

# LAS EXPERIENCIAS DE ATENCIÓN MÉDICA Y LOS CUIDADOS DEL CUERPO EN PERSONAS TRAVESTIS/*TRANS*

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD AL VIH-SIDA E ITS Y PROBLEMAS DE ACCESO A LA ATENCIÓN DE LA SALUD EN PERSONAS HOMOSEXUALES, BISEXUALES Y *TRANS* EN LA ARGENTINA

Para obtener una información más detallada de las características metodológicas y los resultados obtenidos en el estudio sugerimos la lectura de los siguientes materiales:

Margulies, Susana; Stival, Matías y Name Julia,  
**El acceso a la atención de la salud en personas homosexuales/gays, bisexuales y trans: una aproximación desde los equipos de salud.**  
[www.msal.gov.ar/sida/investigaciones\\_informes.asp](http://www.msal.gov.ar/sida/investigaciones_informes.asp)

Margulies, Susana; Recoder, María Laura; García, María Guadalupe y Gagliolo, Gisela,  
**Sexualidad y vulnerabilidad al VIH en personas homosexuales/gays, bisexuales y trans.**  
[www.msal.gov.ar/sida/investigaciones\\_informes.asp](http://www.msal.gov.ar/sida/investigaciones_informes.asp)

Núñez, Fabio; Sotelo, Juan y Recoder, María Laura,  
**Experiencias de estigma y discriminación en personas homosexuales/gays, bisexuales y trans.**  
[www.msal.gov.ar/sida/investigaciones\\_informes.asp](http://www.msal.gov.ar/sida/investigaciones_informes.asp)

D'Elio, Fernando; Weller, Silvana y Recchi, Julia (colabs.),  
**Escenarios y estrategias para la prevención del VIH e ITS en la comunidad GTB.**  
[www.msal.gov.ar/sida/investigaciones\\_informes.asp](http://www.msal.gov.ar/sida/investigaciones_informes.asp)

# LAS EXPERIENCIAS DE ATENCIÓN MÉDICA Y LOS CUIDADOS DEL CUERPO EN PERSONAS TRAVESTIS/TRANS

Presentamos algunos de los resultados de la investigación "Condiciones de vulnerabilidad al VIH-Sida e ITS y problemas de acceso a la atención de la salud en personas homosexuales, bisexuales y trans en la Argentina" desarrollada por la Dirección de Sida y ETS (DSyETS) entre los meses de agosto de 2009 y julio de 2010 con el apoyo técnico y financiero de ONUSIDA, PNUD, UNFPA y el Programa de Antropología y Salud de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Se trató de un estudio exploratorio de carácter cualitativo realizado en 14 ciudades y localidades del país. Se entrevistaron 451 personas (218 personas homosexuales, bisexuales y travestis/trans y 233 profesionales y técnicos que trabajan en hospitales de las ciudades estudiadas)<sup>1</sup>.

En estas páginas desplegamos, por un lado, relatos sobre las formas en que las personas travestis/trans transforman su cuerpo a través de distintos tipos de intervenciones, que se realizan, en su mayor parte, de modo casero o en circuitos informales de atención. Por otro lado, recreamos las experiencias de atención médica pública y privada relatadas por estas personas. Experiencias fuertemente centradas en las formas del trato: del *buen trato*, del *maltrato* y del *destrato* que se les ofrece cuando demandan algún tipo de atención médica.

*(...) bueno, entre nosotras sabemos que los anticonceptivos tienen*

*hormonas femeninas, entonces tratamos con eso, pero a la vez también como que no son las justas para vos y por ahí te hacen engordar, o con cada cuerpo es diferente, algunas sí, te mejoran la piel, te hace crecer el tejido mamario, los pezones... y sí, ahí te podés operar, ponerte las prótesis y sí, ahí te ayudan las hormonas, te ayudan mucho. Además te hacen pegar unos viajes de mujer, te sentís una mujer, tu cabeza empieza a, a funcionar diferente. Más la Perlutan, inyectables ¿viste? y te las inyectás sola, de una (...) Porque como que el cuerpo se acostumbra a querer hormonas, además vos te ves más linda, entonces como que te enviás después de todo con eso ¿no? Te ves la piel sin tanto vello, se te cae un poco el vello, no te salen granitos, te crecen los pechitos, con pechitos estás divina, te sentís mujer, te crece la cola, las caderas, esas cosas ¿no? Claro, como que cuando vos entrás, vos preguntás, obviamente, no es que cualquiera te dice inyectate esto (Salta)<sup>2</sup>.*

