



Consulta Situacional en acceso a la Salud de la Comunidad LGBTI jóvenes.

El Salvador 2013

El Salvador, octubre 2013

HQ1075
O68
2012

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)
Consulta situacional en acceso a la salud de la comunidad LGBTI jóvenes: El Salvador 2012.
Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)/ Secretaria de Inclusión Social. —1ª.
Ed.---
San Salvador: El Salv: OPS, 2012.

39 p.; 27 cm.

1. Servicios de Salud para las Personas LGTBI 2. Salud sexual 3. Discriminación

Secretaría Inclusión Social

Lic Matilde Guadalupe Espinoza

Directora General

Lic Bárbara Romero

Directora Diversidad Sexual

**Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la salud**

Dr. José Ruales

Representante en El Salvador

Consultoras

Lic. María de los Ángeles Olivo

Lic Wendy Raquel Castillo

Secretaría Inclusión Social

Dirección Diversidad Sexual

Lic. Cruz Edgardo Torres

**Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la salud**

Dr Miguel Aragón

Dra Mirna Pérez Ramírez

medicamentos que no se encuentren en el hospital.	referidas a los centros especializados y sean gratis al igual que los medicamentos.	los centros de salud exclusiva para estas poblaciones.
• Implementar sanciones sobre el secreto profesional.		

**SUGERENCIAS
SAN MIGUEL**

LESBIANAS	GAY	TRANS
<ul style="list-style-type: none"> • Respetar las individualidades de cada una de las mujeres. • Mejorar la atención hospitalaria desde el vigilante hasta el personal de doctores y doctoras. • Implementar Programas de prevención de ITS, VIH-SIDA Exclusivamente para mujeres Lesbianas. • Abastecimiento de medicamentos genéricos y especializados. • Que la consulta sea de calidad y basada en normativas éticas. • Que se implemente las normativas del secreto profesional. • Respetar a las personas viviendo con VIH-SIDA y crear espacios en 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejor Atención Médica. • Agrupaciones de médicos y médicas capacitadas en la atención a la comunidad LGBTI en las diferentes especialidades. • Programas y capacitaciones encaminadas en temáticas de orientación sexual e identidad de género. • Evaluaciones constantes para el personal de salud y verificar si la atención es de calidad. • Abastecimiento de medicamentos • Controlar el tiempo en la atención a las y los visitantes. • Que las consultas especializadas que no se dan en el centro de salud, sean 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitaciones al personal médico sobre la atención y a la no discriminación de comunidad LGBTI. • Que exista un área de monitoreo al servicio de salud para garantizar el buen trato y la calidad del servicio. • Personal médico capacitado y especializado en hormonización. • Que exista el acompañamiento a la población trans en tratamientos de Hormonización y operaciones estéticas de senos y reasignación sexual. • Respeto, trato igualitario, sanciones a los que maltraten y no brinden el servicio. • Un bono hospitalario para que los y las visitantes puedan acceder a los

Consulta situacional en acceso a la salud de la comunidad LGBTI jóvenes.

El Salvador
Octubre 2013

Índice:	Pág.
Antecedentes.....	3
Objetivos.....	5
Metodología.....	6
Resultados.....	7
Santa Ana.....	7
San Salvador.....	8
San Miguel.....	10
Observaciones.....	11
Conclusiones.....	14
Anexos.....	15

Mas Calidad de servicio y que se brinde un trato digno a todas y todos, respetando la individualidad de cada persona.	Que tengan un reglamento o normativa para que el trato mejore en la atención especializada y especializada en LGBTI.	tratamiento de acuerdo a la necesidad además de ser groseros y groseras. Capacitaciones especializadas en trato a diferentes poblaciones, talleres de información, capacitaciones en temáticas de diversidad sexual. No existe ética profesional en el personal de salud.
8		

4	Ginecológicos, nebulizaciones, psicológicos, nutricionales, pequeñas cirugías (no existe el equipo de sutura) en la mayoría de los casos las refieren al hospital.	En farmacia faltan medicamentos necesarios para el padecimiento de muchas enfermedades, servicios odontológicos, de endocrinología y un personal especializado en tratar con personas viviendo con VIH.	profesional. Con mucha frecuencia se les niegan los preservativos y los medicamento. Además de exámenes de laboratorio.
5	Exámenes para detectar el cáncer de mamas y de cervix, ginecología, toma de la citología, los espéculos no son los adecuados para mujeres lesbianas, temor al acoso sexual, no les gusta que les atienda los doctores pues en algunos casos son acosadores y no preguntan antecedentes, solo actúan sin pensarlo.	Neurólogos, urólogos, exámenes de la próstata, odontólogos capacitados en cuidado bucal para portadores de VIH, Coloproctólogo.	Faltan medicamentos y exámenes especializados, al igual que diferentes áreas especializadas como odontología, urólogos y ginecólogos capacitados y sensibilizados.
6	Que sin importar la orientación sexual todas y todos somos iguales y que por ende se nos debe tratar dignamente. En el caso de la toma de citología es preferible lo realice una mujer, pues brinda mayor comodidad y confianza; por otro lado los espéculos que se utilicen deben ser los apropiados para una mujer lesbiana que no ha tenido relaciones sexo coitales.	Educación en cuanto a temáticas de diversidad sexual, al trato digno y humano a todas y todos, médicos capacitados y sensibilizados.	Que todos y todas somos iguales y que merecemos un trato igualitario no importando orientación sexual ni identidad de género, talleres de sensibilización. No faltar el respeto a las mujeres trans.
7	Tendría que ser una atención con calidad, la comunidad LGBTI es discriminada pues ni caso le hacen, no siguen las normativas de atención a las poblaciones, no toman radiografías, no revisan a los y las pacientes y la calidad de atención es deficiente.	Muy mala pues se sienten discriminados por su orientación sexual. No siguen las normativas de atención a las poblaciones.	Calidad pésima en atención a la comunidad, discriminación por orientación sexual e identidad de género. No siguen las normativas de atención a las poblaciones, no toman radiografías, no revisan a los y las pacientes y la calidad de atención es deficiente. No le brindan el

I. ANTECEDENTES

El Salvador, un país con altos índices de violencia, desempleo, bajo nivel educativo, mala calidad en los servicios de salud, con un aproximado de 5.744.113¹ habitantes, donde históricamente, y sobre todo en los últimos años, se han dado atropellos e injusticias enfocadas en prejuicios y etiquetas que fomentan el estigma y la discriminación basados en la orientación sexual, así como también, en la identidad y expresión de género.

