



**XXXI CONGRESO ALAS  
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

**LOS LÍMITES DEL DISPOSITIVO MÉDICO EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL  
DE LOS HOMBRES TRANS**

Lic. Cecilia Quattrucci

ceciliaquattrucci@gmail.com

UBA/Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud.

Ministerio de Salud GCBA.

Argentina.



## XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

### **Resumen:**

El presente trabajo aproxima algunos avances de un trabajo exploratorio en desarrollo sobre el acceso a la salud sexual de hombres trans. Específicamente, esta primera etapa se centrará en explorar las limitaciones del sistema de salud en la atención, desde la perspectiva de los hombres trans y las estrategias que ellos desarrollan para sortearlas.

Las demandas de la población trans al sistema de salud están centradas en necesidades específicas de atención y cuidado, pero también forman parte de la lucha por visibilizarse como colectivo. Además de poner de manifiesto la invisibilidad de las identidades que desafían las concepciones binarias del sexo y del género, esas demandas nos muestran un límite en el modo en que es concebida la sexualidad por la comunidad médica y aún por la población en general.

La transexualidad supone un desafío a la idea de que sólo puedan existir hombres o mujeres y cuestiona tanto la naturalidad de los géneros como la esencia misma de los sexos. A su vez, constituye un desafío despegar la identidad de género de una orientación sexual que parece corresponderle necesariamente, y si seguimos un poco más aún, romper la linealidad entre la orientación sexual y las prácticas sexuales. En este sentido, proponemos comenzar a pensar en profesionales de la salud, y en especial en ginecólogos/as que tiengan que atender hombres con útero y vagina, o pensar la fertilidad de las personas trans, la posibilidad embarazarse de estos hombres. En fin, repensar todas estas cuestiones y muchas más, desafía los límites de las construcciones sobre las posibles formas de existir, de sentir, de vincularse, vivir y reproducirse, y en definitiva nos obliga a construir otra mirada a la hora de concebir políticas de salud que garanticen los derechos sexuales de todas las personas.

### **Abstract:**

The present work approaches some advances of exploratory work on access to the sexual health of trans men. Specifically, this first stage will focus on exploring the limitations of the system of health care, from the perspective of the trans men, and they develop strategies to overcome them.

The demands of the trans people to the health system are focused on specific needs of attention and care, but also form part of their struggle for visibilised as a group. In addition to the



## XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

invisibility of the identities that challenge the binary conceptions of sex and gender, those demands we show a limit in the way in which sexuality is conceived by the medical community and by the general population.

Transsexualism is a challenge to the idea that only can be men or women and questioning both the naturalness of the genres as the essence of the sexes. In this sense, we propose to start thinking in health professionals and, in particular, in gynecologists who have to meet men with uterus and vagina, or think about the possibility to become pregnant of these men.

In the end, rethink all these questions and many more, defies the limits of the constructions on the possible ways of existing, of feeling, of link, live and reproduce, and ultimately forces us to build another look at the design of health policies that ensure the sexual rights of all people.

**Palabras clave:** hombres trans – salud– estrategias de cuidado

**Key words:** trans men – health – Care strategies

### Introducción

El presente trabajo forma parte de una investigación en curso sobre las limitaciones en el acceso a la salud sexual de hombres trans<sup>1</sup> en la Ciudad de Buenos Aires y las estrategias que ellos desarrollan para sortearlas. En esta presentación me interesa compartir algunos avances de la fase exploratoria del trabajo.

En primer lugar, y antes de poder compartir algunos hallazgos preliminares y las reflexiones que aquellos suscitan, será necesario situar esta exploración en una suerte de desfasaje. En este sentido, nos hallamos parados en el juego de encuentros y desencuentros que suponen, por un lado una academia, donde los debates sobre el género y la posibilidad de deshacerlo (Butler, 2006) tiene

---

<sup>1</sup> En este trabajo me refiero por momentos “los hombres trans” o al colectivo de hombres trans, pero lo hago con el fin de señalar algunas demandas y obstáculos comunes. Sin embargo, entiendo que las trayectorias de las personas trans no son homogéneas, y que a la hora de pensarlas habrá que tener en mente la multiplicidad de experiencias posibles. Si bien persisten modos de violentamiento y exclusión, también existen otras trayectorias posibles que, en tensión con las anteriores, podrían pensarse en el despliegue de resistencias.



## XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

ya varios años, contando con una gran productividad en términos de conocimiento que ha penetrado en la militancia de las llamadas diversidades sexuales. Por otro, una serie de leyes en materia de diversidades sexuales y genéricas que marcan grandes logros en derechos civiles –la ley de matrimonio igualitario (2010), la modificación del código civil y comercial (2016) – y en particular la ley de identidad de género (2012) que expresa derechos inéditos y se instituye en un importante logro, producto de una historia de luchas. Paralelamente contamos con un sistema de salud y de prácticas de la vida cotidianas que, si bien son cada vez más heterogéneas, coexisten con ciertos sentidos comunes desigualadores, estigmatizadores y discriminatorios. Este desfase nos muestra que los cambios en las prácticas, imaginarios, sensaciones y representaciones sociales en torno a las personas trans, sus experiencias y sus opciones de vida llevan otros tiempos y requieren de otros trabajos y elaboraciones.

En esta primera presentación voy a retomar algunos fragmentos de relato de experiencia<sup>2</sup>, atravesados por el eje de la atención médica y/o ginecológica, resaltando las trayectorias y estrategias utilizadas por los hombres entrevistados en profundidad. A tales fines, seleccioné unos pocos fragmentos que hacían referencia a lo que en este recorte quería compartir. Por último, intentaré enmarcar estas experiencias en estudios que caracterizan la población trans en nuestro país y ponerlas en diálogo con algunas categorías propuestas por Judith Butler para analizar y desarmar la matriz de inteligibilidad heterosexual a partir de la cual construimos y pensamos las identidades.

### **Datos: con qué nos encontramos**

A la hora de indagar sobre la relación de los hombres trans y la salud, nos encontramos con que casi no hay datos oficiales disponibles, ya sea acerca de sus principales problemas como del acceso al sistema de salud.

Los estudios encontrados sobre población trans se centran mayormente en la población trans femenina y en gran medida se dedican al análisis de la prevalencia de VIH-Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, y su asociación a prácticas de riesgo. Ambas poblaciones comparten

---

<sup>2</sup> En esta primera etapa se realizaron 6 entrevistas en profundidad a hombres trans, todos ellos militantes, entre octubre y noviembre de 2016.



## XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

situaciones de exclusión y violencia, pero tienen también características bien diferentes, tanto con relación al acceso a la salud, como a condiciones de empleo y educación, así también diferentes trayectorias de organización y visibilización social. Es de destacar que sólo encontramos un estudio en que se incluyen datos sobre hombres trans, aunque no es un estudio específico sobre esta población.

El estudio de la Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros de Argentina (ATTTA) y la Fundación Huesped (2014), señala la falta de estadísticas nacionales que den cuenta de las condiciones de vida de la población trans e incluye una encuesta nacional sobre una muestra de 498 personas trans –452 mujeres trans y 46 hombres trans– que permite contar con algunos indicadores sobre el acceso a la salud, la educación y el empleo, entre otros. Con respecto al acceso a la salud de los hombres trans, el estudio indicó que el 45% de los entrevistados había sido discriminado por médicos, así como por personal administrativo (40,1%), enfermeras (28%) y otros profesionales como psicólogos (24,4%). El 33,7% afirmó haber realizado tratamiento de hormonización alguna vez y, de estos, aproximadamente la mitad lo realizó por su cuenta (49,5%) y sólo 38,1% bajo supervisión médica. De los 46 hombres trans encuestados, 7 realizaron una mastectomía y sólo 2 realizaron una cirugía de reasignación de sexo. En todos estos casos, las intervenciones fueron con asistencia médica.

Como es posible observar, los datos que se asocian a la salud de esta población, están todos referidos a procesos de reafirmación del género (o readecuación corporal).

### **La atención ginecológica y lo trans**

La mayoría de las investigaciones están centradas en los obstáculos o limitaciones del sistema de salud para los tratamientos corporales de reafirmación del género, tanto hormonal como quirúrgico (en especial para el caso de mujeres trans), sin embargo desde una concepción de salud integral sabemos que la salud de las personas trans involucra mucho más que la hormonización y las cirugías, pues ninguna persona trans va al médico sólo por temas de transición.