## Las intervenciones sobre el cuerpo

Las travestis y transexuales son personas que, habiendo nacido con genitales masculinos, se expresan en el género femenino. Así, todas las entrevistadas narraron sus vidas

como una búsqueda permanente por ser "femenina", "mujer", "muy mina". Esta **búsqueda de feminización** se presenta como un profundo esfuerzo por conciliar el conflicto que existe entre la dimensión femenina (deseos, sentimientos, pensamientos) y la dimensión masculina (la materialidad del cuerpo), en sus propias vidas y en sus propios cuerpos. Para esto realizan distintos **procesos de transformación** que van desde la adopción de una apariencia femenina a través de la vestimenta y los accesorios, hasta distintas formas de intervenciones sobre el cuerpo.

Las **intervenciones sobre el cuerpo** más referidas por las entrevistadas son la "hormonización", la inyección de siliconas y las cirugías estéticas. Algunas de estas prácticas las realizan ellas mismas, como la "hormonización"; otras, como la inyección de siliconas, implican la participación de una "compañera" con conocimiento específico sobre esa práctica.

## ¿Qué es la "hormonización"?

La práctica de hormonización descrita por las entrevistadas consiste en la autoadministración de anticonceptivos femeninos. Algunas entrevistadas consumen anticonceptivos femeninos desde hace muchos años, otras los abandonaron porque les provocaron daños, especialmente problemas hepáticos.

1 **Ciudades y localidades que participaron del estudio:** Santiago del Estero, GBA-Corredor Sur, San Salvador de Jujuy, Olavarría, Neuquén, Mar del Plata, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Mendoza, Salta, Rosario, GBA-La Matanza, Bariloche, Córdoba y San Miguel de Tucumán. Se realizaron **entrevistas semi-estructuradas**, con guía de pautas abierta y con preguntas específicas para cada grupo entrevistado.

2 A lo largo del texto presentaremos **distintos testimonios de los entrevistados** que representan y refuerzan las ideas, sentimientos y prácticas que intentamos desplegar. Para garantizar el anonimato, entre paréntesis se identifican solamente la ciudad de pertenencia del entrevistado. En el caso de las entrevistas al equipo de salud, el cargo, la profesión o la especialidad.

Este proceso de hormonización suele ser **encarado tempranamente** y en muchos casos a partir de la recomendación de alguna amiga travesti.

*(...) a los 12, cuando ya empecé a trabajar [trabajo sexual] ya me empecé a tener amistad con las otras travestis, ya empecé a ver cómo se depilaban las cejas y así empecé de a poquito (...) después ya empecé, para tener un poco de tetitas, con las hormonas y cada vez me iba perfeccionando más con el cuerpo, con tacos, con todo (Neuquén).*

Los **resultados y los efectos** manifestados de esta práctica son variables (efectos esperados y deseados, efectos secundarios no deseados).

*(...) a muchas le crecieron los pechos y a otras no, se ponen más gordas, más cuerpo, bueno a mí me crecieron mucho los pechos, me crecieron, se me notaba menos la barba y así empecé, bueno empecé a teñirme el pelo, ya dedicarme totalmente entonces salí ya (...) (Neuquén).*

*Tomé hormonas al principio pero me rompieron el hígado y entonces no quise tomar más (...) me depiló con cera o con pincita, si estoy muy apurada bueno, me tengo que rasurar, (me pongo) un poco de maquillaje y ya está, pero no, no tomé más hormonas. Sí, me inyectaba Perlutal, tomaba Soluna, que son anticonceptivos con un alto grado hormonal (...) (La Matanza).*

Pudimos observar cómo algunas personas que se autoadministran hormonas mantienen paralelamente un control médico periódico de sus funciones hepáticas, buscando prevenir y/o controlar los efectos secundarios de la hormonización sobre el hígado. Otras personas dijeron “hormonizarse” bajo supervisión médica. En algunos casos se refirieron consultorios especializados para personas travestis/trans; en otros casos, servicios de endocrinología o infectología:

*(...) yo me autohormonizo, no es que hago el procedimiento con un endocrinólogo ni nada de eso. (...) empecé tomando comprimidos, pastillitas y después ya con las inyectables. Y sigo con las inyectables (...)*