Por su parte, las personas LGBTTTI (Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transgénero, Transexuales, Travestis, Intersexuales) han enfrentado año con año, y a través de la historia, diferentes formas de discriminación, tratos inequitativos y discriminación en todos los niveles y ámbitos, que, infortunadamente, muchas veces han sido manifestados en crímenes motivados por odio. Vale la pena señalar que el sector Salud no es la excepción.

Si bien es cierto que la salud pública según la constitución de la República, en el capítulo II, sección cuarta establece que toda persona tiene derecho a la salud, al igual que lo señala la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en el artículo 25, donde se contempla como inalienable y fundamental para todos y todas. Es importante enfatizar que en nuestro país no todas las personas tienen igual grado de acceso a los servicios de salud, por lo tanto no existe garantía que se cumpla este derecho, aun más cuando se habla de las minorías históricamente excluidas como lo son las personas LGBTTTI.

Podríamos decir, entonces, que en los servicios de salud, en todos los momentos de atención, se cometen diversos actos u omisiones, que van desde lo sutil hasta brutales expresiones de violencia, odio, e inclusive exclusión, y que en muchos casos lamentablemente terminan en falta de atención o mala praxis, que conllevan a un detrimento en la calidad de vida de la comunidad LGBTTTI.

Partiendo del conocimiento de las anomalías en el servicio de salud dirigidas a la comunidad LGBTTTI, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en coordinación con la Secretaría de Inclusión Social, Dirección de Diversidad

¹ (Ministerio de Economía de El Salvador, 2007) Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC) Ministerio de Economía El Salvador (2007) *Censo de Población y Vivienda*. URL <http://www.digestyc.gob.sv/>

Sexual, plantean la realización de una consulta para determinar las irregularidades y necesidades de cada una de las poblaciones, y de esta manera poder contar con insumos para mejorar los servicios de atención de la salud en nuestro país.

Para cumplir con este objetivo, fueron programados tres grupos focales, correspondientes a las tres principales zonas de nuestro país: Zona Occidental (Santa Ana), Zona Central (San Salvador) y la Zona Oriental (San Miguel). Se propició la participación de integrantes de la comunidad LGBTTTI, de tal manera, que se cuente con insumos para la elaboración de propuestas de atención, dirigidas a quienes laboran en los centros de salud de nuestro país; propuestas que tengan como enfoque el respeto de la orientación sexual, identidad y expresión de género, que permitan el reconocimiento y la atención de la enorme diversidad de poblaciones que existen en nuestro país, y así contribuir a la eliminación de las barreras al acceso a la salud, que mayoritariamente afecta a sectores que históricamente el sistema sitúa en condición de vulnerabilidad y exclusión. De esta forma el Estado retomaría una de sus obligaciones primordiales en cuanto a la implementación de los Derechos Humanos, como se estipula en los Principios de Yogyakarta: "Todas las personas tienen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o salud física y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género."²

² Principios de Yogyakarta (Noviembre 2006). *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género.*

CONSULTA SITUACIONAL DE SALUD LGBT
SAN MIGUEL

Número de Pregunta	LESBIANAS	GAY	TRANS
1	Unidades de Salud, Hospitales Nacionales, clínicas privadas.	Hospitales Nacionales, Clínicas FOSALUD y clínicas privadas.	Hospitales Nacionales, FOSALUD, Nuestra Señora de la Paz, Centro Médico. Hospital San Juan de Dios no discriminan a las mujeres trans al 100%, el médico le atendió con calidad, sin embargo en el área de rayos "X", fue ignorada.
2	Principalmente a consulta general por ejemplo en casos de: Dolor de cabeza, nebulizaciones, curaciones, retiro de puntos etc. En algunas clínicas no hay servicios ginecológicos.	Atención médica consultas sobre ITS, preservativos, medicamentos,	Principalmente por preservativos, exámenes médicos, servicios odontológicos, dolores de cabeza, dolor de estomago, uso correcto de hormonas pero en este país no hay especialistas que realicen acompañamiento en la hormonización de las personas trans.
3	Discriminación y por miedo a que les identifiquen, o porque igual aunque asistan no hay medicamento o bien no existen los servicios requeridos (ginecológicos, nebulizaciones, psicológicos, nutricionales).	Falta de atención, discriminación, por el temor a la burla y a ser agredidos física y verbalmente, o que simplemente les ignoren por su orientación sexual e identidad de género.	Discriminación a la diversidad sexual, por la preferencia en atender a personas heterosexuales, se les ignoran, les hacen esperar más tiempo que a cualquier otra persona. Por negligencias médicas. El personal médico no realiza la consulta según las normativas, maltrato verbal y psicológico, que va desde los vigilantes continuando con los y las enfermeras y finalizando con los mismos médicos y medicas. Son objetos de burla y no guardan secreto

	<p>sensibilizados para que las compañeras y compañeros puedan asistir y recibir un servicio de calidad con calidez.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención psiquiátrica y psicológica en centros de salud para las mujeres y hombres trans y sus familias • Mejor acceso a medicamentos especializados en población trans. • Talleres de trato humano con el personal de los centros de salud. • Hospitales inclusivos.
<p>Capacitar al personal médico y hospitalario en cuanto a temáticas de diversidad sexual y las donaciones de sangre.</p>	<p>tales como exámenes de mama y citologías.</p>

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

1. Elaborar un diagnóstico que haga visibles las necesidades en salud de la comunidad LGBTTTI; con las especificaciones de cada población.

