el proceso... Un médico me dijo que no, que era tranquilo, entonces fui y me empecé a inyectar, me llegue a inyectar dos veces pero lo paré porque es mejor con un médico, llevar eso sí, con un control. (Tony, entrevista realizada el 21 de mayo de 2017 en el Bulevar de Bello a las 4:45 pm)

Aunque en ese momento, su mayor deseo era iniciar su tránsito Tony siempre fue consciente de la importancia de recibir un acompañamiento por parte de un profesional del área de la salud pues conoce los riesgos que esto trae, lo anterior es un llamado a la población trans en general, si bien hoy por hoy se encuentran con una variedad de alternativas para realizar su tránsito, este siempre se debe hacer con el acompañamiento apropiado de profesionales.

CAPÍTULO 5 La discriminación como barrera a la accesibilidad de los servicios de salud

-Percepciones de profesionales-

Mapa conceptual capítulo 5



Introducción

La discriminación como barrera a la accesibilidad de los servicios de salud, basados en las percepciones de los profesionales entrevistados en la presente investigación, los cuales hablan de la discriminación existente por parte de las EPS y/o profesionales hacia la población trans, también se lograron identificar algunas situaciones discriminatorias vivenciadas por parte de los chicos participante en el ejercicio investigativo al momento de requerir servicios de salud. Por otra parte, debido a las persistentes denuncias de la población trans sobre la vulneración de sus derechos, se desarrolla algunas respuestas implementadas por el Estado con lo cual buscan mitigar las problemáticas actuales que enfrentar la población ya mencionada.

Discriminación en las instituciones prestadoras de servicios en salud

Durante el proceso de investigación, se han evidenciado percepciones de algunos chicos trans que participaron y quisieron hacer pública su situación al momento de acceder a los servicios de salud, como Tony, Isaac, Santiago, Héctor, otros chicos se encuentran en constantes disputas con sus EPS para recibir la atención necesaria en sus tránsitos, también se encontraron otros casos que han decidido enfocar sus procesos mediante nuevas alternativas, ejemplo de ello, Lina quien a través de ejercicio y alimentación sana a diario se reta para lograr los resultados soñados.

Sin embargo, es necesario conocer la opinión de profesionales sobre la situación actual que se vive en Medellín a la hora de requerir los servicios de salud por parte de los chicos y chicas trans.

En esta oportunidad, se retoma lo referido por los chicos trans al momento de responder a un interrogante que hizo referencia a situaciones discriminatorias por parte de sus EPS, si vivenciaron o fueron protagonistas de alguna, y se realizará un contraste con las opiniones de los profesionales participantes sobre las situaciones narradas.

Isaac, siempre que acude al médico se enfrenta a una situación poco agradable, lo que para él es un trato un tanto discriminatorio y ofensivo,

Yo siento que los médicos tienen mucha desinformación, entonces te empiezan como a atacar con tu identidad, entonces empiezan como “¡ay! ¿Y usted si está seguro de eso?” “¿Y usted por qué lo está haciendo?” “Cuénteme su historia” “Y entonces,

¿usted qué hace?” “¿Y usted que tiene?” todo eso, entonces yo pienso como que “marica, ¿usted donde compró el diploma?” pues, porque se supone que si yo voy al médico es para que me atienda a mí, no para yo quedarme todo el rato hablando de mi vida con un médico y cuando menos pensamos es “¡ay!, ya es la hora del otros paciente, chao” (Isaac, entrevista realizada el 09 de agosto de 2017 en Universidad Pontificia Bolivariana a las 11:30 am).

Como médicos, se encuentran en la obligación de solicitar información al paciente con relación a su historia clínica -tratamientos, procesos quirúrgicos, diagnósticos, etc-, lo cual es totalmente aceptado por él, pero lo que no es permitido, y lo que Isaac ve y siente como discriminación en cuando atacan su identidad, y ese profesional se sale de su rol para iniciar una conversación muchas veces amarillista.

Lo anterior, permite darle entrada a Diego Acevedo, Trabajador Social y facilitador de Transdidentes, un colectivo de chicos y chicas trans, quien afirma encontrarse con historias similares a la narrada por Isaac, pues ha ejercido su profesión en diferentes EPS e IPS, y aunque su intervención se encuentra direccionada a la atención primaria en salud con pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, no es indiferente a lo vivido por la población trans en estos centros, el narra su primer caso de discriminación hacia un chico trans que evidencio hace poco tiempo, como ejemplo de la atención que estos reciben,

Llego un chico trans a consulta... Lo llamaron, no sé, “Perla Cristina” no sé cómo se llamaba pero lo llamaron en público con su nombre... De pila, el ingreso a consulta y en la consulta saludo al médico y le dijo “Doctor, mi nombre es...” creo que era Camilo, “Mi nombre es Camilo y le voy a pedir que por favor me trate en masculino

porque yo soy un hombre trans” y le dijo el motivo de consulta... El consultaba por enfermedad general, tenía un virus, el médico no lo atiende... Sale del consultorio, va a la sede de nuestro programa que era la única parte donde estaban profesionales de otras áreas y solicita, una cita inmediata con el Psicólogo porque él tiene una persona... Con problemas de identidad en su consultorio... Inmediatamente, pues claro, pensaron cuando lo plantea así, no especifica... Pensaron que se trataba de una persona posiblemente con una psicosis... Con un trastorno de personalidad múltiple... Bueno, por supuesto corren la agenda y le dan una cita inmediata a este chico, el chico entra, el... Psicólogo cognitivo lo escucha y le dice “tú tienes un trastorno de la identidad sexual” El chico se enoja con todo el derecho, estaba siendo violentado... No se le respeta su identidad... No hubo ningún respeto con su confidencialidad, es decir, toda la sede se terminó enterando del asunto, de la manera más... Se volvió un chisme de pasillo. (Diego A, entrevista realizada el 26 de agosto de 2017 a las 2:00 pm).