*en la farmacia lo compro, libre, es de venta libre [risas] (...) para yo no ir al hospital público por el tema hormonal, he pagado al endocrinólogo para que me atienda y no me supieron decir nada, no me supieron decir nada, nada. (...) Fui a una clínica privada, he sacado turno, he pagado cincuenta y pico de pesos la consulta y qué sé yo, para que me digan que desconocen del tema (...) (La Matanza).*

### ¿Una atención especializada?

Relatan las entrevistadas que existen algunos **consultorios especializados** en la atención a personas travestis/trans que asisten y controlan los procesos de hormonización. Quienes optaron por este tipo de atención relatan haber encontrado respuestas exitosas a sus demandas. Otras, sin embargo, se encontraron con obstáculos en la atención, decidiendo así continuar con la autoadministración de hormonas o recurrir a otros especialistas por fuera de estos consultorios especializados.

- Se mencionaron los siguientes servicios especializados: **Centro de Salud “Martín”** de la ciudad de Rosario, y un **“Servicio integral de atención a travestis, transexuales, transgéneros e intersexuales” que ofrece el Hospital Durand** de la ciudad de Buenos Aires.
- Se mencionaron también muchas dificultades para acceder a la atención médica cuando esta **no es “especializada”**. Algunas personas refirieron sentir vergüenza de consultar por un tratamiento de hormonización a un médico; otra relató que una endocrinóloga de su obra social a quien acudió para que le administrara el tratamiento hormonal le explicó que no era posible:

*(...) porque yo no estoy operada, así que sólo le puede dar a las personas operadas porque ella dice que puede tener algún problema eh... o sea, la pueden denunciar, algo así la obra social la puede denunciar a ella, porque me está dando hormonas femeninas a mí y en la obra social supuestamente figuro como un hombre (...) (Tucumán).*

- Destacamos el testimonio de tres entrevistadas de Bariloche que habían realizado tratamientos hormonales en el hospital de la ciudad, previos a la readecuación sexual-genital (coloquialmente “cambio de sexo”). Este tratamiento fue reclamado por dos de ellas ante el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) e incluía asistencia psiquiátrica y endocrinológica.

Estos relatos sobre las prácticas de hormonización muestran los caminos que recorren estas personas en busca de atención y respuestas a sus deseos de transformación (corporal, afectiva y social). Búsquedas en las que se articulan diferencialmente saberes y prácticas biomédicas, “legas” y otras. Vemos cómo son estas personas quienes combinan los distintos conocimientos (los integran, los rechazan, los reinterpretan, los comparten) en función de lo que consideran más adecuado y oportuno a sus necesidades, frente a la ausencia de una respuesta idónea y eficaz por parte de los servicios de atención médica.

### Las inyecciones de siliconas

Las entrevistadas mencionaron también las inyecciones de siliconas en distintas partes del cuerpo como otra de las modalidades de intervención (generalmente complementaria con las prácticas de hormonización). Podemos observar en los relatos la tensión que existe entre la felicidad de haberse transformado el cuerpo y haberlo adecuado a sus deseos y el sufrimiento que estas intervenciones les han provocado a muchas de estas personas.

La aplicación de inyecciones de siliconas fue siempre mencionada por fuera del sistema de salud (público y privado). Las intervenciones con siliconas, “ponerse silicona”, son llevadas adelante por algunas **personas travestis/trans con experiencia en realizar ese tipo de prácticas**. En este tipo de intervenciones se expresó con claridad el miedo sentido, el dolor, los cuidados posteriores para evitar que la silicona “se corra”.

*(...) tenía tanto miedo aparte porque sabía que me estaban haciendo algo ilegal, no sé si ilegal pero me estaban practicando la medicina ilegal porque me lo hicieron en un hotel, fue una travesti que me colocó, y por ahí me va mal me muero, qué van a hacer, me van a dejar tirada acá o me van a tirar al Riachuelo, pero gracias a dios siempre me fue bien (...)* (Jujuy).

Ninguna de las entrevistadas dijo haber realizado alguna consulta de emergencia por causa de este tipo de intervenciones, aunque sí refirieron haber sido atendidas por el **desplazamiento del material aplicado** o para removerlo y prevenir complicaciones. Los **riesgos que encierran** esas prácticas fueron mencionados por varias entrevistadas quienes dijeron haberlos evaluado al momento de tomar la decisión de intervenir o no.