Objetivos Específicos:

1. Analizar las realidades discriminatorias que la comunidad LGBTTTI atraviesa en los centros de salud.
2. Conocer la situación de la vulneración del derecho a la salud en las personas LGBTTTI de El Salvador.
3. Aportar insumos y conocimientos dirigidos a la mejora de los servicios de salud para la mejora de los mismos.
4. Contar con mejores insumos para el proceso de formación y capacitación, en diversidad sexual, que se realizará con los equipos multidisciplinarios de los centros hospitalarios del sistema nacional de salud.

III. METODOLOGÍA

Grupo 1: 21 de noviembre de 2011, Hotel Tolteka, Santa Ana.

Grupo 2: 29 de noviembre de 2011, Hotel Terraza, San Salvador.

Grupo 3: 6 de diciembre de 2011, Hotel Trópico Inn, San Miguel.

Cada jornada fue planificada para tener una duración de cuatro horas (Anexo 1), iniciando con un período de 30 minutos para el registro de participantes. Luego se brindaron las palabras de bienvenida a quienes asistieron a cada jornada, haciendo énfasis en los objetivos del proceso; a continuación se brindaron las indicaciones para desarrollar la dinámica de presentación y ambientación (Anexo 2).

Como siguiente punto se procedió a la identificación de realidades y problemáticas en el acceso a la salud, para lo cual, se dividió a participantes en sub-grupos según la orientación sexual (Lesbianas, gay y bisexuales) y o identidad de género (Transgénero, transexual) con la que reporten mayor comodidad. Explicando que en cada grupo se deben responder las preguntas generadoras (Anexo 3) y registrar las respuestas en las libretas que les fueron entregadas.

Es importante señalar que en ninguno de los grupos asistieron personas que se identificaran como bisexuales y que no se realizó división entre transgénero y transexuales, sino que consolidaron un solo grupo. Así mismo, se contó con la participación de una persona intersexual en el grupo de San Salvador.

Cada población compartió con el pleno lo que se discutió en el sub-grupo y se solicitó la ampliación de cada caso o situación expuesta, del mismo modo, el resto de participante pudieron compartir opiniones, experiencias o casos que lograron ampliar lo citado. Esta parte de la jornada fue grabada en audio.

Posteriormente cada sub-grupo se reunió nuevamente para preparar una serie de sugerencias para la mejora de los servicios de salud y finalmente se abrió el espacio para compartir las mismas al pleno. La actividad cierra con consideraciones comunes a la población LGBTTTI en general y con el almuerzo.

	<p>sensibilizados para que las compañeras y compañeros puedan asistir y recibir un servicio de calidad con calidez.</p> <ul style="list-style-type: none"> Atención psiquiátrica y psicológica en centros de salud para las mujeres y hombres trans y sus familias Mejor acceso a medicamentos especializados en población trans. Talleres de trato humano con el personal de los centros de salud. Hospitales inclusivos.
<p>tales como exámenes de mama y citologías.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar al personal médico y hospitalario en cuanto a temáticas de diversidad sexual y las donaciones de sangre.

<ul style="list-style-type: none"> • No más acoso sexual. • Uso correctos del término lesbiana, no usar marimacha o machorra. • Romper con los estereotipos. • Que se capaciten en el tema de la diversidad sexual e identidades de género. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay trato discriminatorio y uso de palabras peyorativas. • No existes el adecuado trato para las diferentes poblaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Que el personal de salud sea ético. • Hay mucha discriminación por la orientación sexual e identidad de género. • No existen políticas para no discriminar a los y las trans y en especial porque no las llaman por el nombre que ellas y ellos quieren. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ignorancia • Discriminación • Atención estereotipada • Ataques y humillación a la población • Vulnerabilidad.
---	---	--	---

IV. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de los grupos focales de las tres regiones, para mayor detalle de los relatos de las personas participantes consultar el anexo 4, el cual contiene las matrices elaboradas a partir de los reportes orales y escritos de cada sesión.

- **SANTA ANA**

La mayoría de las personas en esta región afirmó que acude a centros de salud buscando consultas generales. En este sentido todas y todos han buscado diversos centros de atención médica como: Unidades de Salud, Unidades de FOSALUD y Hospitales de la Red Nacional tanto de Santa Ana como de Sonsonate.

Respecto a las razones por las cuales no sienten motivación de acudir a estos lugares, las lesbianas compartieron que es debido a que han sido víctimas de acoso sexual por parte de doctores hombres, incluso intentos de violación. Por su parte, los hombres gay refirieron haber sido víctima de acciones humillantes de su cuerpo y de su dignidad. Finalmente las personas trans reportan discriminación como burlas desde el momento de llegar al centro de salud.

En cuanto a los servicios que no se encuentran, las tres poblaciones coinciden en tres aspectos: en primer lugar disponibilidad de medicamentos; luego personal capacitado y sensibilizado en la atención adecuada a la población LGBTTTI; y finalmente, refieren, que la atención psicológica es un servicio del que no se benefician y que, además, temen esté orientado a practicar terapias reconvertivas de su orientación sexual o identidad de género.

