



Horizonte sanitario

ISSN: 1665-3262

ISSN: 2007-7459

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División
Académica de Ciencias de la Salud

Hernández, Jonathan; Arredondo, Armando
Barreras de acceso a los servicios de salud en la comunidad transgénero y transexual
Horizonte sanitario, vol. 19, núm. 1, 2020, Enero-Abril, pp. 19-25
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias de la Salud

DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a19n1.3279>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457868487003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UJETA
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Barreras de acceso a los servicios de salud en la comunidad transgénero y transexual

Barriers to access to health services in the transgender and transsexual community

Barreiras ao acesso aos serviços de saúde na comunidade transgênero e transexual

Barrière à l'accès de la communauté transgenre et transsexuelle aux services de santé

Jonathan Hernández Valles¹,  Armando Arredondo López² 

DOI: 10.19136/hs.a19n1.3279

Artículo de Revisión

Fecha de recepción: 30 de mayo de 2019 Fecha de aceptación: 17 de septiembre de 2019

Autor de Correspondencia:

Abel Armando Arredondo López. Dirección postal: Instituto Nacional de Salud Pública.

Av. universidad No. 655, Colonia Santa María Ahuacatitlán. C.P. 62100,

Cuernavaca, Morelos, México. Correo electrónico: armando.arredondo@insp.mx

Resumen

Objetivo: Identificar las barreras que presentan las personas transgénero y transexuales en el acceso a los servicios de salud.

Material y métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo basado en una revisión y análisis de evidencias publicadas de estudios cuantitativos y cualitativos, en el periodo de 2005 a 2019 en idiomas inglés y español. La búsqueda se realizó utilizando palabras clave para identificar las barreras de acceso en la población transgénero y transexual. Los resultados se clasificaron de acuerdo con las principales barreras de acceso en diferentes categorías analíticas de barreras: económicas, organizacionales, geográficas y culturales.

Resultados: De acuerdo con la búsqueda en las bases de datos analizadas, se encontraron 230 artículos, de los cuales, tras ser revisados los títulos y resúmenes, se excluyeron 200 por no estar relacionados con el fenómeno en estudio. Revisador el texto completo de los 30 artículos restantes, 22 fueron excluidos por los siguientes motivos: 16 por no analizar el fenómeno en estudio y 6 por no incluir expresamente a la población objeto de estudio. Finalmente fueron seleccionados ocho artículos. Se destacó que los Profesionales de la Salud presentan incertidumbre para atender a personas transgénero y transexuales, aunado a su escasa formación académica. Las personas transgénero y transexuales, mencionan como principal barrera el estigma y la discriminación; igualmente, la escasa información que tienen los Profesionales de Salud hacia esta comunidad.

Conclusiones: Aunque existe evidencia de barreras geográficas y financieras para el acceso a los servicios de salud de personas transgénero y transexuales en México, la principal barrera de problemas y retos en el acceso, la constituyen las barreras culturales, acompañadas del estigma socio-cultural para este grupo poblacional.

Palabras clave: Personas transgénero; Accesibilidad a los servicios de salud; Equidad en el Acceso a los Servicios de Salud.

¹ Licenciado en Enfermería, Máster en Ciencias de Enfermería, estudiante de Doctorado en Ciencias en Sistemas de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. México.

² Doctor en Ciencias en Sistemas de Salud. Investigador Titular del Instituto Nacional de Salud Pública. México.

Abstract

Objective: Identify the barriers that transgender and transsexual people have in accessing health services.

Material and methods: A descriptive study was carried out based on a review and analysis of published evidences of quantitative and qualitative studies, in the period from 2005 to 2019 in English and Spanish. The search was conducted using keywords to identify access barriers in the transgender and transsexual population. The results were classified according to the main access barriers in different analytical categories of barriers: economic, organizational, geographic and cultural.

Results: According to the search in the databases analyzed, 230 articles were found, of which, after reviewing the titles and abstracts, 200 were excluded because they were not related to the study phenomenon. After reviewing the full text of the remaining 30 articles, 22 of them were excluded for the following reasons: 16 for not analyzing the study phenomenon and 6 for not expressly including the population under study. Finally, 8 articles were selected. It was pointed out that health professionals have uncertainty when dealing with transgender and transsexual people, coupled with poor academic training. Transgender and transsexual people mention stigma and discrimination as the main barrier, as well as the limited information that health professionals have about this community.

