

ARTÍCULO DE OPINIÓN

El sistema de salud en Honduras ante la diversidad sexual

The health system in Honduras in the face of sexual diversity

Pavlova María Polanco Alvarenga^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0001-6566-2003>, **Virna Rivas²**  <https://orcid.org/0000-0003-3454-2740>

¹Community Health Partnership-Honduras, Proyecto de Salud Sexual y Reproductiva; Opatoro, La Paz, Honduras.

²Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Facultad de Ciencias Médicas, Departamento Salud Pública, Programa de Educación Continua; Tegucigalpa, Honduras.

La falta de conocimiento que impera en la población en general sobre la diversidad sexual y cómo abordarla de manera integral en el ámbito sanitario, aún tiene mucho camino por recorrer. En este artículo nos enfocamos principalmente en información sobre las personas lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, intersexuales y queer/raro (adjetivo utilizado por algunas personas cuya orientación sexual no es exclusivamente heterosexual, denominados con las siglas LGBTIQ+), agregándose el símbolo + para incluir a todas las personas que no están representadas en las siglas antes descritas. La ausencia de reconocimiento legal, derechos y escasos documentos normativos nacionales que protejan y proporcionen las directrices de atención médica para la población LGBTIQ+, continuará generando un reto para los proveedores de salud y las instituciones en que laboran. Este artículo nos permite compartir la problemática que se vive en los servicios de salud de Honduras, para concienciar y recomendar acciones sobre la adecuada atención clínica.

La práctica clínica constantemente está cambiando, evolucionando, adecuándose y actualizándose al correr el tiempo, por lo que no es de extrañar que los pacientes y los profesionales de salud se vean envueltos en estos vientos de modificaciones, buscando adaptarse y continuar preparándose para brindar una atención médica integral y de calidad.¹ La heteronormatividad,² que se refiere a la heterosexualidad como el modo preferido o la norma social para la orientación sexual, está arraigada profundamente a la formación profesional desde el hogar, escuela, hasta llegar a las aulas universitarias. Esta enseñanza se encuentra impregnada con tintes socioculturales y en el caso específico de las carreras del área de la salud, se refleja con la ausencia de servicios de salud diferenciados a las necesidades específicas y en la escasa voluntad o capacidad para ofrecer servicios de salud adecuados.

En Honduras, como en otros territorios del mundo, un tópico que muchas veces no se discute en las aulas

universitarias,² o al interior de los consultorios³ ni se reflejan en las políticas gubernamentales,⁴ es el enfoque de la diversidad sexual, incluyendo las orientaciones, expresiones, identidades, características y/o desarrollos sexuales, de género o de tipo afectivas, haciendo referencia a las personas LGBTIQ+.⁵

Una proporción importante de los profesionales de la salud tenemos en mente algún caso de una persona LGBTIQ+ que de forma directa o indirecta se fue partícipe de su atención. Se recuerda un turno en una noche fría, en el que se brindó atención a una paciente trans (persona que tiene una identidad de género que no coincide con su sexo y desea hacer una transición al sexo con el que se identifica), que había sufrido violencia física presentando múltiples lesiones en todo su cuerpo. Mientras revisaba sus signos vitales, se observó que varias personas con diferentes funciones laborales, familiares de otros pacientes que pasaban por ese ajetreado triaje, la observaban juzgándola, susurrando y entre risas la señalaban, mientras se intentaba completar su expediente; la incomodidad era abrumadora.

Como es de conocimiento, las personas LGBTIQ+ son parte de los grupos en condiciones de vulnerabilidad, que se ven en constante peligro en todos los ámbitos de la vida, sin dejar de excluir el acceso a los servicios de salud y la calidad de los mismos.⁶ En la actualidad, ya no se puede permitir que los proveedores de salud, de cualquier nivel de atención, ya sea de una manera involuntaria o no, invisibilicen la sexualidad de los pacientes, evitando hacer preguntas o desviando conversaciones a zonas menos "incomodas". Es necesario que, en el diagnóstico de los expedientes médicos se retire de una vez por todas la patologización de las personas LGBTIQ+,⁶ impidiendo así, que prosigan las múltiples inasistencias a las citas médicas y que se vea ensombrecido el acceso igualitario a la salud.