La especialidad médica que más cuesta encontrar, de acuerdo a lo citado por las personas participantes son: para las mujeres lesbianas atención en fertilidad; para la población gay personal médico especializado en ITS, urología y coloproctología; en el caso de personas trans les resulta difícil encontrar personal de endocrinología.

Los tres sub-grupos concordaron en cuanto a que lo que el personal de salud, en general, debe capacitarse es en género y diversidad sexual, con especial énfasis en el trato de personas LGBTTTI, deconstrucción de mitos, conceptos,

entre otros. También, se sugirió, que exista respeto de la privacidad de las personas que asisten a consulta.

En cuanto a la calidad de la atención, se reportó que depende grandemente del trato que reciben, el cual es descrito como lleno de prejuicios, burlas y actos discriminatorios del personal de salud en razón de orientación sexual, identidad y expresión de género.

Finalmente, el grupo de Santa Ana coincide en sugerir principalmente que el personal de salud (médico y administrativo) debe ser capacitado en diversidad sexual, reconocimiento y respeto de todas las orientaciones sexuales e identidades de género. En la mayoría de los casos de discriminación, esta es motivada por estereotipos y mitos hacia personas LGBTI, por lo tanto, es en estos aspectos en los cuales debe hacerse énfasis.

Por otra parte, se sugiere incluir urólogos/as en las Unidades de Salud, al igual que personal de psicología para apoyar en procesos de autoaceptación.

Se manifiesta mucho énfasis en sugerir sanciones más severas por romper el secreto profesional y por discriminar a la población usuaria.

- **SAN SALVADOR**

Se observa que en esta región existe un conocimiento más amplio por parte de la población LGBTTTI acerca del derecho a la salud, esta observación se puede deber a que quienes participaron de este grupo focal fueron activistas reconocidos y reconocidas de las organizaciones de Derechos Humanos que trabajan por y con esta población.

Se reportaron diferentes centros de atención en salud, y una gran amplitud de servicios que son buscados en los mismos.

Las razones por las cuales se evita asistir a control de salud son por diversas formas de discriminación en razón de orientación sexual, identidad y expresión de género, desconfianza de que el personal guarde la debida confidencialidad ya que en varias ocasiones han recibido “consejos” de índole religiosos, en los que han percibido mensajes al respecto de que su orientación, identidad o expresión son negativos y deben ser cambiados. La población de lesbianas

decidir el sexo de el/la bebe.	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización • Deficiente por ignorancia, pésimo trato. • No existe atención con calidad. • Discriminación a la población. e invisibilización a la población. violencia.
	<ul style="list-style-type: none"> • Es de mala calidad, ya que no todas las unidades de salud están sensibilizadas. • El personal de salud atiende forzadamente a la población trans. • No se respeta el secreto profesional, especialmente por parte de las enfermeras. • No hay visibilización de hombres trans. • Existe un lenguaje discriminatorio internalizado por parte del personal de salud.
	Mala calidad pues siempre anteponen juicios y valores personales a lo profesional.
	Una mala calidad del servicio de salud, existe mucho acoso por parte del personal médico y no se realiza de forma adecuada la toma de citología a las mujeres lesbianas.
7	

4	<p>médicos y esto a la vez genera violencia contra nuestro cuerpo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se niegan los servicios de psicología. • No hay citología en todas las unidades de salud. 	<p>medicinas</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay consejería específica. • No hay asistencias psicológicas. • En las unidades de salud no hay servicio de nutricionistas ni urólogos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Endocrinólogos especializados en el seguimiento de la hormonización de mujeres y hombres trans. • Personal capacitado en tratamiento y prevención de personas trans que se inyectan aceite de cocina. 	<ul style="list-style-type: none"> • No hay exámenes de ADN, conteo hormonal, ni servicios psiquiátricos o psicológicos por miedo a las mutilaciones.
5	<p>Servicio de ginecología y toma de citología, psicología y medicamentos generales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Psicología y psiquiatría para él y su familia y especialistas en sexología. • Exámenes de la próstata y de las vías urinarias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conteo de hormonas • Urólogos • Servicios psicológicos y psiquiátricos. • Sexólogos • Coloproctólogos • Hormonización 	<ul style="list-style-type: none"> • Ginecólogos, urólogos, contadores cromosómicos, psicólogos y psiquiatras para él/ella y su familia, sexólogos entre otros.
6	<ul style="list-style-type: none"> • No existen campañas de prevención hacia las mujeres de ITS y VIH-SIDA. • No debería de existir tolerancia al acoso sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> • No hay personal capacitado en las prácticas sexuales anales y orales de los hombres gays. • Falta de sensibilización en diversidad sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Que cada población necesita de servicios y cuidados diferentes. • Los tratos no debes discriminarios y tampoco se debe negar ningún tipo de servicio a alguien por su orientación sexual o identidad de género. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saber ¿Qué es una persona intersex?, teniendo una mayor información de ellas/os. • Asistencia a bebés intersexuales, eliminando mutilaciones en ellos y ellas. • Evitar decisiones animadas por el personal de salud, obligando a los padres a

refiere específicamente acoso sexual por parte del personal masculino y brusquedad en cuanto a instrumentos y procedimiento para citología o mamografía; los hombres gay citan falta de medicamentos y la población trans e intersexual hacen la acotación de que la falta de un documento de identidad que reconozca su identidad de género, es lo que les genera temor de acercarse a controles de salud. Estas últimas reportan que prefieren recurrir a servicios médicos privados cuando cuentan con los recursos para hacerlo, pero aclaran que esto no siempre es posible.

Los servicios que no se encuentran, descritos en la consulta de San Salvador son: servicios de citología en todas las unidades de salud por parte del grupo de lesbianas, así como campañas específicas de prevención de ITS y VIH; endocrinología y otros procesos para mujeres trans; y falta de tecnología o servicios de conteo hormonal en el caso de personas intersexuales. En general todos los grupos reportan ausencia de servicios de asistencia psicológica en la mayoría de centros de salud.