*Sin tetas [no hay] paraíso y para nosotras es más o menos lo mismo, vamos armando una identidad, y bueno cuando estás decidida totalmente ya empezás a desear las tetas y hasta que no te las ponés no parás y hacés lo que sea por las tetas, sea prótesis, sea aceite de avión inyectable, lo que sea, y es así* (Mar del Plata).

## Las cirugías estéticas

Finalmente se mencionaron los **implantes y cirugías** estéticas que se realizan tanto en el sistema público de salud, en consultorios privados, como también a través de intervenciones caseras realizadas por personas que son referidas como “médicos” o “doctores”.

*Mentón me puse, algo de caderas, me puse bótox, pómulos, frente, levantamientos de cejas, extensiones. Cosas que me hacen sentir bien conmigo misma y también hago un tratamiento hormonal. Así de estrógenos y andrógenos* (Rosario).

Los resultados obtenidos son a veces exitosos, otras no. Algunas “complicaciones” o efectos indeseados derivados de estas prácticas terminan siendo atendidos en el sistema público también con éxitos relativos, generalmente a través de algún servicio de emergencia médica.

## Las experiencias de la atención médica

Ya sea por algunos de los motivos mencionados o por alguna otra clase de padecimiento o enfermedad, las personas travestis/trans, como todos los ciudadanos, recurren a los hospitales y a los centros de salud pública para demandar atención médica. Demandas que, en algunos casos, son resueltas satisfactoriamente pero que en otros casos no lo son. Entre muchas de las personas entrevistadas las experiencias de atención relacionadas frecuentemente se asociaron a las formas del trato: al buen trato, al maltrato y al destrato.

### El lugar del maltrato

El desconocimiento y la falta de formación profesional fue la explicación brindada por estas personas cuando evocaron distintas situaciones de maltrato: “no saben cómo tratarnos”.

*(...) me van a operar de apéndice, bah fui al médico porque tenía dolor, qué sé yo, y me vienen a revisar los médicos y me preguntaron cuándo había sido la última vez que había menstruado y yo le dije, le digo: “yo no soy una mujer” y me dice: “¿cómo que no sos una mujer?”, “no, no soy una mujer”, le digo, “yo soy un varón”, “ah, ah, ah”, me dicen los médicos y dice: “bueno, bueno”, me dice, “todos los síntomas que tenés son de un apéndice, así que te vamos a tener que operar y vas a quedar internado”, le digo “internada”, me dice “bueno, internada” y así pasó* (GBA-sur).

• Así las entrevistadas destacaron el desconocimiento (o falta de reconocimiento) existente respecto a la dimensión de la **identidad de género**. Dimensión de la vida que nos permite comprender cómo una persona puede identificarse en un género o en otro (femenino/masculino/otro), mas allá de su cuerpo en términos anatómico-estéticos. Las personas travestis/trans se identifican en el género femenino, esforzándose, como

vimos, por desarrollar los papeles de género asignados (prácticas, significados, sentimientos y deseos definidos como femeninos). Así el **uso del nombre de pila masculino** para registrar turnos o para llamar a la persona a la consulta, tanto como **la internación en sala de varones** supone un maltrato para estas personas que se reconocen e identifican en el género femenino. Nombrarlas en masculino supone no reconocer su derecho al ejercicio libre y pleno de su sexualidad. Un buen trato, en cambio, supondría llamarlas por el nombre con el que ellas se presentan (**nombre de género**) y no con el que fueron registradas en sus documentos.

- Otro tipo de maltrato referido por las entrevistadas, que también se relaciona con el desconocimiento de la identidad de género, son las miradas burlescas y las risas, que manifestaron tener que soportar en las salas de espera, por parte de otras personas e inclusive por parte del equipo de salud.
- Otra dimensión referida del desconocimiento remite a las distintas dimensiones técnicas de la intervención médica. Se refirió con frecuencia la falta de información de los profesionales respecto a los procesos de hormonización y al uso de siliconas. *“y... que se vayan especializando más en el tema, que sepan sobre nosotras, porque (...) hoy por hoy una travesti que tenga implantes de silicona y que vaya a un hospital, capaz que va a ser algo loco para ellos”* (Rosario).
- Otra fuente de maltrato son los **presupuestos y las afirmaciones prejuiciosas** sobre las prácticas sexuales asignadas a estas personas (muchas veces indagadas en la consulta médica en busca de identificar vías de transmisión de ITS). Para alguna de estas personas la asignación de un rol activo en la relación sexual las despoja de parte de su feminidad tan laboriosamente construida.
- La presencia de **varios profesionales durante la consulta** es un factor de malestar o incomodidad para todas las personas entrevistadas.