Es así como lo vivido por ambos los lleva a creer en las barreras existentes a la hora de acceder a los servicios básicos de salud, los señalamientos y el poco respeto entre el profesional y su pacientes, en Diego e Isaac se refleja una realidad en medio de una sociedad que afirma aceptar al otro, pero que aún señalada y denuncia sin piedad las manifestaciones de los demás, pues se llenan de miedos y prejuicios con la población trans.

Diego, hace énfasis en esta historia con un fin único, resaltar la atención que reciben las personas trans en algunas EPS, pues considera y guarda esperanzas de que esta realidad no se vea reflejada en todas las instituciones, que exista la posibilidad de encontrar un trato más

humano y acorde a las necesidades de cada usuario que requiere de los servicios ofrecidos por estas, pues esto contribuiría a una intervención profesional más incluyente con apuesta clara a la reconocimiento de la diversidad, rompiendo con los discursos hegemónicos y conservaduristas permeados por la heteronormatividad.

Por otra parte, Luz Marina Toro, quien es Coordinadora del Centro para la Diversidad Sexual y de Género de Medellín, ha realizado un constante acompañamiento con la población trans buscando la restitución de sus derechos en temas referentes a documento de identidad y afiliación al sistema de salud, considerando que este es el punto de partida para generar una atención más integral, que permita visibilizar a la población trans en medio de la sociedad, sin señalamientos, ni juicios de valor.

Para ello, ha sido necesario ponerse en los zapatos del otro, introducirse en sus contextos y comprender que son seres humanos lleno de valores y sueños, que día a día tratan de sobresalir de manera positiva ante el otro, el que juzga y discrimina,

Yo les atiendo en todas las áreas... Yo no tengo como resistencia, a mí me gusta y he aprendido a manejar muchas cosas, no he tenido dificultades, me parece que es un ejercicio que te mueve, creo que siempre que yo recibo una niña nueva, un niño nuevo, el mismo que vengo atendiendo hace cuatro años siempre a uno se le mueve algo en su estructura cultural y social, porque... Ese es un cimbronazo fuerte para preguntarte hasta dónde sos incluyente o no, hasta donde le llega a uno el discurso, la palabra y la práctica, porque siempre he pensado que la palabra y en el discurso echa mucho cuento pero en la práctica es bastante diferente a lo que hablas. (Luz Marina,

entrevista realizada el 27 de julio de 2017 en el Centro para la Diversidad Sexual y de Género a las 8:30 am).

Eso es lo que refiere la comunicadora social y coordinadora del Centro para la Diversidad Sexual y de Género, cuando se le indaga sobre la experiencia de trabajar con chicos y chicas trans, dentro de todo ese discurso se evidencia con gran fervor el compromiso para ayudar a esta población con necesidades de acceder a los servicios sociales y de salud, a lo que ella retoma situaciones vividas por las personas que recurren a ayuda a su oficina, a quienes se refiere con gran afecto,

En clave de salud... Aquí también pues recibimos las quejas, de que les dicen, que no le dicen, que hacen y que no hacen... Regularmente las quejas que mayormente se presentan es que por parte de los médicos de los niveles asistenciales, en el área administrativa de ingreso, y las mismas vigilancias que abren y cierran las puertas, no hay dijéramos... Un respeto por la construcción de esa identidad, entonces ahí empiezan a sentirse ya vulnerados... (Luz Marina, entrevista realizada el 27 de julio de 2017 en el Centro para la Diversidad Sexual y de Género a las 8:30 am).

Con el fin de atacar estas situaciones, desde el Centro para la Diversidad Sexual y de Género han implementado estrategias, considerando la educación como una herramienta fundamental para el cambio, han buscado acercarse a profesionales del área de la salud, sin embargo, los resultados no son positivos pues han sido más las puertas cerradas y la poca disposición que han encontrado por parte de estos al momento de hablar y socializar sobre el tema; además, un factor importante “el tiempo” juega en contra, entendiendo las dinámicas de los profesionales y las instituciones.

Pero lo anterior, ha significado para los chicos trans la vulneración de sus derechos debido a que el desconocimiento por parte de los profesionales en las EPS acerca de sus procesos, los cuales legalmente se encuentran dentro del plan obligatorio de salud no son tenidos en cuenta, y desde el inicio se sienten vulnerados y discriminados, fue así cómo se sintió Tony cuando se acercó por primera vez a su EPS,

El proceso yo lo empecé solo hace dos años aproximadamente, pues con la EPS averiguar cómo era, la primera vez que fui era para lo de la hormona y averiguar también las cirugías... Todavía era menor de edad... Entonces lo primero que me di cuenta es que la EPS está muy mal informada sobre eso... Entonces, por ejemplo en mi EPS yo soy el primer caso de chico trans, entonces los doctores están muy mal informados y debido a esa mala información también no la dan a nosotros mal...