Referente a las especialidades médicas, se hace referencia a los mismos citados en los servicios no encontrados, adicionando especialistas en sexología.

Las temáticas sugeridas por el grupo de San Salvador, para capacitar al personal de salud, son: Sensibilización en diversidad sexual, orientación sexual, identidad y expresión de género, género, acoso sexual, intersexualidad, sexualidad humana, entre otros. En cuanto a este punto, se sugiere también difundir el Decreto Ejecutivo 56 a todo personal de centros de salud desde vigilantes de portería hasta dirección de los mismos.

En general, se considera que la calidad de la atención en salud es mala debido al trato discriminatorio del personal. En decir, que dicho personal expresa muchos estereotipos peyorativos hacia personas LGBTI, lo cual promueve un trato carente de sentido humano, excluyente y hasta con prácticas de violencia verbal, psicológica y física hacia estas personas.

La sugerencia común de todos los subgrupos, en la jornada de San Salvador, es capacitar al personal en diversidad sexual, específicamente en la deconstrucción de mitos, manejo adecuado de términos, Decreto Ejecutivo 56,

trato de calidad y calidez para la población; así mismo se propone la creación de un ente regulador que vele por la no discriminación en el sistema de salud hacia personas LGBTI.

Específicamente las mujeres lesbianas sugieren evitar el acoso sexual penalizándolo contundentemente, mejorar los servicios de citología y visibilizar a las mujeres lesbianas en las campañas de prevención de ITS y VIH.

Hombres gay sugieren revisar y reformar la curricula de psicología y psiquiatría de las instituciones de educación superior, especialmente aquellas que ofrecen las carreras de medicina y enfermería, con el objetivo de actualizarla evitar las referencias a patologizar la orientación sexual no heterosexual y las identidades de género.

Las mujeres trans sugieren la elaboración de un protocolo de atención para mujeres y hombres trans, reformar el Acuerdo Ministerial 202 para visibilizar a esta población, capacitar personal en procesos de feminización y masculinización, promoción de los centros de salud que estén sensibilizados para acceder a ellos.

Finalmente la población intersexual sugiere implementar exámenes de ADN y conteo de carga hormonal, así mismo penalizar la mutilación de estas personas al nacer.

• **SAN MIGUEL**

En esta región se reportaron diversas razones por las cuales acuden a los centros de salud, y mayoritariamente mencionaron el Hospital Nacional y clínicas FUSALUD como los principales lugares de consulta.

Las razones más comunes, mencionadas en el grupo de San Miguel, por las cuales no se acude a consulta son: discriminación y diversas formas de agresión desde la burla hasta la negación de la atención por orientación sexual, identidad y expresión de género. Se menciona, también, la violación de la confidencialidad en perjuicio de las personas LGBTI.

La población de esta región citó una carencia de servicios bastante grande, pero los que más afectan son: servicios de citología adecuados y confiables

CONSULTA SITUACIONAL DE SALUD LGBT SAN SALVADOR				
Número de Pregunta	LESBIANAS	GAY	TRANS	INTERSEX
1	Clínicas privadas, Unidad de San Miguelito y San Antonio Abad, Miramonte Atlacatl, ISSS. Citología, psicología, Exámenes de prevención de cáncer de mama.	Unidad de Salud, ISSS y Clínicas comunales. Servicios generales, urólogos y proctólogos.	Unidad de Salud Concepción y San Miguelito, donde ya se hizo incidencia; Unidad de Salud Barrios. • Hormonización, Endocrinología, Urología, Psicología, cáncer de mama. • No hay acompañamiento ni saben de tratamientos de aquellas que se inyectan aceite de comer.	Centros privados, unidades de salud. • Cirugía estética • Homeópata • Odontología • Ginecología • Asistencia psicológica • Servicios de emergencia.
2				
3	• Por acoso y discriminación por parte del personal médico. • Falta de conocimientos en cómo se debe tratar a las mujeres lesbianas en especial para hacerse la citología pues no se cuentan con espéculos adecuados y esto genera temor; además que es preferible pasar con una ginecóloga. • Inducen a la religión. • Morbosidad de parte de los	• Por evitar los comentarios negativos y la discriminación. • Porque no el secreto profesional. • Lastiman en las consultas • Por la falta de atención de calidad. • Porque no hay	• Por la discriminación y falta de consejerías. • Porque acuden a la evangelización y no a hacer su trabajo. • Generan confusiones en lugar de ayudar. • Remiten al Psiquiátrico cuando se pasa con los psicólogos.	Por la economía, discriminación, falta de especialistas y por la documentación. Ya que no existe una ley de identidad en donde nuestros documentos concuerden con nuestro aspecto.

SUGERENCIAS SANTA ANA		
LESBIANAS	GAY	TRANS
Capacitar al personal médico en el tema de la orientación sexual en especial del lesbianismo, que no es sinónimo de trabajadora sexual.	Capacitar al personal de salud para brindar charlas de prevención de ITS y VIH con enfoque de género, orientación sexual e identidad de género.	Capacitación de médicos en tratamientos hormonales y su seguimiento.
Atender a todas las personas sin excepción alguna, menos por la orientación sexual o identidad de género, sancionar en caso contrario.	Sancionar las violaciones al secreto profesional.	Capacitación de todo el personal de salud en temas de orientación sexual e identidad de género.
Los y las ginecólogas deben de capacitarse para atender a lesbianas en la toma de citología y ultrasonografías intravaginales.	Llevar a las unidades de salud psicólogos especializados, capacitados y sensibilizados en temas de la diversidad.	Normas más estrictas para sancionar las constantes violaciones al secreto profesional.
Capacitar al personal de laboratorio clínico y trabajadoras sociales en el tema de lesbianismo que no es motivo para no poder donar sangre.	Que se lleven las especialidades como urología hasta las unidades de salud.	Capacitar a un personal especializado en servicios de urología con enfoque de identidades de género y orientación sexual.
Normar y sancionar los casos en los que se viole el secreto profesional y la discriminación.	Sancionar al personal de salud en los casos de discriminación en contra de la comunidad LGBTI.	Enseñar al personal de salud y administrativo la No discriminación y estigmatización.

para mujeres lesbianas, en este punto se hizo énfasis en casos de acoso sexual sufridos por parte de hombres del personal médico. Urología y odontología para hombres gay, particularmente aquellos viviendo con VIH.