En algunas este malestar se traduce en sentimientos de sospecha y humillación.

- El maltrato se hace presente también en la **responsabilización** de estas personas por parte de algunos profesionales, adjudicando determinados daños y enfermedades a su opción/identidad de género. (...) *dos chicos, nos fuimos (...) a un baldío, íbamos todos bien, habíamos acordado que me iban a pagar, estaban recariñosos y después entramos así y me empujaron y me tiraron al suelo, yo me quería escapar me pegaron piñas así en la cara, acá y me tenían del cuello así y ahí me empezaron a violar, me violaban los dos y después me asaltaron, me dejaron así desnuda (...) no terminaban más y yo me quería escapar pero no podía (...) de ahí me fui a un hospital, para ver que, que me curen, es feo, porque la doctora me dijo que, no me quiso atender, me dijo "si eso es lo que te buscás por andar, vos" (...) (Jujuy).*
- Finalmente se relataron crudas experiencias de maltrato en las **salas de emergencia** y las **salas de guardia**. Experiencias de **violencia, negación de la atención y abandono**.

### Los espacios amigables

Se han identificado **instituciones** en donde el trato es "excelente"; "no tengo nada que decir"; "tuvieron un trato muy especial conmigo"; "caí en manos buenas"; "esta doctora es buenísima"; "la doctora [es] muy, muy abierta"; "siempre señorita para allá o señora, nunca me han tratado mal"; contraponiendo este trato "excelente" con los malos tratos de otros espacios de atención. Aparece así valorado diferencialmente el consultorio especializado en la atención de personas travesti/trans **Centro de Salud "Martín"** que funciona en la **ciudad de Rosario**.

Muchas otras personas manifestaron haber encontrado en el **infectólogo** un profesional que sabe cómo tratarlas, que "te habla" y en quien es posible encontrar respuesta a distintos problemas de salud de manera certera, respetuosa y amigable.

*(...) son mis médicos de años, a mí me duele un ojo, una pestaña y ya estoy en el médico. (...) ya tengo confianza con mis médicos, tengo un grupo de médicos amigos míos, de diez conmigo (...) (Neuquén).*

## Algunas consideraciones para la gestión y la intervención

- Es necesario ubicar el problema de la atención de personas travestis/trans en el marco constitucional del reconocimiento del **derecho a la salud** por un lado y del derecho a la **diversidad sexual** por otro.
- Debemos generar estrategias que permitan disminuir las vulnerabilidades diferenciales que sufren estas personas, específicamente aquellas que refieren a los problemas de **acceso a los servicios de salud**.
- No hay consensos médicos, ni protocolos internacionales que orienten las modalidades adecuadas de atención de personas travestis/trans. Las experiencias internacionales se remiten solamente al desarrollo de clínicas o consultorios especializados en la atención de personas travestis/trans.
- El acceso a una atención médica adecuada está limitado por el **(mal)trato** e inclusive la discriminación ejercidos en las respuestas institucionales a los problemas de salud de estas personas. (Mal)trato que se explicaría por el **desconocimiento** de la realidad de estas personas: su identidad de género, su sexualidad, las prácticas de "hormonización", la inyección de siliconas, entre otras.
- Desde la dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación se ha vuelto a publicar una versión revisada y ampliada del trabajo producido por la Coordinación Sida del Ministerio

de Salud del GCBA que lleva por título "**Salud, VIH/sida y sexualidad trans**". Se trata de un material de consulta para los equipos de salud sobre las modalidades de abordaje de estas personas en la atención médica. La publicación puede ser consultada en la página web de la dirección <http://www.msar.gov.ar/sida/pdf/salud-vih-sida-sexualidad-trans.pdf>

- Complementariamente se está trabajando en la conformación de **consultorios especializados en la atención de personas homosexuales y travestis/trans** en distintos hospitales del país, que permitan mejorar tanto el acceso como la calidad de la atención.

**Dirección de Sida y ETS**  
**MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN**

Av. 9 de Julio 1925, piso 9 - Ala Moreno  
(C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
República Argentina  
(005411) 4379-9017

[dir-sida-ets@msal.gov.ar](mailto:dir-sida-ets@msal.gov.ar)  
[www.msal.gov.ar/sida](http://www.msal.gov.ar/sida)

Septiembre de 2010