Para brindar una atención sanitaria integral, se debe dejar la discriminación y la mofa por parte del personal que labora en los centros asistenciales.⁷ Además, se deben eliminar los

Recibido: 23-10-2021 Aceptado: 03-08-2022 Primera vez publicado en línea: 26-09-2022

Dirigir correspondencia a: Dra. Pavlova María Polanco Alvarenga

Correo electrónico: p.polanco0801@gmail.com

DECLARACIÓN DE RELACIONES Y ACTIVIDADES FINANCIERAS Y NO FINANCIERAS: Ninguna.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS: Ninguna.

Forma de citar: Polanco Alvarenga PM, Rivas V. El sistema de salud en Honduras ante la diversidad sexual. Rev Méd Hondur.2022; 90 (2): 167-168. DOI: <https://doi.org/10.5377/rmh.v90i2.14921>

© 2022 Autor(es). Artículo de acceso abierto bajo la licencia <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es> 

prejuicios que se han creado alrededor de la ignorancia y el desconocimiento, cerrar las puertas al trato desigual, a la marginación y a toda barrera que trate de enmarañar la relación de confianza médico-paciente.⁸

Los cambios se pueden implementar desde la formación profesional, actualizando la curricula universitaria con asignaturas donde se enseñe holísticamente un enfoque hacia las personas LGBTIQ+, o lograr integrarla entre los objetivos de estudio de clases ya establecidas.⁹ Se deben fortalecer las prácticas por medio de capacitaciones y entrenamientos continuos en los hospitales y clínicas médicas para ofrecer una atención multidisciplinaria de calidad y así contar con profesionales con formación en enfoque de género y derechos humanos. Además de conocer, socializar e implementar la “Guía para proveer servicios de salud libre de estigma y discriminación a personas trans e intersexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas con VIH” de Honduras,³ vigente desde el 2017, manteniendo así un espacio seguro, libre de estigmas o regaños, practicando la escucha activa, respetuosa y empática.⁸

Las políticas públicas que ignoran las necesidades básicas en salud de la población LGBTIQ+, permiten que se continúe abordando el derecho a la salud desde un enfoque binario, dejando a un lado todos los problemas sanitarios de un gran número de personas, por no cumplir los estándares impuestos por la sociedad.⁴ Esto refleja lo ya conocido, el desinterés existente por parte de las autoridades correspondientes por mejorar la atención en salud.

Desde el año 2019 se han realizado distintas pláticas entre el Gobierno de Honduras y otras entidades en busca de la creación de una Política Nacional de Atención en Salud, pero a pesar de los esfuerzos realizados, aún no se consigue una respuesta positiva. Cabe mencionar que otros países de Lati-

noamérica, por ejemplo en Chile, donde conjuntamente con el Colegio Médico y la Comisión de Género y Salud, han trabajado en la elaboración del primer Manual de Formación de Género y Salud,¹⁰ plasmando los insumos teóricos y prácticos para comprender la importancia del abordaje de la perspectiva de género en el ámbito salud y así lograr que estudiantes y profesionales sanitarios brinden atención con calidad y calidez con un enfoque en derechos humanos.

En el terreno de investigación y publicación científica se cuenta con una amplia variedad de trabajos. Es necesario generar información local y estadísticas nacionales actualizadas de la población LGBTIQ+, para realizar un verdadero cambio y brindar una atención individualizada e interdisciplinaria para todas las personas. Las carencias y lagunas de información confirman la apatía por parte de las Instituciones y la urgencia gremial de contribuir a un cambio favorable. Creemos que hay profesionales que día a día procuran capacitarse sobre la temática con recursos educativos y científicos, también tratan de brindar una atención digna, confidencial, ética y correcta a toda persona, pareciera que estos individuos con estetoscopio son un grupo reducido, siendo un gran avance para un futuro mejor, más igualitario y sobre todo más humano.