Dos temáticas fundamentales son mencionadas como imperantes que el personal de salud debe saber, a todos los niveles: no discriminación por orientación sexual e identidad de género y trato digno a toda la población.

Al igual que los grupos de las otras regiones (Santa Ana y San Salvador), se menciona que la calidad de atención depende del trato discriminatorio del personal, desde los vigilantes de las porterías hasta el personal administrativo y de dirección.

Las mujeres lesbianas de San Miguel sugieren: evitar el acoso sexual por parte del personal de salud, programas de prevención de ITS y VIH con énfasis en mujeres lesbianas. La población gay propone evaluar constantemente al personal de salud para monitorear si el servicio que prestan es de calidad y no es discriminatorio. Por su parte las personas trans esperan que se logre especialización y prestación de servicios en procesos de hormonización.

En general todo el grupo sugiere que el personal sea sensibilizado y capacitado en diversidad sexual, género, derechos humanos y no discriminación.

Observaciones en el desarrollo de las exposiciones de cada grupo focal:

En varias ocasiones, participantes de las consultas se refirieron a la orientación heterosexual como “normal”, por lo que la comunidad LGBTI y quienes realizan trabajo sexual se les percibe como anormales; se pudo constatar que se ha naturalizado el maltrato por orientación sexual, identidad y expresión de género, y que el buen trato lo deben “ganar”.

Se pudo percibir que no se maneja la información adecuada acerca de Diversidad Sexual, Derechos Humanos, para que de esta forma se puedan prevenir las diferentes formas de discriminación que son ejercidas contra la comunidad, estos ejemplos se dan con mucha frecuencia en zonas como el Occidente, pero con mayor prevalencia en la zona Oriental.

La realidad es diferente en la zona central; en el grupo de San Salvador, debido a que la mayoría de las personas forman parte de organizaciones por la defensa de los derechos de las personas LGBTTTI, existe un conocimiento avanzado sobre los derechos, procedimientos y las instancias a las que acudir en caso de ser víctima de discriminación por orientación sexual y/o la expresión de su identidad de género.

Es de mucha importancia señalar la necesidad de mejorar los servicios de salud para la población LGBTI, pero también se hace necesario capacitar a la misma para tenga el conocimiento necesario de los procedimientos para realizar denuncias.

Al referirse al acceso a los servicios de salud, entre participantes de de los grupos de las tres regiones, se ven en la necesidad que acudir a servicios de salud privados, ya que existe el temor, justificado, a ser víctimas de la discriminación y violencia expresada en todas sus formas posibles cuando visitan los centros salud públicos; también se manifestó que en ocasiones preguntan a sus amistades sobre procedimientos médicos alternativos o se auto medican por el mismo temor, en muchas ocasiones esto agrava sus problemas de salud.

En el caso de las personas transgénero y transexuales, se debe hacer hincapié en la importancia de que existan especialistas en conteo hormonal, ya que los procesos de hormonización debe variar de una persona a otra, con un control médico adecuado se puede prevenir el deterioro de la salud de las personas transgénero y transexuales que desean iniciar un proceso de hormonización o reasignación de sexo.

Las cirugías estéticas están entre las causas más frecuentes por las que personas trans sufren afecciones en su salud y en algunos casos esto constituye causa de muerte. Fue comentado que algunas mujeres trans recurren procedimientos alternativos y poco saludables para lograr coherencia entre su identidad de género y su cuerpo, el caso fue compartido en el grupo focal de San Salvador:

	<ul style="list-style-type: none"> • Tratar a toda persona con calidad y calidez independientemente de la orientación sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Que aprendan a no discriminar. 	orientación sexual diferente.
7	<p>Hay déficit en la calidad y calidez, sinceramente es pésima, hay mucha discriminación por parte del personal de salud por pensar que el lesbianismo es contagioso.</p> <p>Es regular porque no todas las personas del personal de salud tienen el mismo trato hacia nosotras.</p>	<p>Mala calidad pues violentan el derecho a la privacidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la unidad de salud es buena. • En el hospital San Juan de Dios depende hay maltrato. 	<p>En la mayoría de los casos es mala, hay discriminación, transfobia.</p> <p>En algunos depende de la edad, la mayoría que discrimina es de los treinta años de edad en adelante.</p>
8			