Desde ahí empiezan los problemas porque la primera vez que fui me dijeron que no, que la EPS no tenía por qué cubrir ni hormonas, ni cirugías, que todo eso era estético (Tony, entrevista realizada el 21 de mayo de 2017 en el Bulevar de Bello a las 4:45 pm)

Sin embargo, es gracias a historias como las de Tony, Isaac, Héctor, Lina y Santiago que día a día nacen nuevas estrategias con el fin de sensibilizar y educar a la sociedad.

Según Paul Natorp, “La Pedagogía Social no puede verse separada de la teoría educación, antecedida o seguida por una pedagogía individual; hay que verla como la comprensión correcta de un problema de la pedagogía en general y en particular la pedagogía de la voluntad”. Para él la comunidad se convierte en el punto clave para la educación. Toda actividad educadora se realiza sobre la base de la comunidad ya que

el individuo aislado, es una abstracción. Dentro de la pedagogía social hay cohesión y diversidad, como un concepto clave para llevar a cabo el desarrollo teórico y epistemológico de la ciencia.

con relación a la aceptación de la diversidad , un ejemplo de ello, es la Corporación FAUDS -Familiares y amigos unidos por la diversidad sexual-.donde se tuvo la oportunidad de entrevistar a Claudia López, líder de la línea de Educación para la diversidad y madre de Isaac -chico trans participante de la investigación-, ella desde su experiencia como madre y líder ha logrado conocer los diferentes obstáculos que tienen que enfrentar los chicos trans para acceder a los diferentes servicios en salud, considerando que la falta de conocimiento por parte de los profesionales es uno de los mayores inconvenientes que se presentan,

Yo puedo acceder al servicio de salud y el servicio de salud el Estado está obligado a darme todo lo que yo requiera en términos del acompañamiento terapéutico, el acompañamiento quirúrgico, con los medicamentos, todo el cuento; pero como el conocimiento de las personas que están al frente de las áreas administrativas en las EPS no tienen esos conocimientos ahí te frenan el proceso, entonces yo puedo llegar con mi orden médica... Donde no se, director de la EPS para que me mande el medicamento... Y él se le ocurre decir que no (Claudia L, entrevista realizada el 08 de agosto de 2017 en edificio Interbolsa a las 7:30 am).

Lo anterior ha generado en la población trans un despertar y han surgido manifestaciones a nivel nacional, donde hacen un llamado puntual al Estado, solicitando respuestas ante las situaciones discriminatorias que padecen constantemente.

Nuevas estrategias del Estado para el sistema de salud

Debido a los casos de vulneración de derechos de los cuales son víctimas la población LGBT han surgido nuevas estrategias por parte del Estado con el fin de garantizar el cumplimiento de estos, el pasado 29 de agosto se realizó en Medellín el evento “Movilízate por tu Salud” un encuentro que busco rescatar las experiencias de la población trans al momento de acceder a los servicios de salud como respuesta del Estado ante las diferentes denuncias por parte de las chicas y chicos trans, con los resultados de los encuentros realizados en varias ciudades del país, busca establecer una guía de buenas prácticas dirigida a profesionales de la salud, dicha guía tendrá el objetivo de,

Proponer los lineamientos mínimos requeridos en una atención en salud humana y digna a personas trans*, tanto para los prestadores de salud como para el área administrativa y cualquier otra persona o institución que se relacione de manera directa o indirecta con una persona trans* en el marco de la atención en salud. (Salud Trans, 2017)

Sin embargo, tras la socialización del objetivo y otros asuntos generales de la guía, para las chicas y chicos trans que se encontraban participando del evento, sienten que es necesario hacer un llamado al Ministerio de Salud a generar no solo una guía con pautas para la atención de la población trans donde paso a paso se atiende a la población, sino en generar acciones afirmativas que permitan un accionar oportuno y acorde a las necesidades de esta, ya que el sistema se encuentra pensado en un sistema binario que no rescata la individualidad del sujeto.

Sin embargo, se rescata el interés por parte del Estado y las estrategias que buscan implementar, pero se considera que se debe seguir trabajando por la igualdad y cumplimiento

de lo expuesto en las normas, así se tendrá una atención más equitativa y podrán acceder a los servicios sin ninguna dificultad.

Otra de las respuestas por parte del Estado para acabar las situaciones planteadas con anterioridad, y que lleva ya varios años en construcción es la política pública para la población LGBT, la cual nació en medio de un contexto de violencia hacia la población, donde el Estado vio la necesidad de tomar medidas y dar inicio a nuevas estrategias más incluyentes, aunque no ha sido posible la ejecución de esta, la población sintió aceptación por parte del Estado al manifestar la intención del nacimiento de esta estrategia.

Por otra parte, han posibilitado espacios para asesorar y acompañar a la población LGBT en temas como restitución de derechos, capacitación y talleres educativos, entre otras acciones encaminadas a respaldar sus procesos, uno de estos es el Centro para la Diversidad Sexual y de Género, donde la población trans ha encontrado un aliado para superar dificultades en temas relacionados a sus procesos de tránsito.

