



UNIVERSIDAD
**SAN IGNACIO
DE LOYOLA**

FACULTAD DE HUMANIDADES

Carrera de Arte y Diseño Empresarial

**ALIADAS TRANS POR UNA ATENCIÓN MÉDICA
OPORTUNA**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en
Arte y Diseño Empresarial**

ARTURO JAVIER SUELDO QUEREVALÚ

Asesora:

Mg. Guillermina Victoria Avalos Carrillo

Lima – Perú

2019

Dedicatoria

En primer lugar deseo dedicar esta tesis a mis padres. Gracias por su infinito amor y por inspirarme a ser perseverante y no rendirme a pesar de los obstáculos que se presentan en la vida.

A mi hermana y mis bellos sobrinos Alessandro, Salvador y Benjamín. Espero que se conviertan en hombres fuertes, valientes y nobles. Que aprendan desde pequeños que todos somos iguales sin importar la identidad de género u orientación sexual de las personas.

A David, por todo el amor y el apoyo incondicional que me has dado a lo largo de todos estos años.

A mi familia y amigos que me conocen y me aprecian tal como soy.

A mis aliadas trans, espero que este proyecto pueda ayudarles a darles las herramientas para interiorizar los problemas que afrontan y que juntos acabemos con el estigma y la discriminación del cuál son víctimas.

Agradecimientos

A mis aliadas trans, mujeres líderes que decidieron participar de este proyecto brindándome su tiempo y contándome sus experiencias de forma desinteresada y con el único afán de visibilizar los problemas de su población. Gracias Gianna Camacho, Geraldine Del Castillo, Treyci Rodríguez, Mia Tuanama, Marilyn Cachique, Anayely Anaya, Stephanie Peña & Erika Trejo.

Al Dr. Javier Salvatierra, Ximena Salazar, Lucho Castro, Yamir Salazar, Egdin Amias, Miguel Chirre, Kevin Puelles, Pio Huaycho y Felipe Vilcachagua por los comentarios iniciales a este proyecto y quienes me ayudaron a entender el problema desde el punto de vista comunitario.

A mi jefa, la Lic. María del Rosario León, quien me brindó todas las facilidades para poder realizar mi tesis a pesar del trabajo que tenía dentro de la unidad de Involucramiento comunitario que ella dirige. Gracias por tu asesoría, tus enseñanzas y tu paciencia.

A mi asesora, la Mg. Guillermina Avalos Carrillo quien me dio las herramientas necesarias para entender el complejo proceso de elaborar un documento de esta magnitud y traducirlo en una experiencia divertida y aleccionadora.

A Gabriela Santos, Fanny Sanz, Juanca Fukuda, Lourdes Ortiz y José Querevalú por formar parte de mi equipo multidisciplinario y ayudarme a dar forma a los productos finales del proyecto.

**ALIADAS TRANS
POR UNA ATENCIÓN MÉDICA OPORTUNA**

Índice

Abstract	10
Introducción.....	11
Capítulo I.....	13
a. Descripción del problema encontrado.....	13
b. Problema principal.....	14
c. Problemas secundarios	14
Capítulo II.....	15
a. Justificación de la investigación	15
b. Objetivo principal.....	16
c. Objetivos secundarios	16
Capítulo III.....	17
a. Marco teórico	17
III.1 Falta de Atención Médica oportuna.....	17
III.1.1 Situación de Salud de la población trans femenina en Latinoamérica	18
III.1.2 Situación de Salud de la población trans femenina en el Perú	19
III.1.3 Estructura del Sistema de Salud Pública en el Perú	21
III.1.4 Ministerio de Salud del Perú	22
III.1.5 Atención médica diferenciada para población trans femenina	22
III.1.6 Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina para la Prevención y Control de las ITS y el VIH/Sida	24
III.1.7 Educación y capacitación de los proveedores de salud integral	26
III.2 Discriminación por Identidad de género hacía la población trans femenina.....	29
III.2.1 Definiciones para entender la diversidad sexual	30
III.2.1.a Sexo, género, identidad de género y orientación sexual.....	30
III.2.1.b Trans (Transgénero, transexual y travesti).....	31
III.2.1.c Discriminación, diversidad sexual y de género, transfobia	33

III.2.2 Derechos humanos y población trans femenina	34
III.2.3 Normativas para la protección de los derechos de la población trans.....	40
III.2.4 Vulneraciones de los derechos humanos de las mujeres trans por parte de las instituciones del Estado Peruano y la sociedad civil	42
III.2.5 Tipos de violencia y dispositivos de violencia hacia las mujeres trans.....	43
III.3 Automedicación y depresión por falta de atención médica oportuna	46
III.3.1 Condiciones de vida que afecta la salud de la población trans	46
III.3.2 Violencia interiorizada en la población trans femenina.....	48
III.3.3 Estrés de las minorías	48
III.3.4 Depresión, dificultades de tipo social y psicológico en población trans.....	49
III.3.5 Determinantes de la salud y barreras socioculturales, legales y estructurales en el acceso a los servicios de salud hacia la población trans femenina	49
b. Estado del Arte.....	53
III.4.1 Antecedentes nacionales	53
III.4.2 Antecedentes internacionales	55
Capítulo IV	57
a. Estructura del proyecto	57
IV.1 Concepto del proyecto	57
IV.1.1 Moodboard.....	57
IV.1.2 Análisis conceptual	58
IV.2 Nombre del proyecto.....	59
IV.2.1 Branding: Aliadas Trans.....	59
IV.2.2 Análisis del nombre.....	59
IV.3. Fundamentación del proyecto.....	60
b. Público Objetivo	62
IV.4 Actores involucrados en el problema.....	62
IV.4.1 Perfil de las mujeres trans de Lima.....	62
IV.4.2 Perfil de las lideresas comunitarias trans de Lima.....	63