CONTRIBUCIONES

Ambas autoras concibieron y contribuyeron a la redacción del artículo, atendieron las recomendaciones editoriales y aprobaron la versión final del mismo.

DETALLES DE LOS AUTORES

Pavlova María Polanco Alvarenga, Doctora en Medicina y Cirugía General; p.polanco0801@gmail.com
Virna Julissa Rivas Rodríguez, Médica Especialista en Cirugía Oncológica; virnajulissa2r@gmail.com

REFERENCIAS

1. Álvarez JP. Fronteiras da sexualidade: olhares sobre identificações J. psicanal [Internet]. 2021 [consultado 11 octubre 2021];54(100):85-96. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352021000100007&lng=pt&nrm=iso portugués, Brasil.
2. Galaz C, Troncoso L, Morrison R. Miradas críticas sobre la intervención educativa en diversidad sexual. Rev latinoam educ inclusiva [Internet]. 2016 [consultado 11 octubre 2021];10(2):93-111. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-73782016000200007>
3. Secretaría de Salud (HN). Guía para proveer servicios de salud libre de estigma y discriminación a personas trans e intersexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas con VIH [Internet]. Tegucigalpa: Honduras: SESAL; 2016. [consultado 22 diciembre 2021]. 20p. Disponible en: <http://www.salud.gov.hn/site/index.php/component/edocman/guia-estigma-16-febrero-2017>
4. Mulé NJ, Ross LE, Deeprouse B, Jackson BE, Daley A, Travers A, Moore D. Promoting LGBT health and wellbeing through inclusive policy development. Int J Equity Health [Internet]. 2009 [consultado 11 octubre 2021];8:18. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1186/1475-9276-8-18>
5. Gasch-Gallen A, Gregori-Flor N, Hurtado-García I, Suess-Schwend A, Ruiz-Cantero MT. Diversidad afectivo-sexual, corporal y de género más allá del binarismo en la formación en ciencias de la salud. Gac Sanit [Internet]. 2021 [consultado 11 octubre 2021];35(6):383-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.12.003>
6. Gómez-Gil E, Esteve de Antonio I, Fernández-Rodríguez M, Almaraz-Almaraz MC, Hurtado-Murillo F, Gómez-Balaguer M, et al. Nuevos modelos de atención sanitaria para las personas transgénero en el Sistema Sanitario Español: demandas, controversias y reflexiones. Esp Salud Pública [Internet]. 2020 [consultado 11 octubre 2021];94(e202011123):1-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33191395/>
7. Secretaría de Salud (HN). Manual de atención integral al adulto y adolescente con VIH [Internet]. Tegucigalpa, Honduras: SESAL; 2020. [consultado 22 diciembre 2021]. 196p. Disponible en: <http://www.salud.gov.hn/site/index.php/component/edocman/manual-de-atencio-n-integral-al-adulto-y-adolescente-con-vih>
8. Müller A. Teaching lesbian, gay, bisexual and transgender health in a South African health sciences faculty: addressing the gap. BMC Med Educ [Internet]. 2013 [consultado 11 octubre 2021]; 13:174. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6920-13-174>
9. McKenzie ML, Forstein DA, Abbott JF, Buery-Joyner SD, Craig LB, Dalrymple JL, et al. Fostering Inclusive Approaches to Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Healthcare on the Obstetrics and Gynecology Clerkship. Med Sci Educ [Internet]. 2019 [consultado 11 octubre 2021];30(1):523-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40670-019-00886-z>
10. Crispi-Galleguillos F, Gonzáles-Díaz F, Franz-Demané N, Viveros-Moncada G, Pantoja de Padra V, Soto-Salazar C, et al. Manual del I Curso de formación de Género y Salud [Internet]. Chile: Colegio Médico de Chile; 2018. [consultado 20 octubre 2021]. 112 p. Disponible en: http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2019/03/Manual_Genero_Final.pdf