Conclusions: Although there is evidence of geographical and financial barriers to access to health services for transgender and transsexual people in Mexico, the main barrier of problems and challenges are cultural barriers accompanied by socio-cultural stigma for this population community.

Keywords: Transgender people; Accessibility to health services; Equity in Access to Health Services.

Resumo

Objetivo: Identificar as barreiras que transgêneros e pessoas trans têm no acesso aos serviços de saúde.

Material e métodos: Foi realizado um estudo descritivo, com base em revisão e análise de evidências publicadas de estudos quantitativos e qualitativos, no período de 2005 a 2019, em inglês e espanhol. A busca foi realizada utilizando palavras-chave para identificar barreiras de acesso na população transexual e transsexual. Os resultados foram classificados de acordo com as principais barreiras de acesso em diferentes categorias analíticas de barreiras: econômicas, organizacionais, geográficas e culturais.

Resultados: De acordo com a busca nas bases de dados analisadas, foram encontrados 230 artigos, dos quais, após revisão dos títulos e resumos, foram excluídos 200, por não estarem relacionados ao fenômeno do estudo. Após revisão do texto completo dos 30 artigos restantes, 22 artigos foram excluídos pelos seguintes motivos: 16 por não analisar o fenômeno do estudo e 6 por não incluir expressamente a população em estudo. Finalmente, 8 artigos foram selecionados. Assinalou-se que os profissionais de saúde têm incertezas ao lidar com pessoas transexuais e transgênero, aliadas a uma baixa formação acadêmica. As pessoas trans e transgênero mencionam o estigma e a discriminação como a principal barreira, bem como a escassa informação que os profissionais de saúde têm sobre essa comunidade.

Conclusões: Embora existam evidências de barreiras geográficas e financeiras para o acesso a serviços de saúde para transgêneros e pessoas transexuais no México, a principal barreira para o acesso a problemas e desafios são as barreiras culturais acompanhadas pelo estigma sócio-cultural para este grupo. população.

Palavras-chave: pessoas transgêneras; Acessibilidade aos serviços de saúde; Equidade no acesso aos serviços de saúde.

Résumé

Objectif : Identifier les barrières à l'accès de la communauté transgenre et transsexuelle aux services de santé.

Matériel et méthodes: Une étude descriptive a été réalisée à partir d'une revue et d'une analyse des données issues d'études quantitatives et qualitatives publiées au cours de la période 2005- 2019, en anglais et en espagnol. La recherche a été effectuée à l'aide de mots clés pour identifier les barrières à l'accès de la population transgenre et transsexuelle. Les résultats ont été classés selon les principales barrières, en différentes catégories analytiques (barrières économiques, organisationnelles, géographiques et culturelles).

Résultats: Les bases de données consultées ont permis de localiser 230 articles. Après examen des titres et des résumés, 200 d'entre eux ont été exclus parce qu'ils ne correspondaient pas au phénomène à l'étude. La révision du texte intégral des 30 articles restants a ensuite amené à en exclure 22, pour les raisons suivantes : 16 pour ne pas analyser suffisamment le phénomène en question et 6 pour ne pas avoir expressément inclus la population à l'étude. Finalement, huit articles ont donc été sélectionnés. Leur analyse signale que les professionnels de santé présentent certaines incertitudes sur la manière de s'occuper de personnes transgenres et transsexuelles, ainsi qu'une formation académique insuffisante dans ce domaine. Les personnes transgenres et transsexuelles mentionnent comme principales barrières la stigmatisation et la discrimination, ainsi que le manque d'information des professionnels de santé en relation à cette communauté.

Conclusions: Malgré les preuves de barrières géographiques et financières à l'accès aux services de santé de la part des personnes transgenres et transsexuelles au Mexique, la principale barrière de problèmes et défis est d'ordre culturel et s'accompagne de stigmatisation socioculturelle envers ce groupe de population.