IV.4.3 Organizaciones Privadas orientadas a la atención en salud de la población trans femenina	64
IV.5 Fundamentación del público objetivo.....	64
IV.6 Descripción del Público Objetivo.....	65
Capítulo V	66
a. Análisis del diseño.....	66
V.1 Sintaxis	66
V.2 Estética	69
V.3 Simbología.....	72
V.4 Pragmatismo.....	74
b. Diseño de la comunicación	74
V.5 Etapas del proyecto	75
V.6 Propuesta gráfica.....	77
V.6.1 Logotipo	77
V.6.2 Piezas gráficas.....	79
V.6.3 Registro Fotográfico.....	80
Trayci y Marilyn, mujeres trans obreras y amigas desde hace muchos años.	81
Erika Trejo, tecnóloga médica trans que trabaja en el Ministerio de Salud.....	82
Lideresa trans y compañera posando.	83
Portada y contraportada Directorio Aliadas Trans.....	84
Capítulo VI	84
Análisis de los resultados.....	84
a. Aplicación: Al finalizar el foro de Aliadas trans se entrevistó a cada una de las participantes de la actividad y a las líderes comunitarias que expusieron sobre los diversos temas en salud relevantes para la población trans femenina.	84
b. Diseño de la metodología: Se elaboraron preguntas para las participantes y para las líderes comunitarias. En el contexto de la conclusión del foro, se buscó que ellas expresaran las primeras ideas que se le viniera a la mente sobre el foro, además de	

empoderarlas a que usen el Directorio Trans y que no tengan miedo de acudir a los centros de salud. Algunas de las preguntas fueron:	84
¿Qué te pareció el foro?.....	85
¿Acudirías a los centros de salud que se describen en el Directorio Trans?	85
¿Acompañarías a una amiga a un centro de salud para que se realice un chequeo general?	85
¿Estás dispuesta a ser una aliada trans?	85
c. Evaluación de la metodología: Las participantes fueron muy directas al expresar su aprobación al foro, la utilidad del Kit de la Aliada y la importancia del Directorio Trans. La mayoría manifestó un deseo de acudir a estos espacios y lograr que se visibilicen sus derechos. También se mostraron muy agradecidas con el Kit y su contenido, puesto que se puede utilizar para guardar otras cosas como su maquillaje, condones, lubricantes, etc. Las líderes comunitarias se mostraron muy complacidas con el aforo del evento, además de aprobar que este tipo de eventos se realice en los propios espacios comunitarios donde las mujeres trans viven.....	85
Capítulo VII	86
Conclusiones.....	86
Recomendaciones.....	86
Las ponentes del foro solicitaron que se siga manteniendo el proyecto, que no solo quede en un evento académico. Además de realizar un mayor número de actividades que ayuden a visibilizar las instituciones que dirigen y generan un ánimo de confianza y apoyo entre ellas. Otro punto que pidieron tocar en un siguiente foro fueron los problemas urgentes que existen en otras áreas, como son el derecho a la educación, las oportunidades de trabajo equitativas, el acceso a la justicia y el derecho a la identidad.....	86
Anexos	87
Anexo 1	87
Anexo 2	87
Referentes bibliográficos.....	90

Resumen

La comunidad LGTBI es una de las más afectadas por la epidemia del VIH en la ciudad de Lima y la región del Callao. Entre los problemas que afectan a esta población, el más crítico es la discriminación por identidad de género. Según la Primera Encuesta Virtual para personas LGTBI del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017) el segundo problema social que afecta de forma directa a esta comunidad es la ausencia de afiliación a un seguro de salud (32%). Dentro de la comunidad LGTBI, la población trans femenina es una de las más vulneradas. Esta población experimenta discriminación, marginación y exclusión de manera cotidiana en todas las instituciones del Estado, con especial énfasis en las instituciones que brindan servicios de salud. El reducido acceso a la salud para esta población se traduce en su tasa de mortalidad, donde la esperanza de vida de una mujer trans es de hasta los 35 años y donde una de cada cuatro mujeres trans es portadora del VIH (Universidad Cayetano Heredia, 2018). De esta manera se van generando barreras que obstruyen el desarrollo personal y colectivo de las mujeres trans. Se sabe muy poco sobre la población trans femenina de Lima, la realidad de estas personas tiene un carácter oculto respecto a su dinámica social y por esta razón, durante muchas décadas han sido excluidas de los espacios académicos y la toma de decisiones sobre sus derechos. (Salazar & Villayán, 2010).

Son pocos los profesionales de la salud que entienden y apoyan sus necesidades, o respeten sus derechos y su identidad y les brinden una atención sin discriminación. El personal de diversas instituciones de salud no ha sido capacitado en competencias culturales que les permita reconocer temas como la identidad de género, orientación sexual, expresión de género, características sexuales, etc. Tampoco muestran empatía por las características de la población trans femenina, su estilo de vida o las pocas oportunidades que poseen para desempeñarse en otros empleos que no sean el trabajo sexual.

Sin embargo, en los últimos años la población trans femenina ha empezado a interiorizar la problemática de su población en conjunto. Las mujeres trans ahora se organizan y aparecen nuevas líderes dispuestas a hacer valer sus derechos y empoderar a sus pares a tomar conciencia de sus derechos y su salud.

Abstract

The LGBT community is one of the most affected by the HIV epidemic in the city of Lima and the Callao region. Among the problems that affect this population, the most critical is discrimination based on gender identity. According to the First Virtual Survey for LGBT people of the National Institute of Statistics and Informatics (INEI, 2017), the second social problem that directly affects this community is the absence of affiliation to health insurance (32%). Within the LGBT community, the female transgender population is one of the most vulnerable. This population experiences discrimination, marginalization and exclusion on a daily basis in all State institutions, with special emphasis on institutions providing health services. The reduced access to health for this population translates into its mortality rate, where the life expectancy of a transgender woman is up to 35 years and where one in four transgender women is HIV positive (Cayetano Heredia University, 2018). In this way, barriers are generated to obstruct their personal and collective development. There is no data about the female transgender population of Lima, the reality of these people has a hidden character regarding their social dynamics and for this reason, for many decades they have been excluded from the academic spaces and the decision making about their rights.