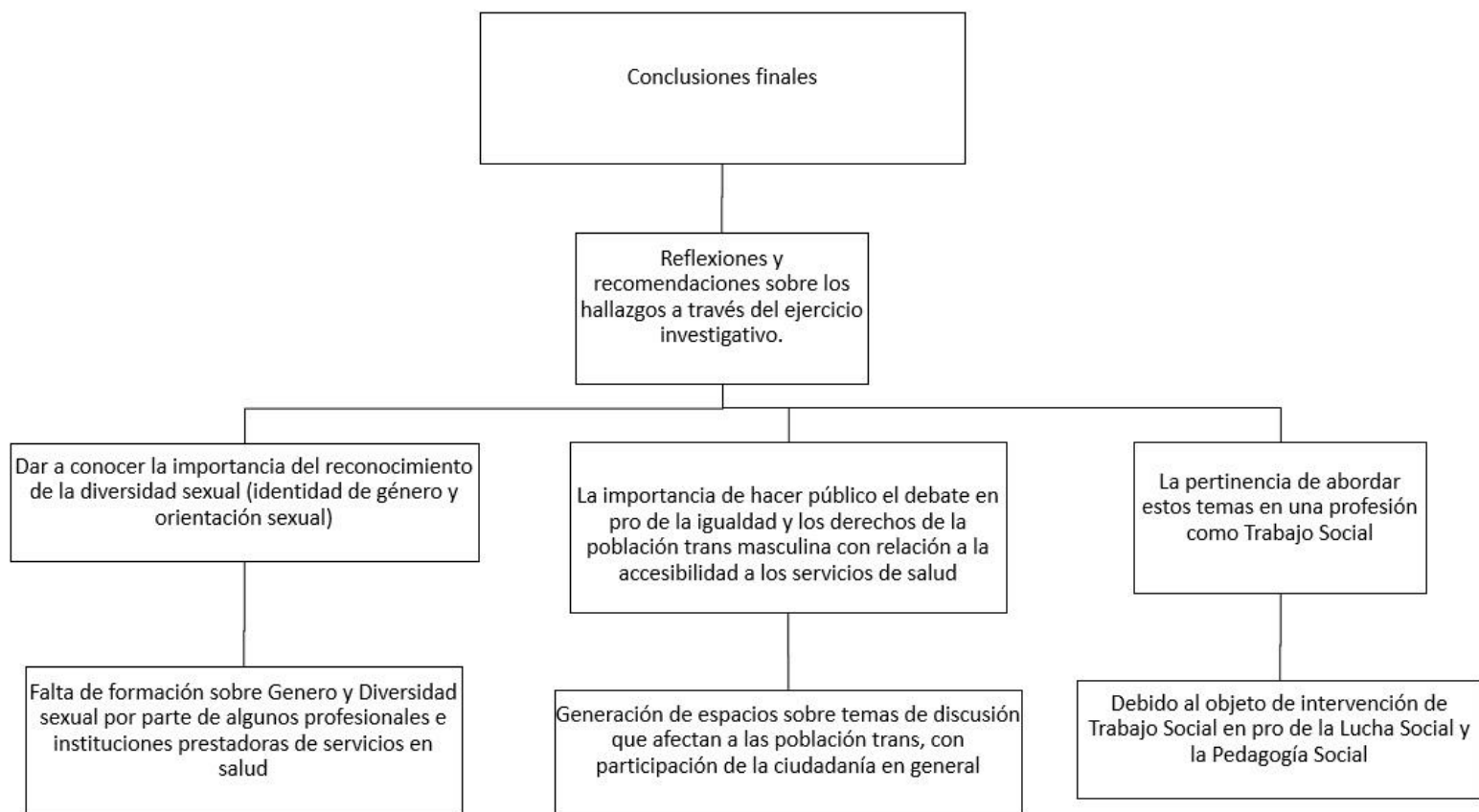
Por otra parte desde la Personería municipal se ha venido realizando un arduo trabajo en acompañamiento a las personas sexualmente diversas con el fin de hacer valer sus derechos de acceso al sistema básico de salud, a través del acompañamiento y la implementación de mecanismo jurídicos como las tutelas y demandas a las diferentes Entidades Prestadoras de Servicios.

También es importante mencionar la labor de la Defensorías del Pueblo las cuales han emprendido rutas de atención para dicha población en términos de protección y vigilancia de los derechos fundamentales.

Si bien, se siguen violentando algunos de sus derechos, siguen siendo señalados y maltratados por una sociedad que aún no logra aceptar las diferencias y que trata de encasillar al otro, las respuestas se quedan cortas cuando se logra comprender y conocer a profundidad la percepción de esa chica o chico trans que trata de ser aceptado, seguramente continuarán denunciando y reclamado al Estado por más respuestas.

CAPÍTULO 6: Conclusiones finales

Mapa conceptual capítulo 6



Introducción

Para finalizar es necesario dar algunas conclusiones finales a modo de reflexión sobre los hallazgos encontrados durante el ejercicio investigativo, las cuales están enmarcadas en dar a conocer la importancia del reconocimiento de la diversidad sexual (identidad de género y orientación sexual), la pertinencia de abordar estos temas en una profesión como Trabajo Social y la importancia de hacer público el debate en pro de la igualdad y los derechos de la población sexualmente diversa, en especial de la población trans, la cual ha sido invisibilizada a través de la historias por factores socialmente conservadores, religiosos y heteronormativos.

Es importante aclarar que dentro de la investigación realizada, además de entrevistas a personas transexuales y profesionales, se realizó una búsqueda de movimientos en la ciudad que aportarán al fortalecimiento en estos temas y a la información colectiva, donde lo primordial era indagar las opiniones de la población HOMBRE TRANSEXUAL sobre el acceso y las barreras que se tienen en cuanto al sistema de salud en el Municipio. Con esto, uno de los hallazgos más importantes fue la identificación de las diferentes “mesas diversas” de las comunas de la ciudad y talleres realizados en el Centro de Diversidad Sexual y de Género del municipio, en diferentes instituciones educativas, empresas públicas y privadas y con el personal de las diferentes entidades municipales y/o departamentales.

