

TRAVESTIS Y VIH: CUANDO EXPANDIR LAS FRONTERAS DEL SISTEMA DE SALUD PUBLICA CONSTITUYE UN DESAFIO INMEDIATO.

Vujosevich, Jorge, Gimenez Liliana y Moreira Stella Maris.

Cita:

Vujosevich, Jorge, Gimenez Liliana y Moreira Stella Maris (2003).
*TRAVESTIS Y VIH: CUANDO EXPANDIR LAS FRONTERAS DEL SISTEMA DE
SALUD PUBLICA CONSTITUYE UN DESAFIO INMEDIATO. Archivos
Hispanoamericanos de sexología, 9 (2), 205-2011.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/stella.maris.moreira/20>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pYeQ/KSk>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

TRAVESTIS Y VIH: CUANDO EXPANDIR LAS FRONTERAS DEL SISTEMA DE SALUD PUBLICA CONSTITUYE UN DESAFIO INMEDIATO¹

Autores: Jorge A. Vujosevich, Liliana Giménez y Stella M. Moreira – Asesora:
Ana María Kornblit

INTRODUCCIÓN

En Argentina la segunda vía de transmisión para los enfermos de SIDA corresponde al sexo de hombres con hombres (HSH) que representa más del 33% de los enfermos de sexo masculino mayores de 12 años.²

En los contactos sexuales entre hombres lo más habitual es la masturbación mutua y el sexo oral, pero el sexo anal no es poco común. Este último si no hay la debida protección, es la práctica más riesgosa desde el punto de vista del VIH.

La tendencia anual de los enfermos de SIDA contagiados por esta vía disminuyó de manera constante hasta 1999, año en que empieza a notarse un ligero aumento.

Ante esta situación se han elaborado una serie de hipótesis explicativas confluyentes, que intentan arrojar un poco de luz al interrogante del por qué “a partir de 1999 se evidencia un pequeño aumento que se mantiene hasta la actualidad”.(Boletín sobre el SIDA en la Argentina 2001, pág. 5)

A los fines de este trabajo hemos seleccionado dos de ellas:

- a. El subgrupo de trabajadoras sexuales travestis, ya sea por la situación de discriminación y marginalidad en que se encuentran o por hacer caso omiso de las campañas preventivas, conlleva mayor exposición a una situación de contagio. El riesgo para un trabajador del sexo varía con su patrón de conducta sexual. En general, a mayor número de veces que se practique el sexo anal, mayor grado de exposición a la infección por el VIH/SIDA, siendo esta práctica clásica entre las travestis.

¹ Instituto Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, subsidio UBACYT 2001/02. El trabajo es una reconstrucción de la comunicación TRAVESTIS: UN GRUPO POBLACIONAL A INCLUIR EN LA AGENDA DE LAS POLÍTICAS DE PREVENCIÓN DEL VIH que obtuvo una Mención Especial en el V CONGRESO ARGENTINO DE SIDA (Mendoza, noviembre 2001).

² Datos del Boletín sobre el Sida en la Argentina, Ministerio de Salud de la Nación, Buenos Aires, N° 20, Junio 2001.

- b. Una buena parte de los clientes de estas trabajadoras sexuales son hombres homosexuales o bisexuales y es muy frecuente la relación activa-pasiva con penetración anal entre ambos sin el debido cuidado. Estos clientes homosexuales también engrosan las estadísticas de HSH y los clientes bisexuales son una fuente de contagio hacia sus parejas heterosexuales.

Por otra parte, en la XIII Conferencia Internacional de Sida (julio 2000), Peter Aggleton expresó que “informes ... sobre trabajadores sexuales masculinos indicaron que es una población que no se puede continuar olvidando”.

Los datos arriba expuestos, sumado al llamado de atención de P. Aggleton y al insuficiente conocimiento que existe en nuestro medio sobre las travestis, refuerzan la importancia que tiene el análisis de este actor social en relación al VIH.

