

ATENÇÃO A SAÚDE DE PESSOAS TRANS SUBSÍDIOS DE BRASIL E COLÔMBIA: UMA SEMENTE PARA A INTERNACIONALIZAÇÃO DA PÓS-GRADUAÇÃO

En el mes de septiembre tuvimos la fortuna de realizar una pasantía internacional, a la Escuela de Enfermería Alfredo Pinto de la Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro, que estaba celebrando 127 años. Esta pasantía fue gracias a la gestión del director de maestría de la Fundación Universitaria del Área Andina PhD. Daniel Eslava, con el objetivo de conocer la temática de salud sexual con énfasis en población LGTBI, ya que es el tema que abordamos dentro de nuestro trabajo de investigación de maestría, recibimos la colaboración y acompañamiento incondicional de la profesora Adriana Lemos.

Participamos en la mesa redonda organizada por el Laboratorio de Estudios de Género, Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos titulada “Atenção a saúde de pessoas trans: no contexto da globalização, subsídios de Brasil e Colômbia” con la participación de investigadores de la Fundación Oswaldo Cruz, se realizó el análisis de estas poblaciones tanto en Colombia como en Brasil y cuando nos referimos a la salud universal, hablamos de que todas las personas, independientemente de su entorno socioeconómico, raza, etnicidad o género estén cubiertas por un sistema de salud bien organizado y con suficiente financiamiento que ofrezca servicios de salud integrales y de calidad.¹ Desafortunadamente, el estigma y la discriminación son obstáculos importantes para obtener acceso y utilizar los servicios de salud de personas lesbianas, gays, bisexuales y transexuales (LGBT); de ahí la importancia de comprender mejor las causas y de desarrollar respuestas innovadoras de los sistemas de salud para satisfacer sus necesidades específicas y diferenciadas. El estigma de la homosexualidad y la ignorancia acerca de la identidad de género son generalizados, ya sea en la sociedad, como en los sistemas de salud. La discriminación puede dar lugar a que se niegue rotundamente la prestación de la atención, que sea de mala calidad o trato irrespetuoso y abusivo, entre otros. También es posible que los proveedores de atención de salud tengan una comprensión limitada de las necesidades específicas de atención de salud de las personas LGBT.²

La Organización de las Naciones Unidas ha señalado que la población mundial LGBTI puede representar hasta 10% del total de habitantes del planeta.³ Si esto lo calculamos, se establece que en Colombia aproximadamente pueden ser 4.900.000 y en Brasil 21.236.900 personas. Lo que anteriormente se consideraba una población minoritaria es ahora un grupo que cada día toma más fuerza y ha generado la conformación nuevos espacios para que personas como las lesbianas, los gays, los bisexuales, los transgeneristas, transformistas e intersexuales de muchas ciudades del mundo se organicen colectivamente como movimiento social LGBT, con una serie de demandas que tienen que ver ante todo con el reconocimiento de sus derechos en el campo de lo social, lo político, lo cultural, lo jurídico, lo económico y dentro de los sistemas de salud.⁴

La primera organización homosexual que se funda en Latinoamérica surge con el nombre de “Nuestro mundo” en el año 1968 en Argentina, la cual se convirtió en un hito de los movimientos de liberación homosexual en el continente. En Colombia se inicia el movimiento homosexual hasta finales de la década de los 60’s en pleno auge de los movimientos a nivel mundial donde surgen ideas de cambio normativo y social relacionado con asociaciones “gay” las cuales fueron lideradas y promulgadas por universitarios, artistas y profesores, así mismo se logró la despenalización de la homosexualidad en el país y el surgimiento de ciclos de protesta importantes como “el Primer encuentro Latinoamericano de grupos gays ylésbicos” y la “Primera marcha por los Derechos de los Homosexuales”.⁴

Gracias a estas organizaciones y movimientos a favor de la comunidad, se han iniciado estudios en materia de salud que incluyen a este grupo poblacional, lo que ha permitido una diferenciación y distinción en cuanto a qué servicios usan o demanda con mayor frecuencia la comunidad, algunos de estos son el servicio de salud mental la cual engloba los servicios de psiquiatría y psicología, puesto que la comunidad trans se ha visto enfrentada a la negativa aceptación de la sociedad y por lo tanto los discriminan y estigmatizan. Todos estos actos tienen un impacto negativo en la salud mental y emocional de las personas trans, generando ansiedad, depresión e ideas suicidas. Otros servicios con una alta demanda por parte de esta comunidad son la consejería para enfermedades de transmisión sexual (ETS), consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, dermatología, clínica de heridas, higiene oral, sueño y nutrición.⁵

Enf^o. Olga Lucia Cortes Salinas

Enfermera candidata a Magister en Salud Pública y Desarrollo Social de La Fundación Universitaria del Área Andina. Especialista en Enfermería Cardiorespiratoria, Auditoria y Gerencia de Instituciones de Salud. Docente Fundación Universitaria del Área Andina .Correo electrónico: olgalu400@hotmail.com.

Elizabeth Cabrera Zapata

Enfermera candidata a Magister en Salud Pública y Desarrollo Social de La Fundación Universitaria del Área Andina. Especialista en Salud Ocupacional y Auditoria de Instituciones de Salud. Docente Fundación Universitaria del Área Andina.