Con esto, se lograron evidenciar grandes fortalezas dentro de la población, ya que son ellos mismos los que forman y hacen parte de estos talleres, donde su principal objetivo es generar a través de la pedagogía social mayores índices de inclusión y respeto por la diversidad, además de tener información clara y oportuna sobre leyes, sobre lo que sucede en la ciudad, pero sobre todo lo que les sucede a ellos en cuanto a lo personal se trata, ya que es de trascendental importancia para ellos, expresar sus emociones y sentimientos acerca de cómo va su tratamiento, cómo es la relación con su familia y cómo van sus procesos de tutelas, acciones legales, entre otros. En cuanto a esto, se manifestaron aspectos de gran interés en la investigación, donde el apoyo entre ellos, es de vital importancia en el aspecto personal.

Cabe anotar que con lo anterior, da paso a uno de los hallazgos de más interés, que se encuentra relacionado con las barreras que tiene la población transexual para acceder a los diferentes servicios en salud, la principal barrera es la desinformación por parte de algunos

chicos trans quienes al no contar con la información oportuna y pertinente sobre lo que significa ser un chico trans, sus deberes y derechos, lo que implica identificarse con una identidad de género diferente a la impuesta al nacer, pueden empezar un proceso de tránsito, “Artesanal” pero sin el empoderamiento necesario o la comprensión de las implicaciones o consecuencias del camino que empiezan a transitar. Esto se debe principalmente al temor de ser manifestarles su condición a las familias, pues en esta sociedad machista es mal vista su condición, generando así rechazos y hasta insultos por parte de sus seres queridos.

Otra barrera evidente es la falta de preparación o formación del equipo médico en este tema, ya que se consideró en muchos de los casos el trato sin escrúpulos y sin ningún conocimiento hacia la población. Además de la falta de tacto para leer historias médicas y la incorrecta asesoría gracias a esta desinformación.

De ahí parte una reflexión acerca de la importancia de tener en cuenta la inclusión social en la universidad, pues no se prepara ni se concientiza a los estudiantes que pertenecen a carreras relacionadas con el tema de salud en los diversos y posibles casos relacionados con la condición sexual de las personas, es ahí justamente cuando no se les brinda la atención adecuada ni se enruta en el camino correcto para su tratamiento de tránsito, lo que visibiliza una falta de actualización de currículos en las universidades, también vale la pena mencionar que algunos profesionales se ven permeados por sus sistemas de creencias religiosas y/o culturales las cuales ven con malos ojos y no aceptan la diversidad sexual y/o de género, lo cual genera una gran barrera para la atención personalizada y adecuada para estos chicos trans.

Se resalta dentro de los hallazgos de la investigación la gran labor autónoma y consciente de los chicos trans, sobre la importancia de sus tratamientos (hormonal o artesanal), ya que en

la mayoría de casos, se habla de la responsabilidad con ellos mismos al acceder a servicios médicos sin necesidad de automedicarse, ni iniciar el tratamiento sin fórmulas y recomendaciones de un especialista a pesar de las diversas barreras a las cuales ellos se vieron afectados durante su proceso, por otra parte, han generado nuevos procesos de tránsito - alternativo o artesanal- el cual se centra en la realización de actividad física y alimentación saludable, respetando su cuerpo, evitando los tratamientos médicos e intervenciones quirúrgicas que no ven necesarias para identificarse como hombres trans.

La importancia del reconocimiento de la diversidad en Trabajo Social

Esta reflexión se construye con base a una serie de interrogantes que tienen como objetivo comprender desde una perspectiva teórica y metodológica el accionar de un Trabajador(a) Social en el contexto de diversidad sexual.

Para iniciar es necesario comprender que el Objeto de Intervención de Trabajo Social según Nora Aquin es;

La compleja intersección entre los obstáculos que tienen los sectores subalternos para la reproducción cotidiana de su existencia, y a la organización de la distribución secundaria del ingreso, que no es un proceso puramente estatal, sino que permea el sentido común y las prácticas del conjunto de la sociedad. En esta delicada intersección, campo de fuerzas, de disputa, de luchas, Trabajo Social interviene en los procesos específicos de encuentro de los sectores subalternos con los objetos de su

necesidad, necesidad que no es solamente de orden material. Con lo cual estamos diciendo que Trabajo Social no modifica necesidades, ni tampoco satisfactores, sino los procesos a través de los cuales los sujetos intentan defender, mejorar o adaptar sus condiciones de vida a través de la demanda y de la búsqueda, en general, de satisfactores que a ello tiendan. Podríamos decir, entonces, que Trabajo Social, en torno al objeto tiene un lugar específico en la lucha por las necesidades. (Aquín, s.f)

Lo anterior permite entender que Trabajo Social necesita conocer ,analizar y comprender las lógicas sociales, culturales, históricas, económicas, políticas y ambientales que se gestan en las relaciones humanas y que se posicionan en un territorio específico; puesto que es en el seno de estas dinámicas que surgen las problemáticas que obstaculizan el alcance de un bienestar integral para los sujetos.