En esta ocasión haré especial énfasis en los testimonios que refieren a la atención ginecológica porque si bien los principales problemas de salud mencionados en los relatos



## XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

estuvieron asociados a la autoadministración de hormonas, la atención ginecológica fue señalada sistemáticamente como una especialidad difícil de transitar. Si bien es cierto que la violencia y la discriminación aparecen en todo tipo de atención y de especialidades, hay ciertos circuitos más habilitados para que transite lo trans, muy vinculados con los estereotipos con los que están asociados, como los servicios de infectología o endocrinología.

Creemos que lo interesante de poner el foco en este complejo vínculo entre lo trans y el consultorio ginecológico, es que en esta relación se pone en jaque, se marca un límite en la construcción de la medicina sobre el sujeto de sus prácticas. De alguna forma evidencia la literalidad de la división sexual y con ello la imposibilidad de pensar otras construcciones y vivencias de la sexualidad. Además de poner de manifiesto la invisibilidad de las identidades que desafían las concepciones binarias del sexo y del género, los testimonios muestran un límite en el modo en que es concebida la sexualidad por la comunidad médica y aún por la población en general.

### **Estrategias**

Ante las dificultades de encontrar una atención adecuada tanto en términos biomédicos como de trato, las estrategias de cuidado desplegadas por nuestros entrevistados para acceder a la atención ginecológica se ubican en el terreno de las microprácticas, lo que ellos llaman el “trabajo de hormiga”. Si bien desde las organizaciones a las que pertenecen participan de campañas, encuentros, congresos, capacitaciones, etc. y militan por su visibilización, puntualmente en el acceso a la salud los esfuerzos están más orientados a las interacciones en el día a día de los hombres trans con el sistema de salud. Esto se entiende rápidamente si pensamos en la necesidad urgente de garantizar la atención de calidad y evitar la estigmatización y los malos tratos para esta población.

Muchas veces la forma de acceder al sistema de salud se da mayormente por recomendación de un profesional que ya se conoce cómo atiende para evitar incomodidades o malos tratos.

*Aunque ese compañero por ahí no le cubra la obra social un profesional, prefiere pagar si sabe que lo van a tratar bien, que ya tenemos referencias de cómo atiende. No le*



## XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

*importa, paga la consulta antes que ir a un lugar que no sabe cómo es (Relato de experiencia – entrevista N°4).*

La organización a la que pertenecen los entrevistados lleva a adelante una estrategia de monitoreo de consultorios “amigables” y cuentan con una especie de “base” a partir de la cual asesoran y recomiendan a otros compañeros.

*Nosotros lo que hacemos es ir a los consultorios antes, para ver cómo es la atención. Vamos, vemos cómo reciben y cómo atienden aunque yo no me vaya a seguir atendiendo ahí, lo hacemos para saber si recomendar o no ese consultorio cuando nos preguntan "a dónde puedo ir" (Relato de experiencia – entrevista N°2).*

### **Cómo es la atención**

Cuando los entrevistados hablan del acceso al sistema de salud, se refieren mayormente a la atención ginecológica que es con la que más inconvenientes tienen. En particular, uno de los entrevistados destaca como uno de los principales obstáculos el hecho de tener que “avisar” sobre su condición de hombre trans o “justificar” su demanda en cada nuevo contacto con el sistema de salud.

*Desde el hecho de sacar un turno, ahí ya tenés que dar explicaciones. Vas a la recepción de ginecología y decís “quiero un turno” y ya te miran (hace cara de desconcierto), “¿cómo?” o te dicen no, acá es para mujeres.*

*Te pasa en la sala de espera, para ginecología es una sala de espera de mujeres. A veces las mismas personas que están esperando ves que te están mirando o te dicen, no, acá es para mujeres, debes tener que ir a otro lado. Tratan de orientarte porque seguro estás ahí porque te equivocaste. Y vos decís, no, ya sé es acá.*



**XXXI CONGRESO ALAS  
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

*Yo me quedo y explico todo lo que sea necesario, pero es verdad que hay compañeros que por ahí no quieren o no pueden y se terminan yendo sin atenderse (Relato de experiencia – entrevista N°2).*

En las experiencias personales aparece con frecuencia la desinformación como otra barrera a la hora de recibir una atención adecuada y de calidad para el cuidado de la salud.