There are few health professionals who understand and support their needs, respect their rights and their identity and provide them with care without discrimination. The staff of various health institutions has not been trained in cultural competences that allow them to recognize issues such as gender identity, sexual orientation, gender expression, sexual characteristics, etc. Nor do they show empathy for the characteristics of the female transgender population, their lifestyle or the few opportunities they have to perform in other jobs than sex work.

However, in recent years the female transgender population has begun to internalize the problems of its population as a whole. Transgender women are now organized and new leaders appear ready to assert their rights and empower their peers to become aware of their rights and their health.

Introducción

La población trans femenina tiene necesidades, deseos y habilidades para la expresión emocional e intelectual, cuya búsqueda y desarrollo forman la base de una vida próspera. La atención médica física o mental son condiciones fundamentales para la búsqueda y desarrollo de estos deseos y habilidades, y son esenciales para la adecuación de una persona a llevar una vida acorde con la dignidad humana. Es por esta razón que los estados que conforman la Organización Panamericana de la Salud, y dentro de este grupo el Estado peruano, reconocen el derecho de toda persona al goce de la salud como un derecho humano universal (Bockting & Keattley, 2012).

En Latinoamérica y el Caribe, muchas personas se ven afectadas por una carga desproporcionada de enfermedad, invalidez u otros peligros que obstaculizan el pleno goce del derecho humano a la salud y otros derechos humanos relacionados. En el Perú, las necesidades en salud de la comunidad LGTBI (Siglas para referirse a las personas lesbianas, gais, trans, bisexuales e intersexuales) se encuentran desatendidas y son casi inexistentes los datos estadísticos en cuanto a la situación de estas personas. Sin embargo, diversos colectivos y organizaciones han generado iniciativas que respaldan y abogan por los derechos de esta población. Dentro de esta comunidad, la población trans femenina (transgénero, transexual y travesti) representa una población particularmente desfavorecida y son quienes afrontan las mayores barreras en el acceso y uso de los servicios de salud debido a su identidad de género. La transfobia imperante se traduce en la forma de discriminación, estigma, violencia, enjuiciamiento e, incluso, extorsión por parte de las instituciones, contribuyendo con la vulnerabilidad e imponiendo barreras para una atención médica oportuna.

El prejuicio y la ignorancia sobre la realidad de esta población en la sociedad peruana y el sistema de salud, contribuyen al desconocimiento de las necesidades, el estado general y bienestar de los miembros de esta población, y son las principales causas del por qué no les brindan la atención médica oportuna, efectiva y adecuada que todo peruano posee por derecho.

Se conoce que muchas mujeres trans acceden de forma tardía a los servicios médicos, cuando ya sus condiciones o problemas son tratados con un pronóstico menos favorable. Por ejemplo, la infección por VIH tiene una muy alta prevalencia entre la población trans femenina. Según el Ministerio de Salud del Perú (2019) una de cada cuatro mujeres trans es diagnosticada VIH positiva y muchas de estas mujeres no llegan a obtener un diagnóstico y tratamiento oportuno por lo que la esperanza de vida de las mujeres trans es de hasta los 35 años. Lo paradójico es que siendo esta población la más afectada por el VIH, no existen datos estadísticos actualizados que puedan dar más luces sobre su situación en general. Las Organizaciones No Gubernamentales, los programas sociales subvencionados por el Fondo Mundial (Mecanismos de coordinación comunitarios) y los centros de investigaciones de las instituciones educativas y de salud son las únicas que hacen un seguimiento exhaustivo de estos casos y tratan de brindar en la medida de lo posible, una atención médica de calidad, oportuna y sin discriminación de ningún tipo.

Entonces se genera la interrogante: ¿Cómo un país que tiene una alta incidencia de mortalidad en un determinado grupo poblacional no se ha interesado por acceder a este grupo y conocer sus carencias, problemas, vulnerabilidades y exigencias?; Esto se debe principalmente a que la sociedad peruana a lo largo de su historia; se ha regido bajo la noción de que únicamente existen dos géneros: el masculino y el femenino; los cuales están asociados con la clasificación de las personas -basadas en sus genitales- como “hombres” o como “mujeres”. Las personas que asumen un género que no es el asignado al nacer o con el que no se identifican, experimentan situaciones cotidianas de violencia estructural, negligencia y abandono por parte de las instituciones del Estado peruano; Esto resulta particularmente alarmante en tanto se atenta directamente contra un derecho básico de cualquier persona, como es el derecho a la salud.

Entre las múltiples barreras en el acceso a la salud para la población trans se puede destacar la discriminación por identidad de género. Además, no se han generado políticas claras a favor de la población trans.

Capítulo I

a. Descripción del problema encontrado

El problema encontrado es la falta de atención médica oportuna y su relación con la discriminación por identidad de género hacia la población trans femenina. Actualmente, la población trans femenina en el Perú es el grupo más afectado por la infección por VIH, donde se observa que una de cada cuatro mujeres trans es portadora del VIH (Universidad Cayetano Heredia, 2018). Esta situación se encuentra estrictamente relacionada con el estigma, el rechazo y la discriminación por razones de su identidad de género.

La sociedad peruana se caracteriza por ser heteronormada, machista y con patrones establecidos de conducta. Se ha hecho común el rechazo hacia personas que no siguen estos mismos patrones de comportamiento; además, existe una diferenciación en el trato hacia la mujer y el hombre, así como a grupos vulnerables que no encajan dentro de este canon.