Mots-clés : Personnes transgenres ; Accessibilité aux services de santé ; Équité dans l'accès aux services de santé.

Introducción

El acceso a los servicios de salud, uno de los retos principales de los sistemas de salud en países de mediano y bajo ingreso, se entiende como la capacidad de una persona o grupo de personas para buscar y obtener atención médica cuando lo consideren necesario, existiendo barreras que limitan este proceso: económicas, culturales y geográficas. Las características del individuo son parte fundamental en el acceso a los servicios, ya que puede influir en la búsqueda de la atención y en cómo los proveedores de salud la otorgan¹.

Uno de los principales grupos vulnerables que presentan barreras en el acceso a los servicios de salud es la comunidad Lésbico, Gay, Bisexual, Transgénero, Transexual, Travesti, Intersexual y Queer (LGBTTTIQ). Esta comunidad fue discriminada ante la aparición del VIH/SIDA en los años 80s, siendo una de las prioritariamente afectadas por esa enfermedad. De esta forma, comienza una revolución con el fin de ser atendidos por los sistemas de salud, ya que eran una minoría y no representaban un problema de salud pública².

Aunque la comunidad LGBTTTIQ ha logrado obtener un avance en la aceptación social y en salud, existen países en los que aún se discrimina a las personas con diferente orientación sexual, identidad de género, etc. Así mismo, no puede hablarse de un avance en toda la comunidad, las personas Transgénero (TG) y Transexuales (TS) no han logrado una aceptación, ya que la sociedad refuta que es imposible otorgar los roles de una persona del sexo opuesto³.

Las personas TG son aquellas que están convencidas y sienten la necesidad de pertenecer al sexo opuesto, adaptan su vida y esperan ser aceptados por el sexo al que desean pertenecer. Las personas TS toman estas características, pero ellos, además, realizan cirugía para cambiar su aspecto físico al sexo opuesto⁴.

Las personas TG y TS sufren discriminación desde la familia, son agredidos física y verbalmente, creando problemas emocionales y perjudicando el proceso de aceptación del rol. A su vez, pueden agravarse con la discriminación social, ya que no existe una igualdad de derechos y oportunidades que obtienen el resto de la sociedad: el tener un trabajo digno, el derecho a un seguro de salud, acceso a la educación, etc. Principales problemas para la obtención de una atención en salud de calidad y digna^{3,5}.

Esta discriminación suele ser resultado del proceso por el cual los grupos estigmatizados son rechazados y menospreciados

a través del poder social, cultural y político. Así, el estigma es un proceso mediante el cual se atribuye a un individuo, o grupo de personas, una característica que los desprestigian ante la percepción de los demás⁶. Estos dos componentes, dentro de la comunidad TG y TS, son barreras principales que influyen en el acceso a los servicios de salud.

Pon lo anterior, las personas TG y TS pueden sufrir diferentes problemas de salud, principalmente enfermedades mentales que puedan llevar hasta el suicidio. Así mismo, comienzan el uso de sustancias psicoactivas o alcohol con el objetivo de soportar las realidades del entorno en el que están viviendo y al no contar con un trabajo digno, aumenta la posibilidad de trabajos sexuales para satisfacer sus necesidades económicas, lo que conduce al riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual^{2,3}. Sin embargo, Logie et al y Usman et al, mencionan que los Profesionales de Salud no suelen estar preparados para ofrecer atención a las personas TG y TS, debido principalmente, a que en su formación no adquirieron las competencias necesarias para la atención de esta comunidad^{2,3}.

Por ello, es importante desde el punto de vista de los sistemas de salud, saber: ¿cuáles son las barreras de acceso a los Servicios de Salud en la comunidad TG?

Materiales y método

Para la búsqueda sistemática de estudios publicados en el periodo 2005 a 2019, en inglés o español, se establecieron palabras clave, de acuerdo con la pregunta que se planteó anteriormente y se buscaron en el formato Medical Subject Headings (MeSH). “Personas transgénero”, “accesibilidad a los servicios de salud” y “equidad en el acceso a los servicios de salud” y fueron los descriptores usados en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed y LILACS.