*Tuve experiencias con ginecólogos que te dicen cualquiera porque no sabe o te dicen que no hace falta hacerte ningún estudio. También, me pasó de ir a uno que me dijo “mirá dame tiempo para que me informe, porque la verdad no sé qué cosas tengo que tener en cuenta con vos”. A mí me pareció bien, porque el tipo no me dijo cualquiera, la verdad es que no sabía de qué le estaba hablando (Relato de experiencia – entrevista N° 2).*

Una vez superado el obstáculo no menor del acceso al consultorio, el saber médico ginecológico revela una concepción de sexualidad imperante, en tanto prácticas y deseos sexuales heteronormativos, esto es, cierta forma de vincularse sexualmente entre un hombre y una mujer, y no contempla la posibilidad de que el sujeto de esas consultas no sea otro que la mujer *cis*. En este sentido, la reciente incorporación de la perspectiva de género en los derechos sexuales y reproductivos enseguida se queda corta al ver la desigualdad de poder entre dos géneros posibles, contruidos socialmente pero anclados en un binarismo sexual: ve hombres y mujeres, y ve entre ellos prácticas sexuales heteronormativas o homonormativas, en el mejor de los casos.

*Te encontrás con que por ahí en la consulta te dicen no es necesario hacerte tal estudio, porque suponen que como sos un hombre trans tenés relaciones con mujeres. Osea, que es impensable que tengas relaciones con otros hombres o con mujeres trans, se asimila la identidad de género con la orientación sexual.*



## XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

*La atención ginecológica está centrada en la reproducción de la mujer, entonces vos le decís que sos un hombre trans y no consideran que podés ser penetrado y que tenés posibilidad de quedar embarazado y de contagiarte alguna ITS (Relato de experiencia – entrevista N°1).*

Los profesionales ven cuestionadas sus certezas. En el encuentro, lo trans desafía supuestos fundantes de la medicina occidental, como la conexión intrínseca entre la corporalidad y el sentir individual. Podemos pensar que hay una doble limitación, en principio es una atención pensada para mujeres *cis* con todos los presupuestos estéticos, de roles, prácticas y deseos que esa identidad lleva aparejados. En segundo lugar, es una atención pensada para mujeres *cis* que tienen prácticas sexuales heteronormativas con hombres *cis*.

Existe una fuerte limitación para ver algo más que mujeres u hombres que va mucho más allá del discurso. La transexualidad de por sí plantea un desafío a la idea de que sólo existen hombres o mujeres y cuestiona la atadura del sexo con la identidad de género. Al mismo tiempo considerar la multiplicidad de formas de ser –trans– abre el abanico de vínculos posibles, asociaciones y disociaciones entre la identidad y la orientación sexual, y si seguimos un poco más aún, este escenario da la oportunidad de romper también con la necesaria linealidad entre la orientación sexual y las prácticas sexuales. En la medida en que cuestionan la inquebrantable atadura entre sexo, género y sexualidad, la matriz de inteligibilidad heteronormativa que constituye el imaginario social, los deja afuera. En este punto las nuevas identidades y prácticas sexuales pueden originar puntos de fuga en la diferencia sexual, ya que posibilitan repensar el género y, un poco más allá, cuestionar el modo naturalizado en que concebimos la corporalidad del sexo.

### **Estereotipos o la exigencia de encajar**

Otro aspecto interesante para retomar es el de los estereotipos que se ponen en juego en relación con las identidades de género. Aún en el caso de las personas trans la heteronormatividad aparece reafirmando, en este caso, el rol sexual del hombre, un rol sexual esperable para esa identidad frente a otros roles posibles.