Es por ello que la diversidad sexual (identidad de género y orientación sexual) se constituye en un campo de acción para Trabajo Social, ya que al estar enmarcados en dinámicas sociales que reproducen la heteronormatividad, otras formas diferentes de amar, sentir y entender la sexualidad son catalogadas como “anormales o disfuncionales”; fue por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó la transexualidad, la homosexualidad y la bisexualidad como una enfermedades mentales, para la cual era necesario someterse a una serie de tratamientos,

Totalmente recuperado y alejado de la homosexualidad” fueron las palabras del joven de veintidós años estudiante de zootecnia que había sido obligado a tratarse porque su hermana de modo enfático le había señalado que no quería tener un hermano homosexual. Antes de su tratamiento, el médico Gómez había reparado en el joven

una moral totalmente relajada, propia de individuos que como él se había entregado a la sodomía, la masturbación y se habían alejado de Dios. Después de asistir regularmente a psicoterapia y de ser tratado durante 82 sesiones con anhídrido carbónico, el médico señaló su satisfacción por la completa curación del paciente. (GOMEZ Jaramillo Jorge, La angustia y su tratamiento, Bedout, Medellín, 1977, pp 62-64 C.P Guillermo Correa)

Además de ser catalogados como enfermos mentales, aquellas personas que decidieron amar y sentir de forma distinta a lo socialmente establecido, empiezan a ser segregadas, violentadas y minimizadas, ya que cuando el otro resulta ilegible, no clasificable al sistema se busca ajustarlo, excluirlo o extirparlo; es por ello que personas pertenecientes a la población trans empiezan a ser víctimas de la invisibilización por parte Estado y la sociedad en general, por lo cual sus necesidades sentidas empiezan a ser insatisfechas y con ello la búsqueda de su bienestar integral es cada vez más difícil.

Recomendaciones

El sistema patriarcal impuesto culturalmente ha invisibilizado aquellos sujetos que le han apostado a una forma de ser, de vivir y de sentir diferentes a lo socialmente implantada como “aceptable”; ello ha llevado a la vulneración de los derechos de aquellas personas que han decidido no militar bajo las lógicas social y culturalmente establecidas. Esto ha generado que no sólo la sociedad los niegue, sino también aquellas instituciones públicas garantes del real cumplimiento de sus derechos. Estas instituciones se convierten por consiguiente en

cómplices, al permitir que estas vulneraciones a los derechos de la población trans no sean llevados a los diferentes escenarios del debate público, generando un efecto de bola de nieve donde la discriminación y la violencia institucional son los protagonistas.

Es por ello que Trabajo Social debe apostarle al reconocimiento y restablecimiento de los derechos de dicha población, y en esa medida ha construido estrategias que permitan cerrar la brecha entre la institucionalidad y algunas minorías socialmente excluidas.

Debido a la poca recurrencia de la población LGBTI a la denuncia ante las autoridades encargadas de velar por los derechos de los usuarios del sistema de salud y a la falta de un sistema actualizado que permita filtrar y observar de una manera más detallada las diversas problemáticas que afectan a los y las integrantes de la población sexualmente diversa, se ve la necesidad de fomentar la participación de las personas pertenecientes a esta población en los escenarios públicos, ello a través de espacios de construcción colectiva donde se pudiera reconocer las necesidades sentidas de dicha población en términos de acceso a los servicios básicos en salud y las necesidades biológicas que conlleva el proceso del tránsito.

También es necesario reconocer el papel protagónico que debe tener las reflexiones teóricas y metodológicas de Trabajo Social en la construcción de estrategias que permitan una mayor inclusión de la población trans en los procesos de salud, puesto que permitirá comprender de manera integrada las dinámicas sociales, culturales, económicas y políticas de esta población y a partir de esto construir estrategias que permitan un real acceso a los servicios de salud.

En el marco de esta reflexión es necesario interrogarse frente a ¿qué acciones teóricas y metodológicas debe construir una disciplina como Trabajo Social frente a la diversidad sexual y de género?

Gráfica 1. Accionar del Trabajador Social



Fuente: Reflexión sobre el accionar del Trabajo Social.

Es necesario comprender que el accionar de un Trabajador Social en escenarios de diversidad sexual debe estar orientado a dos momentos; en primer lugar un proceso pedagógico que trascienda el hecho de comprender la identidad de género y le apueste al respeto y al reconocimiento por la diversidad, y esta reflexión debe partir de entender que todos somos seres diversos, y que no encajar en el discurso de “normalidad” no es sinónimo de exclusión o invisibilización; en un segundo momento el profesional de las Ciencias Sociales debe encarar

una lucha social por los derechos de una población históricamente segregada y violentada, esta disputa debe estar dirigida a la consolidación de políticas sociales que reconozcan la diversidad como algo inherente al ser humano y no como un obstáculo para ser visualizado o invisibilizar al otro.

Todo ello implica repensarse desde la academia como una disciplina que interviene en una realidad social, cambiante y holística, lo que desafía a los profesionales de Trabajo Social al momento de realizar una intervención fundamentada que le apueste a la reivindicación de derechos y a la producción de nuevas formas de ver y entender el mundo social.

A modo de conclusiones, luego de la realización de la investigación que nos permite conocer las percepciones de los chicos trans con relación a la accesibilidad a los servicios de salud en Medellín, acercarnos a una realidad desconocida por muchos y vivenciada por otros desde su cotidianidad, es necesario que desde Trabajo Social se den aportes significativos a la hora de intervenir en este tipo de situaciones, promoviendo la educación como eje central para modificar realidades, acercarse a la sociedad y romper aquellas barreras que están impuestas y que no permiten avanzar.