Prof^a. Dr^a Sônia Regina de Souza.

Enfermera candidata a Magister en Salud Pública y Desarrollo Social de La Fundación Universitaria del Área Andina. Especialista en Salud Ocupacional y Auditoria de Instituciones de Salud. Docente Fundación Universitaria del Área Andina.

Prof^a. Dra. Adriana Lemos

Doutora em Enfermagem, Coordenadora do Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

Enf^o. Daniel Eslava

RN. MSc. PhD. Director del programa de Maestría y Desarrollo Social. Fundación Universitaria del Área Andina.

Como salubristas no debemos desconocer que es un grupo de personas vulnerables a una serie de violaciones de derechos humanos, incluida la violencia homofóbica, el asesinato, la violación, la detención arbitraria y la discriminación generalizada en su lugar de trabajo, así como la discriminación en relación al acceso a servicios básicos como la vivienda y la asistencia sanitaria; por lo anterior surge la necesidad de una atención diferencial en salud, en la cual se aislé la estigmatización en la prestación de servicios de salud, como lo expone un documento de la Federación Argentina de Medicina Familiar y General expone, en el que el profesional de la salud puede presentar incomodidad, falta de entrenamiento en cuanto a qué o cómo preguntar a la hora de realizar una anamnesis, homofobia, desconocimiento de conductas del paciente, desinformación y mal manejo de confidencialidad; lo cual acarrea graves problemas en la salud pública por la invisibilización de la prestación de servicios de salud hacia esta comunidad, lo cual conlleva a aumentar la carga de enfermedad física y mental de una comunidad.⁶

En la visita realiza a la Fundación Oswaldo Cruz en Rio de Janeiro y a centros de atención de salud con enfoque diferencial, se observo que se tiene en cuenta dentro de la historia clínica la orientación sexual así como el nombre social; en los centros donde se practica el cambio de sexo, se puede evidenciar el compromiso de un grupo interdisciplinario para realizar el acompañamiento durante todo el proceso que está contemplado dentro de los servicios de salud federales, se destaca el desempeño del grupo de enfermería que lidera estos programas, ya que por su compromiso social dejan muy alto el nombre de la profesión a nivel internacional.

Además, se observa un comportamiento similar en muchos países como Brasil, Argentina y Colombia en donde existe una política de atención diferencial, no obstante al igual que en nuestro trabajo de investigación “Sigue siendo un Tabú”, se evidencia el desconocimiento que existe de la misma por parte de la gran mayoría del equipo de salud; además llama la atención que la mayor parte de conocimientos respecto a la población LGTBI, que han adquirido tanto técnicos como profesionales en salud han sido gracias a los medios de comunicación y no desde procesos de formación académica, lo cual está repercutiendo en la falta de conocimientos sólidos acerca de la atención que se presta a esta población además que contribuye a agudizar el estigma y la discriminación del que son blanco cada día.

Dentro de esta visita también se pudo demostrar la importancia del intercambio académico, porque muestran otra perspectiva de la propia profesión, proporciona mas herramientas con las cuales se puede llegar a dar un manejo integral a esta población y en general abre el espectro de la forma en la cual se abordan diversos casos que puedan llegar a presentarse, además proporciona nuevas vivencias, ya que el hecho de estar en otro país, e involucrarnos con una cultura, idioma y creencias diferentes enriquece nuestra formación integral como seres humanos. Es por eso que la experiencia de aprendizaje trasciende más allá de lo académico, ya que se relaciona con las costumbres y la vida cotidiana de un país que no conocíamos.

Esta actividad fue una semilla para el proceso de internacionalización que puede ser a través de etapas de investigación, participación en cursos, congresos, conversatorios y realización de posgrado etc., entre las dos instituciones educativas. De esta manera, pretendemos contribuir con el desarrollo educativo, científico y social en las áreas de salud y enfermería. Y se puede afirmar que este fue el comienzo de una asociación promisoras.

Referências

- 1.M. T. Healthcare use among gay, lesbian and bisexual Canadians. Component of Statistics Canada Catalogue. [Online].; 2008 [cited 2017 Agosto 30. Available from: http://www.glhv.org.au/files/canada_glb_health_use.pdf.
- 2.McNair RP. Guidelines for the Primary Care of Lesbian, Gay, and Bisexual People: A Systematic Review. 2008..
- 3.Colombia Diversa. Provision de servicios Afirmativos de Salud LGTB (Lesbianas, Gay, Transexuales, Bisexuales). ; 2010.
- 4.C.A G. Logros y desafíos del movimiento LGTB de Bogota para el reconocimiento de sus derechos. Una mirada desde la accion colectiva las estructuras, la oportunidad y politica cultural.. 2008..
- 5.Organizacion Panamericana de la Salud-Organizacion Mundial de la salud. Avaces y Desafios de la situacion de las personas LGTBI 15 ños de que la Homosexualidad dejo de ser considerada una enfermedad. 2015. Disponible en :http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10964%3A2015-lgbt-health-sees-progress-and-challenges&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es.
- 6.Terrasa S. Actualización: La atención de pacientes lesbianas, gays y bisexuales y transgénero (primera parte). Documento de la Federación Argentina de Medicina Familiar y General. 2011;; p. 57-62.