En la base de datos SciELO se utilizaron palabras clave, “access”, “health care”, “transgender”, “transexual”, “barriers” y “health system”. Los operadores booleanos “AND” y “OR” fueron utilizados para recuperar todas las publicaciones en las bases de datos que indagaran en las barreras que presentan las personas transgénero y transexuales al demandar atención a los Servicios de Salud.

Clasificación de las barreras

Las barreras de acceso a los servicios de salud se clasificaron de acuerdo con el modelo de Frenk¹.

Financieras: capacidad de pago del usuario.

Organizacionales: modo en que se organizan los recursos y servicios de salud.

Culturales: factores que tienden a restringir el movimiento libre, la mezcla o interrelación cultural de individuos o grupos.

Geográficas: ubicación de los servicios de salud y tiempos de traslado.

Criterios de inclusión

Estudios publicados en inglés o español; estudios que analicen las experiencias de las personas transexuales y de los Profesionales de Salud sobre las barreras que presentan al solicitar atención en salud; estudios con participantes de cualquier rango de edad; estudios cualitativos y cuantitativos; estudios que aborden experiencias de mujeres y hombres transgénero.

Resultados

De acuerdo con la búsqueda en las bases de datos analizadas, se encontraron 230 artículos, de los cuales, tras ser revisados títulos y resúmenes, se excluyeron 200, por no estar relacionados con el fenómeno de estudio. Tras revisar el texto completo de los 30 artículos restantes, 22 fueron excluidos por los siguientes motivos: 16 por no analizar el fenómeno de estudio y seis por no incluir expresamente a la población objeto de estudio. Finalmente, ocho artículos, fueron seleccionados. Los resultados de los estudios se clasificaron en cuatro categorías: barreras financieras, organizacionales, culturales y geográficas. A continuación, se describen cada una de las categorías resultantes; así mismo, se sintetizan los resultados, de acuerdo con las experiencias de las personas TG y TS y de los Profesionales de Salud en la Tabla 1 y 2, respectivamente.

Barreras Financieras

Dentro de la literatura revisada, se destaca como principal barrera financiera, el alto costo de los tratamientos hormonales y de cirugías para cambio de sexo. Así mismo, se menciona que las personas TG y TS menores de edad, tienen menos posibilidades de realizar estos tratamientos⁷.

Barreras Organizacionales

Con el análisis de los estudios, se demuestra que no existen políticas que cumplan con las necesidades de las personas TG y TS. Existe una escasa plantilla de profesionales de salud especializados en los tratamientos para esta comunidad y la información de los recursos con los que cuentan los servicios de salud no es la adecuada o realmente no los conocen⁸⁻¹⁰.

Barreras Culturales

Entre las principales barreras identificadas, fueron el estigma y la discriminación que se tiene a esta comunidad, así como estar enfermo con el virus del VIH/SIDA o que aún se considere un trastorno mental, lo que lleva a las personas a ocultar su identidad para la atención en salud. Así mismo, se describe una falta de competencia en el trato por parte de los Profesionales de Salud hacia la comunidad TG y TS⁸⁻¹³.

También se demuestra el déficit de conocimientos de los profesionales, que propiciaba que fueran atendidos como a cualquier otra persona en el sistema binario hombre-mujer. A su vez, percibieron que los Profesionales de Salud no actuaban de forma correcta cuando solicitaban atención en salud⁸⁻¹².

Discusión

Las personas TG, así como los Profesionales de Salud, manifiestan barreras que influyen en el acceso a los servicios de salud. De acuerdo con los resultados obtenidos, en relación con los tratamientos hormonales y cambio de sexo, se ha encontrado que tienen un alto costo, lo que conduce a un escaso uso de los tratamientos, ya que la mayoría de las personas TG y TS no tienen un trabajo digno que les brinde seguridad en salud o que logren costear los tratamientos⁷.

Existe un déficit de Profesionales de Salud especializados en los tratamientos de acuerdo con las necesidades de las personas TG y TS. Así mismo, Brandelli et al y Snelgrove et al, mencionan que existe una desinformación acerca de los recursos disponibles, lo que crea impotencia al no saber con certeza los servicios que otorgan^{8,9}.