**XXXI CONGRESO ALAS  
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

*También te cruzas con algunas personas te felicitan por tomar la decisión de ser hombre, como si fuera una elección, viste. Es como que tenemos de regalo el privilegio de ser hombre, es casi una obligación tener que ser un tipo de hombre, pero algunos de nosotros le decimos ‘no gracias, no lo quiero’.*

*Por eso cuando les decís tengo una pareja que es una chica trans o un hombre, te dicen pero entonces... ¿para qué te hiciste hombre, no te gustan las mujeres?, no entienden (Relato de experiencia – entrevista N°1).*

Las palabras de nuestro entrevistado muestran la rigidez de los límites que todavía operan a la hora de hablar de identidades sexuales y su supuesta correlación en la orientación sexual esperable. En este sentido, él se tiene que enfrentar con frecuencia no sólo con el prejuicio que de por sí suscita su condición de hombre trans, sino también el que le sigue por haber elegido a una mujer con pene como pareja. La pregunta de, "¿entonces para qué te hiciste hombre?", supone por un lado que fue una decisión racional la que lo llevó a “elegir” hacerse hombre, y por el otro supone que a la identidad hombre trans le corresponden necesariamente ciertos gustos, deseos y prácticas.

*Sigue habiendo muchos prejuicios, entre nosotros mismos. Hay prejuicios con respecto a las distintas identidades. Hay distintas formas de ser hombre, por ahí se espera que seas el hombre macho, masculino y estás reproduciendo el binarismo, si sos hombre tenés que ser así. Capaz yo no quiero ser así, soy hombre de otra forma (Relato de experiencia – entrevista N°5).*

Encontramos que, en caso de que se considere lo trans, se lo cristaliza, se lo homogeneiza. Como si hubiera una sola forma de ser trans, de transitar la vida como trans. Esto nos invita a problematizar la idea, bastante recurrente, de que todas las personas trans son iguales o actúan y sienten de manera idéntica, es decir, el sentido común –de la vida cotidiana y también de algunos



## XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

ámbitos académicos o profesionales— que homogeneiza la diversidad de trayectorias y experiencias posibles y, por ende, corre el riesgo de invisibilizarlas bajo la figura del estereotipo.

### **Algunos debates actuales para pensar políticas de salud**

Llegados hasta aquí nos volvemos a preguntar desde dónde comenzar a pensar las políticas de salud, los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las personas trans. No tenemos aún conclusiones, sino primeras aproximaciones de un recorrido por transitar. En este sentido, creemos que un primer paso es cambiar el lente con que se miran temas y prácticas, para des-generizarlas, desentrañarlas en términos de relaciones de poder, como propone Judith Butler (2006). Esto último requiere repensar la propia mirada, porque todos, aún quienes sostengamos un discurso muy amigable con las diversidades sexuales y corporales, tenemos internalizadas las correlaciones, las correspondencias entre géneros, prácticas sexuales, identidades, que se nos cuelan todo el tiempo, aunque no siempre en las palabras, sí en las sensaciones. De este modo, la dependencia de la perspectiva de género respecto de la diferencia sexual como matriz de subjetivación es rastreable, en la misma proposición de derechos sexuales y derechos reproductivos –limitados normativamente a una existencia restringida, excluyendo aquellas formas no hegemónicas de la masculinidad y la feminidad.

Frente a la ausencia de políticas públicas específicas y la asignación de recursos necesarios, la atención de salud de calidad de las personas trans, queda a merced de por un lado, las voluntades y acciones de profesionales de la salud interesados/as y formados y/o colectivos que se organizan y desarrollan estrategias para exigir la efectivización de sus derechos.

Retomando el desfasaje planteado en la introducción, quizás falta desarrollar una sensibilidad nueva, que vaya más allá del discurso, que nos pase por el cuerpo y permee en la matriz de subjetivación género-diferencia sexual.



## XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

### **Bibliografía**

- ATTTA, Huesped (2014). Ley de identidad de género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina. Recuperado de: <http://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2014/05/OSI-informe-FINAL.pdf>
- Butler, J. (2006). *Deshacer el género*. Barcelona, España: Paidós.
- Frieder, K. y Romero, M. (2014). Ley de identidad de género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina. Buenos Aires: Fundación Huésped y Asociación de Travestis, transexuales y transgéneros de Argentina (ATTTA). Recuperado de: <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2014/05/OSI-informe-FINAL.pdf>
- Giribuela, W. (2014). Diversidades sexuales y conformaciones familiares homoparentales: puntos de partida, *Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, 5:105-120.