METODOLOGÍA

Se trabajó con una estrategia cualitativa. Se realizaron observaciones directas en los escenarios en que las travestis desempeñan su trabajo y 30 entrevistas en profundidad a una muestra teórica de travestis y a informantes claves (comerciantes, policías, médicos, vecinos).

NI ELLOS NI ELLAS: TRAVESTIS

Más allá de la apertura y comprensión que ostentamos cuando encaramos nuestro acercamiento a los sujetos a entrevistar, el universo de esta población “tan” diferente, sumó a los inconvenientes que posee cualquier entrevista realizada a sujetos desconocidos, uno novedoso: Partir de un binarismo hombre-mujer (nosotros al entrevistar), cuando el sujeto a entrevistar no parte de allí, resulta un impedimento difícil de franquear a la hora de comunicarse. Cabe señalar la dificultad del lenguaje al nombrarlas: “el” o “la”, cuando en realidad no son ni lo uno ni lo otro.

En los diálogos la resolución adoptó la dirección del respeto hacia su propia denominación: “las travestis”.

Y no es una cuestión baladí. Es el nudo central a partir del cual se hilan todas las restantes problemáticas.

La corporalidad en las travestis se manifiesta elocuente, tal vez exacerbada. Militantes de un vedettismo extremista, éste es principio y fin en la construcción de su identidad. Expresión cabal, lisa y llana de lo que son, constituye el emblema por antonomasia de la lucha emancipadora del binarismo hombre-mujer. Despojado de todo tipo de contramensajes que distorsionen la imagen de esa insurgente construcción de lo deseado, expresa por sí mismo una demanda concreta de reconocimiento.

Las voces de las travestis nos dicen algo más sobre esto:

- *Me vas a catalogar como mujer y no lo soy. Me vas a catalogar como hombre y no lo soy.*
- *No soy mujer, nací con una sexualidad diferente. Soy una travesti, me gusta ser travesti.*

ALGUNOS RESULTADOS

En una entrevista realizada a un médico generalista en el Hospital Alvarez, obtuvimos el siguiente testimonio:

- *Es una complicación tener pacientes travestis porque no se sabe dónde internarlos. El problema está en que por su DNI deben internarse en la sala de hombres, pero por su aspecto externo, a veces es más comprensible que esté internado en sala de mujeres. El paciente travesti, termina como sitiado por biombos (...) El paciente travesti se siente muy marginado en la sala de hombres y también en la sala de mujeres.*

Concedamos en un primer momento la colocación de este recurso material (biombo) como elemento para aceitar las relaciones, en un intento por suavizar las dificultades. Sin embargo, ejerciendo una cuidadosa mirada crítica, esta situación plantea cuestiones que no deben ser soslayadas. Creemos que contribuye a construir un cerco de exclusión hacia las travestis y crea un vínculo entre los otros sujetos (personal de salud, pacientes), quedando identificados como “los de adentro”.

Esta práctica segregatoria se debe a la falta de reconocimiento de su identidad sexual, ya que es el sexo inscripto en su documento lo que determina cuál será la sala de internación.

La complejidad de esta situación, si bien es dolorosa tanto para el personal de salud como para las travestis, termina demonizando y culpabilizando a las travestis, cuando en realidad ellas son víctimas de su condición de sujeto social ausente para el sistema normativo, lo que da lugar a la aparición y no resolución de estos conflictos, los que no se agotan sólo en las travestis sino que afectan a toda la población hospitalaria.

El testimonio del médico entrevistado introduce nuevos elementos:

- *Los pacientes travestis salen de su habitación, caminan, deambulan por los pasillos, cosa que las mujeres también se quejaban porque los pacientes travestis tienen un andar muy provocativo. Usaban ropas que, las otras pacientes lo veían como un poco escandaloso.*

Estas actitudes son observadas por Goffman cuando se da la interacción cara a cara entre los normales y los estigmatizados, lo que el autor denomina “contactos mixtos”, señalando que las reacciones por parte del estigmatizado varían desde el retraimiento hasta el alboroto, siendo este extremo el mencionado por las otras pacientes del testimonio del médico.