Los programas existentes y la falta de políticas en los servicios de salud son un punto importante, ya que están enfocados a la asistencia de hombre-mujer, y crea otra barrera para la atención de las personas TG y TS, con los que no se sienten identificados y no cumplen con sus necesidades de salud. A su vez, la existencia de barreras institucionales para el acceso de los jóvenes transexuales al sistema sanitario; así, ellos necesitan la autorización de un tutor legal para realizar cualquier tratamiento hormonal, en el mismo sentido es la mala organización de estas instituciones, por lo que algunos servicios no cuentan con los tratamientos hormonales y cirugías adecuados⁹⁻¹⁰.

La discriminación social y la estigmatización son parte de los principales factores en el acceso a los servicios de salud; los jóvenes y adultos mayores TG y TS, asumen ser distintos al resto de la sociedad, lo que impide relaciones con el exterior. Por este rechazo, las personas TG y TS,

Tabla 1: Principales barreras de acceso a los servicios de salud de acuerdo con las experiencias de las personas Transgénero y Transexual. 2005-2019.

<i>Barrera</i>	<i>Resultados</i>
Culturales	• Déficit de conocimientos de los profesionales, que propiciaba que fueran atendidos como a cualquier otra persona, tratando de encasillarlos en el sistema binario: hombre-mujer. • El déficit de habilidades para la comunicación interpersonal de los profesionales. • El estigma social generalizado sobre la transexualidad que les limitaba realizar preguntas abiertas y directas en una entrevista clínica. • Atención y apoyo para el VIH, incluido el estigma generalizado relacionado. • Tener que ocultar su identidad a los Profesionales de Salud para recibir una atención digna. • Tratamiento discriminatorio e incompetente por los Profesionales de la Salud. • Déficit de conocimientos acerca de los tratamientos hormonales.
Organizacionales	• Políticas que no satisfacen sus necesidades. • Falta de profesionales e instalaciones de atención médica especializados.
Económicas	• Alto costo en la atención médica relacionada con el tratamiento hormonal. • Alto costo en la atención médica relacionada con la cirugía de cambio de sexo.
Geográficas	Ninguna.

Fuente: Barreras de acceso a los servicios de salud en la comunidad transgénero y transexual.

Tabla 2: Principales barreras de acceso a los servicios de salud de acuerdo con las experiencias de los profesionales de salud. 2005-2019.

Barrera	Resultados
Culturales	• Déficit de conocimientos sobre la atención al colectivo transexual. • Problemas éticos en relación con los tratamientos en personas transexuales. • Etiquetar la identidad transexual como una patología usando diagnósticos del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.
Organizacionales	• Falta de información sobre los recursos disponibles para personas transexuales. • Los determinantes del sistema de salud y las políticas sanitarias no contemplan las necesidades particulares de las personas transexuales. • Autorización legal para los tratamientos hormonales en menores de edad.
Económicas	Ninguna.
Geográficas	Ninguna.

Fuente: Barreras de acceso a los servicios de salud en la comunidad transgénero y transexual.

ocultan su identidad de género en los servicios de salud para recibir una atención adecuada; esto se puede relacionar con factores como: la transfobia, es decir, falta sensibilidad cultural en los servicios y faltan conocimientos por parte de los Profesionales de Salud^{2,8-9}.

Cuando las personas son portadores del virus del VIH, los TG y TS tienen miedo a que se haga público, ya que dentro de la misma comunidad existe un estigma y rechazo a los portadores del virus. El ocultar esta información con los Profesionales de Salud, es un factor que dificulta el proceso de atención. Así mismo, la atención por parte de los ellos es inadecuada debido al tabú que existe en la sociedad acerca de la transexualidad con el VIH/SIDA (esto es visto en toda la comunidad LGBTTTTIQ desde la aparición de esta enfermedad en los años 80s llamada “cáncer gay”, ya que predominaba en las personas homosexuales), por lo cual omiten ciertas preguntas durante su entrevista clínica¹¹.