CONSULTA SITUACIONAL DE SALUD LGBT
SANTA ANA

Número de Pregunta	LESBIANAS	GAY	TRANS
1	Hospital Jorge Mazini, Fosalud, Unidad de Salud Casa del niño y Hospital San Juan de Dios	Unidad de salud Santa Bárbara, Casa del niño, los cerros y Hospital San Juan de Dios.	Unidad de salud Santa Lucía, colonia El Palmar, Tomas Pineda, Hospital San Juan de Dios y Santa Bárbara.
2	Servicio de ginecología, preservativos y emergencias.	Consultas generales, odontología, exámenes de VIH e información sobre ITS.	Consultas generales (alergias por el uso de hormonas, infecciones por uso de rasuradora y perforaciones de oreja)
3	Discriminación y falta de ética del personal de salud Acoso sexual	Principalmente al servicio que nos ofrecen ya que violentan nuestra privacidad al exponer nuestro cuerpo a personas no adecuadas o no profesionales.	Principalmente a causa de la discriminación por parte del personal de salud.
4	Medicamentos Atención psicológica y de calidad. Personal capacitado.	Personas especializadas en atención psicológica capacitados y sensibilizados en temas de diversidad sexual.	<ul style="list-style-type: none"> En la unidad de salud siempre nos refieren al hospital por falta de equipos y medicinas. No hay personal capacitado. Negación de servicios especializados.
5	Servicios de salud sexual y reproductiva con enfoque de género y diversidad sexual en especial de mujeres lesbiana con atención en fertilidad.	<ul style="list-style-type: none"> Servicios y medicamentos para tratar infecciones de transmisión sexual. Urólogos y servicios de exámenes de próstata. 	<ul style="list-style-type: none"> Endocrinología para control y seguimiento de tratamiento hormonal. Urología.
6	Que practiquen el respeto, la ética y el secreto profesional. Conocer lo que respecta a orientaciones sexuales.	<ul style="list-style-type: none"> Conocer sobre el derecho que tenemos a ser tratados de manera respetuosa, sin que se violente el secreto profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> Que se capaciten en el tratamiento de hormonas. Sobre el trato a las personas con identidad de género o/y

“Hay chicas trans que por recomendaciones de otras compañeras se han inyectado aceite de cocina para tener senos, ya que no existe información en nuestro país. En otros casos, con los consejos de otras compañeras trans, toman hormonas sin saber cuál es la dosis que les corresponde.”

También es necesario dar seguimiento a la distribución, sin supervisión, de anticonceptivos femeninos entre la población trans femenina, pues hay mujeres trans que consumen altas dosis de los mismos con el propósito de que los cambios que ellas desean en su cuerpo se obtengan con mayor rapidez. Se debe mencionar también que el acceso a hormonas masculinas para hombres trans es sumamente limitado, adicional a la dificultad que ellos tienen al tratamiento mismo.

Hay varios tipos de violencia que van desde la discriminación, agresiones sexuales, físicas y psicológicas: *“La mayoría de personal administrativo, no sólo el personal médico, ve mal a las personas ‘como nosotras’... desde que el momento que entré a la Unidad de Salud, el que hace la limpieza le dijo a otro: ‘ahí te buscan’. No es eso lo que buscas cuando vas enferma, ahí preferís irte”*- Mujer Trans

Uno de los participantes del grupo focal realizado en San Miguel, relató una situación en la que el personal médico incurre en negligencia, debido a la orientación sexual: *“Llegué a pasar consulta, le comenté de una cosa que me había salido en la parte, yo pensé que me iba a revisar, me iba a decir te puedo revisar, bajate esto, nada solo me dijo te voy a dejar este medicamento, esta crema, te la aplicás y nada más.”* - Hombre gay viviendo con VIH.

En el grupo de San Miguel se denunció al Dr. Miguel Ángel Yanes, del Hospital San Juan de Dios (San Miguel), como una persona que ejerce discriminación hacia la población trans.

En el caso de las mujeres lesbianas, en el grupo focal de San Salvador se ejemplificó de manera contundente como el acoso sexual, la violencia sexual es una de las realidades vividas por las mujeres: *“Si le decís que sos lesbiana, te dicen a vos lo que te hace falta es un buen pene”* - Mujer lesbiana

Una de las participantes relató el caso de una conocida suya, que al acudir a un centro de salud y debido a su apariencia “masculina” el médico que la estaba atendiendo la violentó sexualmente para “demostrarle” que lo que necesitaba para cambiar era un encuentro sexual con un hombre.

En los grupos focales de las tres regiones hubo al menos un relato de mujeres lesbianas que han sido acosadas sexualmente en los centros de salud, lo que ha provocado que algunas de ellas, como medida de seguridad, no discutan su orientación sexual con el personal de los centros hospitalarios, lo que por ejemplo al momento de acudir para la realización de la citología provoca daños en las mujeres por el uso de un espéculo muy grande. Sin embargo, uno de los participantes, enfermero de profesión, comentó que en el sistema médico hospitalario público no se cuenta con diferentes tamaños de espéculos, sino uno estandarizado para todas las mujeres: *“En una clínica privada es más fácil que tengan espéculos de diferente tamaño, pero en la Unidad de Salud es el más grande y no hay, te dicen: ay hija entienda que esto es caridad, esto es lo único que tenemos.”* - Hombre gay, enfermero

ANEXO 4
CUADROS

ANEXO 3

PREGUNTAS GENERADORAS

PREGUNTAS GENERADORAS:

1. ¿Cuáles son los centros de salud donde acude?
2. ¿En búsqueda de qué servicios?
3. Si no se acude, ¿A qué se debe?
4. ¿Qué servicios no se encuentran?
5. ¿Qué especialidad médica es la que más nos cuesta encontrar en el país?
6. ¿Qué cosas, consideramos debería saber el personal médico y hospitalario, en general, respecto a nuestra comunidad?
7. Respecto a la calidad de atención, ¿Qué puede decir:
8. Respecto al trato del personal de salud, ¿Qué puede decir?

V. CONCLUSIONES

En su totalidad, la población consultada en las tres regiones manifestó haber sufrido algún tipo de violencia al acudir a los servicios de salud públicos debido a su orientación sexual, identidad y/o expresión de género. Estas vivencias han tenido un impacto negativo en la salud integral de ellas, viéndose afectada su calidad de vida.