Por otra parte, es necesario seguir rescatando los valores de aquellas personas que necesitan de un acompañamiento oportuno desde Trabajo Social, entendiendo sus necesidades y potenciando sus habilidades para salir de la situación en que se encuentran, guiados por un profesional con ética, que respete y le permita continuar con sus procesos, sin importar su orientación.

Bibliografía

Alcaldía de Medellín. (2016). *Alcaldía de Medellín*. Obtenido de https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_17/Publicaciones/Shared%20Content/Documentos/2016/GACETA%204383.pdf
Alcaldía de Medellín. (s.f.). Alcaldía de Medellín. Obtenido de <https://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin?NavigationTarget=navurl://392b27b480ae54e0986f48bb1d207598>

Aquín, N. (s.f.). La relación sujeto-objeto en trabajo social: una resignificación posible. Obtenido de <http://www.ts.ucr.ac.cr/virtual.htm>

Gil, R. M. (s.f.). Aprende en línea. Obtenido de https://www.google.com.co/search?site=&source=hp&q=concepto+trabajo+social+aprende+en+línea&oq=concepto+trabajo+social+aprende+en+línea&gs_l=hp.3...168430.178346.0.178512.39.32.0.0.0.642.4012.0j16j2j0j1j1.20.0...0...1.1.64.hp..19.14.2655.0..0j35i39k1j0i22i

Arocha JL, Santan VM. El marco ideológico y normativo. La salud y la salud pública en la sociedad y en las leyes. En: Macías BE, Arocha JL. *Salud Pública y Educación para la Salud*. Las Palmas: ICEPSS; 1996.

Caribe Afirmativo. (2011). Caribe Afirmativo. Obtenido de <http://cf.caribeafirmativo.lgbt/todo/ATT1379713790.pdf>

Caribe Afirmativo. (s.f.). Caribe Afirmativo. Obtenido de <http://caribeafirmativo.lgbt/2015/07/07/fiscales-de-la-region-caribe-se-preparan-para-investigar-violencia-que-afecta-a-personas-lgbti/>

CESOLAA. (2016). *Sexualidad*. Santiago de Chile.

Colombia Diversa. (2015). Colombia Diversa. Obtenido de <http://colombiadiversa.org/colombiadiversa/documentos/informes-dh/colombia-diversa-informe-dh-2013-2014.pdf>

Colombia Diversa. (s.f.). Colombia Diversa. Obtenido de <http://colombiadiversa.org/colombiadiversa/index.php/jurisprudencia>

Concejo de Medellín. (16 de Abril de 2011). Alcaldía de Medellín. Obtenido de <https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Nuestro%20Gobierno/Secciones/Publicaciones/Documentos/Gaceta%20Oficial/2011/Gac>

eta%203850/ACUERDO%20MUNICIPAL%2008%20DE%202011.pdf

Concejo de Medellín. (2011). Acuerdo 08 n° 3850. Medellín.

Congreso de la República (1993), Ley 100 de la Constitución Política Colombiana. Colombia

Congreso de la República de Colombia, Ley 100 de 1993, artículo 202.

Constitución Política de Colombia [Const.] (1991) 19a Ed. Panamericana.

El Espectador. (2012) LOS TRES MALES DEL SISTEMA DE SALUD. Obtenido de <https://www.elespectador.com/noticias/salud/los-tres-males-del-sistema-de-salud-articulo-361405>

El Tiempo. (2017) LA CRISIS DEL SISTEMA DE SALUD. Obtenido de <http://blogs.eltiempo.com/motor-de-busqueda/2017/03/05/la-crisis-del-sistema-de-salud/>

El Tiempo. (2017) PERSISTE LA VIOLENCIA CONTRA PERSONAS LGBT, EN MEDELLÍN. Obtenido de <http://www.eltiempo.com/colombia/medellin/continua-la-violencia-contra-poblacion-lgbt-89312>

ElColombiano.com. «EPS, IPS, POS... el glosario de la salud».

Escuela Nacional Sindical y Corporación Caribe Afirmativo. (2013). Escuela Nacional Sindical. Obtenido de http://ens.org.co/apc-aa-files/45bdec76fa6b8848acf029430d10bb5a/Raros_y_oficios.pdf

Gobernación de Antioquia. (2016). Gobernación de Antioquia. Obtenido de http://antioquia.gov.co/images/pdf/ORDENANZA%20PLAN%20DE%20DESARROLLO%20DE%20ANTIOQUIA%202016-2019_FirmaEscaneada.pdf

Hernández, M (2000) “El derecho a la salud en Colombia: Obstáculos estructurales para su realización”

Hernández, M. Torres M (Diciembre 2010) “Nueva reforma en el sector salud en Colombia: portarse bien para la salud financiera del sistema”

Institución Milá y Fontanals - CSIC. (2008). Congreso: "El cuerpo: objeto y sujeto de las ciencias humanas y sociales".

Universidad de Antioquia. (s.f.). Recuperado el 19 de 09 de 2016, de Universidad de Antioquia: <http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/quienes-somos/contenido/asmenulateral/naturaleza-juridica/>

Ministerio de interior y de justicia (s.f.) ENCUENTROS REGIONALES – CONSTRUCCIÓN Y FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL LGBTI. Recuperado de http://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/noticias/problematika_de_la_poblacion_lgbt_i_1.pdf

Molina, P. B. (2014). Escuela y socialización. Desde chiquitos: el "mariquita" y la "marimacho". En J. A. Giancarlo Delgado Huertas, *Existir, habitar y resistir: Memoria histórica de las personas LGBTI en Medellín* (págs. 47-60). Medellín: Editores Ruth López Oseira y Pablo Bedoya Molina.