La falta de atención médica oportuna se considera un tipo de violencia de índole institucional, que atenta contra el derecho de todo ciudadano a la salud integral tal como se estipula en la Constitución Política del Perú, la Ley General de Salud de 1997 (ver anexo 1) y la Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (ver anexo 2). Esta situación de precariedad, abandono y negligencia trae consecuencias nefastas para este grupo poblacional como la automedicación, cuando se trata del diagnóstico y tratamiento del VIH/ITS o el uso de hormonas; Así como la depresión, por las condiciones en que se ven forzadas a vivir, comunicarse o comportarse por asumir la identidad de género con la que se sienten identificadas.

Una parte de la población trans femenina que vive y trabaja en Lima Metropolitana visita con mayor frecuencia los Centros de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) y las Unidades de Atención Médica Periódica (UAMP). Las cuales tienen la obligación de velar por el derecho de esta población a acceder a una atención médica oportuna, de

calidad y sin ningún tipo de prejuicio o estigma. Sin embargo, no toda la población trans conoce donde quedan estos centros o unidades médicas o no en todos estos centros trabaja personal médico calificado y con la empatía suficiente para atender a esta población. Además, es conocido que muchas chicas deciden consultar con amigas o conocidas para empezar un tratamiento (hormonal o por alguna ITS) sin la supervisión médica adecuada. Muchas personas de la población trans femenina simplemente deciden no acudir a un centro médico para no verse expuestas a la humillación de ser llamadas por el nombre legal que poseen en el documento nacional de identidad, recibir miradas maliciosas o burlas de parte del personal y ser juzgadas por el estilo de vida que llevan; existe entonces un carente conocimiento de sus derechos como pacientes y no hay suficiente información sobre los centros de atención diferenciados para ellas. Muchas mujeres trans no visitan centros de salud, porque no pertenecen a ninguna organización LGBTI, pero también existe un grupo de ellas que teme a los resultados de las pruebas o ser discriminadas por el personal que las atiende. Los actos de discriminación más comunes en los centros de salud son: Las miradas lascivas, la falta de respeto a su identidad de género o llamarlas por su nombre social, un trato distante del personal de salud mientras las atiendan, el tiempo de espera para recibir atención o los horarios de los centros de salud.

b. Problema principal

Falta de atención médica oportuna como consecuencia de la discriminación por identidad de género hacia la población trans femenina de Lima.

c. Problemas secundarios

Automedicación debido a la falta de atención médica oportuna como consecuencia de la discriminación por identidad de género hacia la población trans femenina de Lima.

Depresión debido a la falta de atención médica oportuna como consecuencia de la discriminación por identidad de género hacia la población trans femenina de Lima.

Capítulo II

a. Justificación de la investigación

La salud y bienestar de la población trans femenina, y su acceso y uso de los servicios de salud no pueden comprenderse sin tener en cuenta el contexto sociocultural en el que viven. Las barreras, problemas y necesidades de atención de la salud de la población trans femenina están en concordancia con las estructuras y formas de mayor o menor apertura al cambio para que las sociedades acepten a esta población. La Organización Mundial de la Salud publicó en junio del 2018 su clasificación de enfermedades, sacando a la transexualidad de la clasificación de enfermedades mentales y lo introdujo dentro del capítulo de disfunciones sexuales. Esta reivindicación de que ser trans no es un trastorno psicológico, pone en manifiesto que en el Perú se deben adoptar políticas más inclusivas para esta población. Empezando por el respeto a su identidad, orientación sexual, expresión de género, etc.

Es lamentable que muchas mujeres trans se vean forzadas a ordenar sus prioridades de forma que el cuidado de su salud ocupe el último lugar en este orden. En primer lugar por tener de referencia el trato que podrían recibir en estos sitios y que las hace dudar de asistir a un consultorio médico, el horario que no se ajusta a sus necesidades ya que muchas de ellas ejercen la prostitución y no pueden acudir temprano a una cita médica como usualmente pasa en los centros de salud y hospitales. Además de eso, existe información muy dispersa y escasa sobre atención para esta población.

Esta investigación busca promover que las mujeres trans de Lima reconozcan los problemas de salud que poseen como población vulnerable y sepan ubicar los diferentes espacios públicos y privados y todos los servicios dirigidos hacia ellas. Además de hacer prevalecer y respetar los derechos que las protegen contra la discriminación por identidad de género. Se busca con esto, evitar que las mujeres trans utilicen tratamientos de forma empírica y que conozcan su estado de salud en general, para alentarlas a solicitar el tratamiento o la consulta más acorde a sus necesidades.

La finalidad del proyecto es comunicar de forma asertiva un mensaje que tenga como idea principal el cuidado de la salud y cuyo nexo con la población afectada se genera a partir de la confianza entre sus miembros. La población trans crea vínculos muy fuertes entre ellas, pues comparten los mismos problemas, temores, sueños y anhelos. Por este motivo, se logrará que las mujeres trans tomen más conciencia sobre su salud y puedan acudir a los diferentes espacios a recibir diagnóstico y tratamiento, de forma gratuita o particular, siguiendo el ejemplo de las líderes trans que trabajan en organizaciones y que están dispuestas a ayudarlas en todo lo que este a su alcance para que las barreras para acceder a una atención médica oportuna vayan desapareciendo.

b. Objetivo principal

Exponer la falta de atención médica oportuna como consecuencia de la discriminación por identidad de género hacia la población trans femenina de Lima.

c. Objetivos secundarios

Mostrar la automedicación debido a la falta de atención médica oportuna como consecuencia de la discriminación por identidad de género hacia la población trans femenina de Lima.