Los Profesionales de Salud son conscientes del déficit de conocimientos sobre las necesidades de personas TG y TS. Los conocimientos que adquieren durante su proceso académico (médicos, enfermeras, etc.) al igual que sus competencias, no están relacionados con las necesidades de atención en esta población, por lo que se considera un tema importante en su formación y no solamente de esta población, también otros grupos vulnerables como los indígenas. Este déficit de conocimientos lleva a un problema durante la práctica clínica, ya que desconocen los procedimientos de acuerdo con sus necesidades, lo que puede crear malos entendidos^{8-9,12}.

Las personas TG y TS no están satisfechos con la atención que otorgan los Profesionales de Salud, considerando que no logran una empatía con ellos. El desinterés y el entendimiento de las necesidades, crea un sentimiento de desaprobación hacia esta comunidad. Como ya se describió antes, la falta de sensibilidad cultural de los Profesionales de Salud puede encaminarse por la formación biomédica, que lo hace poco sensible a la influencia de factores sociales o culturales^{8-9,13}.

Conclusión

La falta de sensibilidad cultural de los Profesionales y el déficit de conocimientos en las necesidades de esta comunidad, son las principales barreras para el acceso a los servicios de salud. Aunado a esto, las personas TG y TS no utilizan los servicios, creando desigualdades de atención en salud. Así mismo, se encontró que existe un número muy reducido de estudios que aborden la percepción, la estigmatización y la experiencia en barreras de acceso desde el punto de vista de personas TG, TS y de los Profesionales de la Salud.

Referencias

1. Frenk J. “El concepto y La medición de la accesibilidad”. *Salud Publica Mex* 1985;27:438-456.
2. Logie CH, James LL, Tharao W, Loutfy MR. “We don’t exist”: a qualitative study of marginalization experienced by HIV-positive lesbian, bisexual, queer and transgender women in Toronto, Canada. *JIAS* 2012;15.
3. Usman-Shah HB, Rashid F, Atif I, Zafar-Hydrie M, Bin-Fawad MW, Zeeshan-Muzaffar H, et al. Challenges faced by marginalized communities such as transgenders in Pakistan. *PAMJ* 2018;32.
4. Comisión Nacional de Derechos Humanos. Los derechos humanos de las personas transgénero, transexuales y travestis. México, 2018.
5. Gonzales G, Henning-Smith C. Barriers to care among transgender and gender nonconforming adults. *Milbank Q* 2017;95:726-748.
6. Goffman E. Estigma: la identidad deteriorada. 2a. edición. Buenos Aires: Amorrortu, 2009.
7. Hyemin L, Jooyoung P, Bokyoung Ch, Horim Y, Seung S. Experiences of and barriers to transition-related healthcare among Korean transgender adults: focus on gender identity disorder diagnosis, hormone therapy, and sex reassignment surgery. *Epidemiol Health* 2018;40.
8. Brandelli A, Tome H, Fagundes P, Vaites A, Figueiredo R, Mueller A, et al. Healthcare Needs of and Access Barriers for Brazilian Transgender and Gender Diverse People. *J. Immigr. Minor. Health* 2016.
9. Snelgrove JW, Jasudavicius AM, Rowe BW, Head EM, Bauer GR. «Completely out-at-sea» with «two-gender medicine»: A qualitative analysis of physician side barriers to providing healthcare for transgender patients. *BMC Health Serv Res.* 2012;12.
10. Torres CG, Renfrew M, Kenst K, Tan-McGrory A, Betancourt JR, López L. Improving transgender health by building safe clinical environments that promote existing resilience: Results from a qualitative analysis of providers. *BMC Pediatr.* 2015;15:187.
11. Perez A, Nunn A, Hsiang E, Oldenburg C, Bender M, Beauchamps L, et al. “We don’t treat your kind”: Assessing HIV health needs holistically among transgender people in Jackson, Mississippi. *Plos One* 2018;11.

12. Kano M, Silva-Bañuelos AR, Sturm R, Willging CE. Stakeholders' recommendations to improve patient centered «LGBT» primary care in rural and multicultural practices. J. Am. Board Fam. Med 2016;29:156-60.
13. Rounds KE, Burns McGrath B, Walsh E. Perspectives on provider behaviors: A qualitative study of sexual and gender minorities regarding quality of care. Contemp Nurse 2013;44:99-110.