En el informe sobre derechos de las travestis en argentina realizado por ALITT se denuncia lo siguiente:

A las travestis se les niega el derecho a la asistencia médica en hospitales públicos, violan su intimidad y su seguridad personal no está protegida (...) Las travestis son llevadas rutinariamente a salas de hombres y las fuerzan a usar ropa de hombre cuando están hospitalizadas (...) Se las deja esperando por horas en las salas de emergencia.

Cuando Goffman analiza el estigma, observa que sus efectos sobre la persona que carga con él son devastantes, potenciando perversamente los rasgos y las conductas estigmatizantes y generando de este modo una especie de “encapsulamiento” del individuo.

Los testimonios anteriormente citados son por lo demás elocuentes sobre la estigmatización que las travestis sufren en los hospitales públicos. Es particularmente importante reiterar que esta discriminación actúa como disparador de una cadena de gravísimas consecuencias respecto a la prevención del VIH.

Este “encapsulamiento” las lleva a abdicar de su derecho a hacerse atender en los hospitales, lo que trae como resultado por un lado, un límite al acceso a mecanismos de prevención del VIH y por otro lado, acrecienta su situación de vulnerabilidad.

.

A MODO DE DISCUSION

No se considera la existencia de algo o de alguien sin previo conocimiento. Hasta tanto no se pase el umbral del reconocimiento, las cosas y los sujetos forman parte del universo de lo desconocido, de lo irreferenciable.

Nos preguntamos: ¿Hasta qué punto puede el sistema de salud pública responder a las demandas de este grupo poblacional, los que a los ojos del sistema normativo son sujetos carentes de reconocimiento de existencia?

RESUMEN

TRAVESTIS Y VIH: CUANDO EXPANDIR LAS FRONTERAS DEL SISTEMA DE SALUD PUBLICA CONSTITUYE UN DESAFIO INMEDIATO³

Autores: Jorge A. Vujosevich, Liliana Giménez, Cecilia Rodríguez Godoy y Stella M. Moreira – Asesora: Ana María Kornblit

La dificultad del lenguaje al nombrarlas “el” o “la” no es una cuestión baladí, ya que las travestis no son ni lo uno ni lo otro.

Una buena parte de los clientes de estas trabajadoras sexuales son hombres homosexuales o bisexuales y es muy frecuente la relación activa-pasiva con penetración anal entre ambos sin el debido cuidado.

Las travestis sufren estigmatización en los hospitales públicos y esta discriminación actúa como disparador de una cadena de gravísimas consecuencias respecto a la prevención del VIH.

³ Instituto Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, subsidio UBACYT 2001/02. El trabajo es una reconstrucción de la comunicación TRAVESTIS: UN GRUPO POBLACIONAL A INCLUIR EN LA AGENDA DE LAS POLÍTICAS DE PREVENCIÓN DEL VIH que obtuvo una Mención Especial en el V CONGRESO ARGENTINO DE SIDA (Mendoza, noviembre 2001).

BIBLIOGRAFÍA

1. Abate, D. (1998)- *El, ella, ella? Apuntes sobre transexualidad masculina*. Buenos Aires: Perfil.
2. Aggleton, P. (2000) "Informe del Area: Ciencias Sociales" en *Desidamos*, Año VIII, N° 2, Bs. As., agosto
3. Berkins, L. (ALITT) y Sarda, A. (IGLHRC) (2001)- *The Rights of Transvestites in Argentina*, 57th session of the United Nations Comisión on Human Rights, Geneva, April
4. Goffman, E. (1993)- *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
5. Kornblit, A. L.; Pecheny, M. y Vujosevich, J. (1998) – *Gays y lesbianas: formación de la identidad y derechos humanos*. Buenos Aires: La Colmena
6. Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación (2001)- *Boletín sobre el SIDA en la Argentina*, Año VIII, N° 20, junio.
7. Perlongher, N. (1993)- *La prostitución masculina*. Buenos Aires: La Urraca