Señalar la depresión debido a la falta de atención médica oportuna como consecuencia de la discriminación por identidad de género hacia la población trans femenina de Lima.

Capítulo III

a. Marco teórico

III.1 Falta de Atención Médica oportuna

En el Perú, todos los días se vulneran derechos de cientos de usuarios de los servicios de salud públicos y privados. La falta de camas, medicamentos, una infraestructura adecuada y suficiente equipamiento son las principales quejas de las personas que recurren a estos servicios para solventar alguna necesidad en salud integral. En el interior del país el panorama es mucho más crítico. Según la red de organizaciones Acción Internacional para la salud (2017), la disponibilidad de medicamentos en provincias solo llega al 30%, pero peso a la necesidad, muchos hospitales continúan desabastecidos y el perjudicado es el paciente.

La Superintendencia Nacional de Salud precisa que las quejas de los usuarios más comunes son por una inadecuada atención médica o quirúrgica (44%), falta de información (28%) y disconformidad con la atención recibida (9%), estas quejas suelen devenir en procesos de investigación que tardan meses en resolverse y que no solucionan los problemas de fondo.

Dentro del grupo que no recibe una adecuada atención médica se encuentra la población trans femenina; que forma parte de la comunidad LGTBI. Esta población, de la que se tiene pocos datos estadísticos, experimenta un limitado acceso a la salud por las diversas barreras que las instituciones públicas y la sociedad civil les imponen. Las mujeres trans reciben frecuentemente actitudes discriminatorias por parte de los proveedores de salud. La comunicación entre el profesional de salud y la mujer trans es deficiente, lo cual no garantiza la continuidad del tratamiento o el seguimiento de sus controles. Dentro de las estrategias de las Redes de Salud nacionales se plantearon las Unidades de Atención Médica Periódica (UAMP) y los Centros de Atención y Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual y del VIH (CERITS), como servicios especializados que pueden ubicarse dentro de hospitales o centros de salud del Ministerio de Salud (Minsa, 2009), estos también presentan deficiencias

similares a los nosocomios y centros de salud en general. Se hace evidente que también existe el desabastecimiento de medicamentos, falta de un horario diferenciado y acorde a los horarios de la población trans femenina, carencia de personal médico sensibilizado, competente, empático y calificado, una infraestructura independiente, equipamientos médicos y de laboratorio, etc.

III.1.1 Situación de Salud de la población trans femenina en Latinoamérica

Se ha investigado muy poco sobre el estado de salud y la desigualdad que afronta la población trans femenina en Latinoamérica y el Caribe. La información que se ha recopilado inicialmente se centra en el VIH, y solo en los últimos años se dispone de documentos que avalen el estado de salud general, la violencia y discriminación hacia esta población en la región (OPS & ONUSIDA, 2010). Esta situación se traduce en la imperativa necesidad de implementar protocolos de investigación.

Los datos que se han recopilado confirman que, las mujeres trans son una población excluida, discriminada, carente de apoyo y con problemas graves de salud, que se contraponen al limitado acceso del que disponen para usar los servicios de salud de sus países.

Entre las principales barreras se encuentran:

- Elevada exposición a la violencia verbal, emocional y física (algunos que derivan en ataques fatales o crímenes de odio).
- Problemas de salud mental por causas externas.
- La población trans en estas regiones tiene los índices más altos de infección por VIH y otras ITS.
- Consumo de alcohol y otras sustancias nocivas.
- Automedicación de hormonas, inyecciones de silicón en los pechos y glúteos, otras formas de modificaciones corporales, incluyendo malas praxis de reasignación de sexo, etc.

La población trans en Latinoamérica debe enfrentar diversas las barreras provocadas por el estigma y la discriminación imperante en sus regiones. Muchas veces estas personas son expuestas a situaciones humillantes por parte de los Sistemas de salud y el personal médico o administrativo que las atiende. Esta población, que no corresponde a la definición binaria hombre-mujer que aceptan las disciplinas médicas, psiquiátricas y psicológicas, queda legalmente desamparadas y excluidas de los sistemas de salud. La Red Latinoamericana y del Caribe de personas Travestis, Transexuales y Transgénero REDLACTRANS, identifica que las mayores incidencias de violaciones del derecho a la salud por identidad de género se dieron en establecimientos de salud (52%), también se observa la violencia de los organismos públicos (25%) y finalmente la violencia en el sistema educativo (23%) (REDLACTRANS, 2017).

III.1.2 Situación de Salud de la población trans femenina en el Perú

El Estado peruano no ha definido políticas claras a favor de la Comunidad LGTBI, y dentro de este grupo, la población trans femenina es uno de los grupos menos visibles. El informe Alternativo de Organizaciones de la Sociedad Civil al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Sobre la Situación de la Salud Sexual y Reproductiva en el Perú (Promsex, 2011) señala que durante muchos años, se incluyó a las mujeres trans en la categoría de HSH (hombres que tienen sexo con otros hombres), haciendo invisible las necesidades peculiares de esta población. Según cifras de la Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de ITS y VIH/Sida del Minsa, la prevalencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en del 25%. Esto quiere decir que de cada cuatro mujeres trans, una es portadora del VIH.

La sociedad peruana tiene una menor apertura para aceptar la orientación sexual diferente a la heterosexual, así como la identidad de género distinta a lo masculino o femenino según el sexo asignado al nacer de las personas. Esto influye de manera negativa en la propia población trans, que no se organiza para hacerse más visible y que busque que se reconozcan sus derechos como ciudadanas peruanas, o que acudan a los establecimientos de salud en busca de una atención médica diferenciada, oportuna y de calidad (Promsex, 2011).