Nación, F. G. (s.f.). Recuperado el 19 de 09 de 2016, de <http://www.fiscalia.gov.co/colombia/la-entidad/quienes-somos/>

Observatorio Ciudadano LGBT de Medellín. (2017) PRIMER BOLETIN SOBRE SITUACIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS LGBT DE LA CIUDAD. Obtenido de <https://drive.google.com/file/d/0B4V0MMOX4KSQTkRJeDhHb2hwQ1U/view>

Personería de Medellín. (2015). Personería de Medellín. Recuperado de <http://www.personeriamedellin.gov.co/index.php/documentos/informes-ddhh/category/18-informes-ddhh-2015>

Salinas, H. M. (2010). *POLÍTICAS DE DISIDENCIA SEXUAL EN AMÉRICA LATINA Sujetos sociales, gobierno y mercado en México, Bogotá y Buenos Aires*. México: Eón S.A de C.V.

Salud Trans. (2017) OBJETIVO GUÍA ATENCIÓN A PERSONAS TRANS. Obtenido de <http://www.saludtrans.com/>

Secretaría de Inclusión Social y Familia (2015) ENCUESTA DE CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN LGBTI EN EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN 2015 Recuperado de <https://drive.google.com/drive/folders/0B1xE6QaV8KexNmZuUI9hMm1Ic1E>

Senado de la Republica Colombiana. (24 de octubre de 2017). Secretarias Senado. Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.htm

Senado de la República. (24 de junio de 1994). MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html

Torres, M (Diciembre 2014) “Acción tutela en salud: una piedra en el zapato en la consolidación de las reformas de mercado”

Universidad de Antioquia. (2006). Estructura Básica del plan de estudios. Medellín: Universidad de Antioquia.

Villa Andrada, J M (2012). (Antecedentes y Concepto de Educación para la Salud

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MEDELLÍN - 2017

Técnica: Entrevista

Fecha:

Objetivo: Rescatar las experiencias de los hombres transexuales en la accesibilidad a los diferentes servicios de salud en el municipio de Medellín.

Dirigido a: Hombres transexuales que se identifiquen y reconozcan, con edad promedio entre los 18 y 60 años de edad, residentes en el municipio de Medellín.

1. ¿Cuál es su entidad prestadora de servicio a la cual te encuentras afiliado -EPS-?
2. ¿Ha requerido de los servicios de salud estos últimos años?
3. ¿Cómo ha sido el proceso?
4. ¿Se ha sentido vulnerado al momento de acceder a los servicios de salud?

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MEDELLÍN - 2017

Técnica: Entrevista

Fecha:

Objetivo: Conocer las estrategias que han implementado las instituciones prestadoras de servicio de salud con los hombres trans.

Dirigido a: Profesionales que se encuentren vinculados a una institución prestadora de servicios de salud.

1. ¿Cómo se dan los procesos de atención a la población trans en su institución?
2. ¿Qué estrategias se han implementado desde la institución para fortalecer la atención a los hombres trans en los servicios que esta ofrece?
3. Desde su quehacer profesional, ¿cómo ha sido la experiencia de trabajar con los hombres trans?
4. Desde su percepción como profesional, ¿Cómo considera la atención que se están brindando a la población trans -hombres trans- en las instituciones prestadoras de servicios de salud?
5. ¿Qué opinión le merece la legislación en salud en Colombia y cómo se vincula en ella a la población trans?

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MEDELLÍN - 2017

Técnica: encuesta

Fecha:

Objetivo: Rescatar las experiencias de los hombres transexuales en la accesibilidad a los diferentes servicios de salud en el municipio de Medellín.

Dirigido a: Hombres transexuales que se identifiquen y reconozcan, con edad promedio entre los 18 y 60 años de edad, residentes en el municipio de Medellín.

Nombre: _____ Edad: _____

Estrato socioeconómico: _____ Nivel de educación: _____ Ocupación: _____

Régimen de salud: _____

1. En los últimos 3 años ¿ha asistido a alguna entidad prestadora de servicios en salud?
Sí; ___ No: ___ Ns/Nr: ___
2. ¿Cómo califica la atención que ha recibido por su entidad prestadora de servicio?
Excelente: ___ Bueno: ___ Medio: ___ Malo: ___
3. ¿Alguna vez le han negado algún servicio de salud por su identidad de género?
Sí; ___ No: ___ Ns/Nr: ___
4. ¿Se ha sentido discriminado al acceder a algún servicio de salud?
Sí; ___ No: ___ Ns/Nr: ___
5. ¿Los servicios prestados por las instituciones a las cuales ha acudido son acordes a sus necesidades como hombre Trans?
Sí; ___ No: ___ Ns/Nr: ___
6. ¿ha tenido que utilizar algún recurso jurídico (derecho de petición, tutela, demanda) para poder acceder a los diferentes servicios en salud?
Sí; ___ No: ___ Ns/Nr: ___ ¿Cuál recurso? _____

7. ¿La atención que ha recibido por su entidad prestadora de servicios, a rescatado y respetado su identidad de género?

Sí; ___ No: ___ Ns/Nr: ___

8. ¿Posee alguna discapacidad?

Si: _ No: _ ¿Cuál?:_____

9. ¿Qué recomendaciones le haría al sistema de salud para reconocer y vincular a la población trans?