El objetivo general de este documento es la elaboración de un diagnóstico donde se hagan visibles las necesidades particulares, en materia de salud integral, de la población LGBTI; las políticas de salud vigentes benefician en su gran mayoría al público heterosexual; por lo tanto, tener una orientación sexual, identidad y expresión de género, diferente de lo normado socialmente, las ubica en una condición mas crítica de vulnerabilidad.

Si bien la discriminación y malos tratos son puntos en común para toda la población LGBTI, las realidades en cada sub-población (Lesbianas, gay, bisexuales, trans) difieren, ya que las necesidades y realidades no son las mismas. Se pudo constatar que este tipo de violencia tiene sus raíces en la misoginia, o discriminación hacia la mujer y todo lo femenino, la cual ubica a las mujeres lesbianas y personas trans en mayor riesgo; también en el caso de hombres gay cuya expresión de género es “femenina”, en términos de la cultura salvadoreña.

En general, es necesario que exista una mejora de los servicios de salud, ya que como se mencionó, en la consulta de las tres regiones, existen deficiencias tales como la ausencia de medicamentos de primer nivel y especialidades para todas las poblaciones incluyendo la heterosexual; así mismo, instrumentos necesarios para una atención médica de calidad. Pero en el caso de las personas LGBTI se evidenció que las mejoras en la atención no se limitan a cuestiones de servicios básicos, es urgente ubicar como prioridad el trabajo con el personal de salud enfocado en el buen trato, el respeto a la diversidad sexual, con calidad y calidez. De acuerdo a lo mencionado por quienes integraron los grupos focales de Santa Ana, San Salvador y San Miguel, actualmente la atención en los servicios de salud no es la adecuada; siendo esta no solamente negligente, sino que también es deshumanizada ya que quienes prestan de servicios de salud ejercen violencia a personas LGBTI.

Por lo tanto, se debe trabajar en la sensibilización del personal hospitalario para contribuir a la eliminación de prejuicios que justifiquen la discriminación a personas con orientación sexual y expresión de género diversa. Para que de esta forma se garantice el derecho a la salud.

ANEXO 2

DINÁMICAS

Dinámica de ambientación: Saludo Grupal (En caso de Santa Ana y San Salvador)

Esta Dinámica consistía en formar dos grupos, cada participante aportaba una manera original de presentarse para que al final se llegara a un saludo común, con el cual debían saludar al equipo n.2, el cual haría exactamente lo mismo.

Se brindó un total de 4 minutos para comenzar, La actividad fue muy dinámica y los y las participantes la desarrollaron de una manera muy Divertida. Se reflexiona la dinámica y se finaliza.

Dinámica de ambientación: Por delante y Por detrás. (Solo en el caso de San Miguel)

Esta consistía en escribir dos canciones en un papel, al momento de leerlas cada participante se presentaba y compartía los objetivos que querían lograr en este taller, después se mencionaba el primer nombre de la canción escrita y se le agregaba la frase por delante y el segundo nombre de la segunda canción añadiéndole la frase por detrás, se observó en las y los participantes entusiasmo y se divirtieron con dicha dinámica.

		¿Qué puede decir?		
1:40	REFRIGERIO			
2:00	Plenaria	Conocer las realidades de cada población.	La persona relatora de cada grupo comparte lo discutido en su respectivo sub-grupo.	Grabadora de sonido
3:00	Propuestas	Obtener propuestas de mejora en los servicios de salud de la población LGBTTTI.	Distribuir nuevamente en los sub-grupos, solicitando que hagan sugerencias puntuales acerca de las medidas que se pueden tomar para mejorar los servicios de salud para personas LGBTTTI.	Pliegos de papel Marcadores
3:30	Plenaria	Reflexionar sobre las necesidades puntuales de cada población. Reconocer los puntos en común de todas las poblaciones LGBTI en cuanto a las necesidades en materia de salud.	Cada sub-grupo comparte las sugerencias identificadas. Es importante hacer énfasis en los puntos en común por cada población.	
3:50	Conclusiones	Lograr una visión global de los aportes.	Sintetizar los aportes de los grupos.	
4:00			ALMUERZO	

ANEXOS

ANEXO 1
CARTA METODOLÓGICA

GRUPO FOCAL – ATENCIÓN EN SALUD

TIEMPO ACUMULADO	ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESARROLLO	RECURSOS
0:00	Inscripción de participantes	Obtener un registro de las personas participantes.	Se indica a las personas asistentes que se registren en la lista correspondiente, que escriban su nombre en una tarjeta de papel y colocárselo en un lugar visible.	Lista de asistencia Bolígrafo Papel Marcador Cinta adhesiva
0:30	Presentación	Dar a conocer los objetivos y metodología de la jornada. Facilitar un ambiente cordial y de confianza.	Expositivo	
0:40	Dinámica de ambientación	Facilitar un ambiente cordial y de confianza.	De elección de facilitador o facilitadora	
1:00	Distribución en grupos.	Orientar la reflexión de la realidad de la atención en salud para la comunidad LGBTI, con las especificaciones de cada población.	Se indica que se harán grupos por cada población: L, G, B, T. Cada grupo deberá abordar cada una de las preguntas generadoras. 1. ¿Cuáles son los centros de salud donde acude? 2. ¿En búsqueda de qué servicios? 3. Si no se acude, ¿A qué se debe? 4. ¿Qué servicios no se encuentran? 5. ¿Qué especialidad médica es la que más nos cuesta encontrar en el país? 6. ¿Qué cosas, consideramos debería saber el personal médico y hospitalario, en general, respecto a nuestra comunidad? 7. Respecto a la calidad de atención, ¿Qué puede decir? 8. Respecto al trato del personal de salud,	Libretas Bolígrafos Listado de preguntas generadoras 5 papelones