La población trans tendrá múltiples dificultades para obtener un trabajo que no ponga en peligro su integridad física, ya que el rechazo de parte de las familias, los amigos y la población en general, obliga a la gran mayoría a buscar un medio para subsistir que solvente sus necesidades materiales del día a día. La percepción de la salud propia y el autocuidado no es una prioridad para la mayor parte de esta población, que recurre muchas veces al trabajo sexual como único medio para conseguir ingresos económicos. Una trabajadora sexual trans por las condiciones desfavorables del trabajo que ejerce puede acceder a mantener relaciones sexuales sin usar algún método de prevención, quedando expuesta a múltiples enfermedades y buscando atención médica cuando presente recién un problema de salud grave. Además, las políticas públicas de atención en salud a la población trans femenina contemplan principalmente la prevención del VIH/Sida, sin atender otras necesidades básicas, como el desarrollo personal y autoestima, la salud física y mental, etc.

La carencia de voluntad de las autoridades en temas sanitarios para lograr un cambio de leyes y normas a favor de esta población se evidencia conforme a los colectivos conservadores como “Con mis hijos no te metas” o afines, quienes han logrado tener influencia en el escenario legislativo. Tampoco se ha contemplado una definición clara sobre la atención médica para población trans femenina, que ignora las necesidades de sus actividades cotidianas o la violencia y discriminación por identidad de género imperante.

La comunidad LGTBI en general tiene una visión desfavorable de los servicios de salud que presta el Estado peruano, que muchas veces se manifiesta en la discriminación por el estrato social o la etnia a la que pertenecen. Dentro de este espectro de instituciones u programas destinados a la atención de la población trans femenina, son los CERITS los que poseen el mayor índice de aprobación (Promsex, 2011).

III.1.3 Estructura del Sistema de Salud Pública en el Perú

El Sistema de Salud Peruano está basado en la Constitución Política del año 1993, en la Ley General de Salud de 1997 (Ley N° 26842) y en la Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (Ley N° 27813). En ellas, se contempla que la política nacional de salud debe velar por el derecho a la salud y a la seguridad social de todos sus miembros y sin distinción o discriminación, tal como se menciona en los artículos 7°, 9°, 10°, 11° (Ver anexo 1). Que en resumen señala que todo ciudadano peruano tiene derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.

El Estado determina la política nacional de Salud y trabaja en conjunto con el Poder Ejecutivo para normar y supervisar la aplicación de estas políticas. El derecho a la seguridad social es universal y progresivo; de esta forma, se garantiza que se proteja y se eleve la calidad de vida de los ciudadanos peruanos; finalmente, las prestaciones de salud y pensiones deben ser de libre acceso, a través de entidades públicas, privadas o mixtas; y supervisadas de forma eficaz en su desempeño por el Estado.

El Sistema Nacional de Salud está conformado por dos grandes sectores, el público y el privado. El sector privado agrupa a las Entidades Prestadoras de servicios (EPS), las aseguradoras privadas, las clínicas privadas especializadas y no especializadas, los centros médicos y policlínicos, consultorios médicos y oncológicos, laboratorios clínicos, así como los servicios de diagnósticos por imágenes. El sector Público está dividido en la red de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSa) y el seguro social (Essalud).

En ambas instituciones se debería brindar atención diferenciada a la población trans femenina, sin embargo, esto no sucede. La población trans femenina (quienes conforman una de las poblaciones más vulnerables dentro de la comunidad LGTBI) vive y experimenta barreras para su libre acceso a los servicios de salud. El funcionamiento de un eje que identifique o compare las

igualdades en la atención en salud es deficiente, precario y no se hace nada al respecto para cambiar esta situación.

III.1.4 Ministerio de Salud del Perú

El Ministerio de Salud del Perú o MINSA es el sector del Poder Ejecutivo que se encarga del área de salud. Tiene como objetivo primordial velar por la dignidad personal, promover la salud, prevenir enfermedades y garantizar la atención integral de salud de todos los ciudadanos del país. El MINSA propone y conduce políticas públicas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores involucrados (Minsa, 2019).

Entre sus planteamientos figura la atención integral, oportuna, equitativa, gratuita, accesible y de gran calidad, que se adecua a las diversas poblaciones que habitan el país con enfoques de género, de derechos en salud e interculturalidad. Las instituciones que la conforman tienen como meta conjunta cimentar un sistema de salud integrada, eficiente y de calidad.

III.1.5 Atención médica diferenciada para población trans femenina

En el Perú la población trans femenina constituye uno de los grupos con mayor incidencia de VIH e infecciones de transmisión sexual, según los resultados del estudio Vigilancia Centinela del 2011 del Ministerio de Salud. Por ese motivo las instituciones de salud peruanas deben contribuir a la disminución de la transmisión y contagio de estas enfermedades, adicionando un buen trato al paciente con enfoque de género, interculturalidad y respeto a los derechos humanos.

Se deben establecer intervenciones sanitarias, estructurar procesos de atención y planificar estrategias para la prevención, atención integral de ITS y el VIH/Sida en esta población. Se presentan limitaciones en los servicios de salud para la adecuada atención de esta población, que prioriza lograr su identidad deseada o intenta adecuar su cuerpo con el género auto percibido; sin embargo, ante la ausencia de protocolos médicos especializados, la población trans recurre a

métodos informales que incrementan la morbilidad y mortalidad de la población trans femenina, por la carencia de este control terapéutico.

Los derechos sexuales de la población trans femenina deben ser respetados, y el personal médico debe ser capacitado de modo que pueda demostrar competencias culturales para atender a esta población. Se debe ser consciente de que las mujeres trans que buscan ayuda médica han tenido que desplazar muchas barreras personales, entre ellas las geográficas, psicológicas, biológicas, económicas, etc. Se tiene que acoger a estas personas de forma empática, respetando su identidad de género, orientación sexual, nombre social, preguntando la forma en que las pacientes desean ser tratadas, no juzgar su comportamiento sexual y no buscar cambiarlo de un momento a otro.

III.1.5.a Centros de Referencias para Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) y las Unidades de Atención Médica Periódica (UAMP)

El Ministerio de salud ofrece estos servicios de salud para brindar una adecuada atención en los principales centros médicos del país. Ubicados en hospitales y centros de salud, los CERITS cuentan con personal altamente capacitado para el manejo clínico, diagnóstico de laboratorio y consejería; la infraestructura es la adecuada para establecer un laboratorio para pruebas confirmatorias de ITS, además de brindar el tratamiento gratuito de estas ITS a las poblaciones vulnerables, entre ellas la población trans femenina.

Las Unidades de Atención Médica Periódicas, brindan atención médica básica y se ubican en centros de salud de primer nivel, el personal que labora durante horas aquí es personal capacitado para la consejería, tamizaje y manejo de diversas ITS; la infraestructura y los equipamientos son mínimos pero efectivos durante la hora en que transcurren este tipo de atenciones.

Estos espacios son indispensables para la salud de la población trans femenina, pues brindan una atención diferenciada donde las mujeres trans se sienten en confianza y comprendida por personal de salud que no va a juzgar sus prácticas sexuales o su estilo de vida. Los CERITS y las UAMP han visto un incremento

progresivo de la demanda de sus servicios en los últimos años, además de la mejora de su infraestructura y procesos, lo cual es atrayente para la población trans femenina.

III.1.6 Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina para la Prevención y Control de las ITS y el VIH/Sida

La Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina tiene por finalidad contribuir a la disminución de las transmisiones de infecciones de transmisión sexual, incluyendo la infección por VIH; así como contribuir con la reducción de las complicaciones y muertes por el Sida en la población trans femenina con un enfoque de género, interculturalidad y respeto de los derechos humanos de las mismas. La Norma Técnica desarrolla e implementa intervenciones para la promoción de la salud, la educación para la salud y la prevención de las ITS y el VIH/Sida, el acceso al tratamiento de reemplazo hormonal gratuito y servicio de psicología, desarrollando estrategias para el adecuado acceso a los servicios de salud de la población trans femenina y su atención integral.

III.1.6.a Diagnóstico y tratamiento de las ITS en población trans femenina

El personal de salud debe buscar signos y síntomas que puedan orientar hacia el diagnóstico de alguna ITS (sífilis, herpes, gonorrea, clamidia, virus del papiloma humano, hepatitis B y C) para el tratamiento temprano oportuno. Se extiende un flujograma de atención, así como la ficha de control y pruebas de laboratorio periódico para esta población. En manejo de la infección debe contar con el concepto de las 4 "C" (Cumplimiento del Tratamiento, Consejería, Tratamiento de los Contactos y provisión de Condones). El Ministerio de Salud en la Norma garantiza el tratamiento de estas ITS en todos sus niveles aunque muchas veces no brinda todos los servicios por falta de insumos o por los prejuicios de algunos miembros de su personal de salud.

III.1.6.b Diagnóstico y tratamiento del VIH/Sida en población trans femenina

El personal de salud debe promover el tamizaje para el diagnóstico temprano de la infección por VIH en población trans femenina. Este procedimiento se dará en los establecimientos de salud y con el apoyo de las brigadas de interacción en los espacios de interacción. Toda persona trans femenina con diagnóstico positivo debe iniciar el tratamiento antirretroviral lo más pronto posible, de esta manera se logra que una mujer trans pueda conseguir la adherencia al tratamiento y no tenga complicaciones de salud futuras.

III.1.6.c Abordaje hormonal en población trans femenina

El personal de salud debe ser capacitado en la terapia de feminización que consiste en la administración de agentes endocrinos externos para inducir cambios de feminización en población trans femenina. Además, el personal de salud debe conocer los efectos de la terapia hormonal y la importancia de la retención de estos pacientes. El personal de salud iniciará la terapia después de realizar una evaluación psicológica a la paciente y haber obtenido el consentimiento informado de la misma. El personal capacitado realiza exámenes médicos generales, para evaluar las contraindicaciones para la toma de las hormonas en estas pacientes. Los productos que se ponen a disposición de la población y el modo de tomarlos deben ser explicados por el médico a las pacientes. Se debe realizar un control y seguimiento constante.

III.1.6.d Salud mental en población trans femenina

Toda mujer trans que acuda por primera vez a un establecimiento de salud, debe ser evaluada en su salud mental. Esta evaluación comprende su capacidad de adaptarse a la realidad y socializar con su entorno. El personal de salud que trabaja con esta población debe ser capacitado para el manejo de complicaciones leves. Se debe derivar a centros especializados a las personas que presenten evidencias de algún signo de alteración de la salud mental.

III.1.6.e Promoción de la salud trans femenina

La Dirección General de Promoción de la Salud y Gestión Territorial realiza acciones de educación para la salud e incidencia política de los deberes y derechos de la población trans femenina. El personal de salud debe realizar actividades de educación que promuevan el cuidado personal y promover el despistaje de ITS/VIH/Sida. Las organizaciones de población trans femeninas deben difundir también estas prácticas y fortalecer la información que brindan a sus pares.

III.1.6.f Instancias involucradas en el cumplimiento de la Norma Técnica para población trans

Entre las instancias que garantizan el cumplimiento de la Norma Técnica en cuestiones de gerencia, planificación, dirección, logística, recursos humanos, etc. Tenemos:

- Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.
- Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.
- Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud.
- Instituto Nacional de Salud y redes de laboratorios del Ministerio de Salud.
- Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

III.1.7 Educación y capacitación de los proveedores de salud integral

La atención de la salud para población trans femenina requiere de un conjunto de capacidades, conocimientos y comportamientos adecuados que brinden servicios de alta calidad, El personal de salud como los médicos enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, dentistas, recepcionistas, farmacéuticos, laboratoristas y personal administrativo, etc. Deben integrar competencias culturales a sus esquemas de atención para esta población. Las actitudes de respeto, empatía y solidaridad son los principios que suelen guiar los procesos

formativos y educativos. En los países latinoamericanos se han reportado casos de tratos discriminatorios de parte de personal médico por identidad de género o se les negó la atención solicitada (OPS & OMS, 2014)

III.1.7.a Desarrollo de habilidades clínicas y competencia cultural del personal de salud hacia la población trans femenina

La falta de educación y formación de profesionales en la salud tiene como factor principal el limitado acceso a la atención culturalmente sensible y la atención trans-específica. Se debe capacitar al personal de salud para ser sensible y respetuoso con las diversas expresiones de género, identidades de género y orientaciones sexuales. Se debe poner énfasis en el uso de nombres y pronombres por los cuales la población trans femenina desean ser llamadas, de esta manera se está comunicando un respeto por la identidad de género. La formación de competencias culturales contribuye a mejorar el acceso a la salud, reduciendo el estigma y la discriminación.

III.1.7.b participación y empoderamiento de la población trans femenina

El empoderamiento de la comunidad trans femenina ofrece una oportunidad única para que esta población pueda identificarse con otras personas similares y establezcan grupos que aboguen por sus intereses y derechos. En el Perú existen diversas organizaciones que son financiadas por el Fondo Mundial de Lucha Contra el Sida, la tuberculosis y la Malaria. Se crean Mecanismos de Coordinación Comunitarias (MCC) que proceden a elaborar un plan estratégico para la “Expansión de la respuesta nacional al VIH en poblaciones claves y vulnerables de ámbitos urbanos y amazónicos del Perú. Las iniciativas que emprenden incluyen: evaluación de las necesidades de la población trans femenina, intervenciones de prevención, mejoramiento de acceso a la atención, promoción de los derechos trans para combatir el estigma y la discriminación, abordaje de otros obstáculos estructurales, denuncias sobre discriminación y violencia e incidencia política para el cumplimiento de los tratados internacionales.

Las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), específicamente las que trabajan en ensayos clínicos, también participan de manera activa con la población trans femenina y brindan el apoyo para lograr generar evidencia científica en base a los descubrimientos hallados en la investigación que realizan, cumpliendo con todos los estándares y salvaguardando la seguridad y confidencialidad de sus participantes.

III.1.7.c Alianzas de la población trans femenina

Los recursos dentro de la población trans femenina son limitados, por esta razón, el establecimiento de alianzas estratégicas puede ser crucial. Estas alianzas deben respetar el empoderamiento y la autodeterminación de cada organización. Existen proyectos que buscan alianzas con población trans femenina que realiza trabajo sexual para involucrarlas como educadoras de pares, legitimándolas como ciudadanas y agentes de salud. Los resultados incluyen mayor índice de uso del preservativo, reducción de las ITS en la comunidad y la Estabilización de la incidencia del VIH y la sífilis (Benkanzan, García, Gómez et al, 2007).

III.2 Discriminación por Identidad de género hacía la población trans femenina

La sociedad en general se ha regido bajo el precepto de que solo existen dos géneros, asociados necesariamente por el sexo asignado al nacer como “hombres” o como “mujeres”. La sociedad espera entonces que las personas a las que se les asignó el masculino al nacer, se comporten como tal, del mismo modo a los que se les asignó lo femenino. Además de ello, se espera que la apariencia física, comportamiento, identidad este acorde a estas nociones.

Ese no es el caso de la población trans femenina, las mujeres trans (transgénero, transexuales y travestis) son objeto de estigma, discriminación y prejuicios a lo largo de los años. La exclusión de este sector se alimentó de la percepción de que la identidad trans era una patología. Sin embargo, en junio del 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) retiró la “incongruencia de género” de la lista de desórdenes mentales en su Clasificación Internacional de Enfermedades.

Debido a los estigmas sociales, la población trans femenina debe afrontar diversos obstáculos que le impiden gozar de sus derechos. Esta población se ve marginada en la mayoría de los entornos donde se relacionan, impactando negativamente en el planeamiento y desarrollo de sus planes de vida.

Entre los problemas que afectan a la comunidad LGTBI, el más crítico es el de discriminación por orientación e identidad sexual (a nivel institucional, físico y/o público). Según el informe de la Primera Encuesta Virtual para personas LGTBI del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017), los principales problemas sociales que afectan de forma directa a la población LGTBI son el desempleo (37.3%), ausencia de afiliación a un seguro de salud (32%) y agresiones al interior de sus centros laborales (24.9%).

III.2.1 Definiciones para entender la diversidad sexual

Para poder entender la discriminación por identidad de género, es importante contar con un glosario que brinde un marco conceptual mínimo sobre los tópicos a describir más adelante. Busca dotar de una herramienta conceptual básica a todo aquel que lea este documento para comprender la problemática de la discriminación. Los contenidos se basan en materia de derechos humanos en general, los principios de Yogyakarta y los informes de la Comisión interamericana de Derechos Humanos. Se encuentran contenidos en la Guía Divers@s, dintint@s, diferentes, pero... Iguales Ante la Ley (Inppares, Runa, MHOL *et al*, 2013) y el Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED, 2016).

III.2.1.a Sexo, género, identidad de género y orientación sexual

El sexo es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los establecen como macho o hembra. Es una construcción natural que se determina al nacer.

El género se define como el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas atribuidas a las personas de acuerdo a su sexo. Describe las diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres por razones sociales y culturales. Las interacciones y superposiciones entre los roles de mujeres y hombres cambian dependiendo del grupo étnico, el lugar el tiempo, etc. Esta categoría se construye social y culturalmente, se aprende y puede cambiar.

La identidad de género es la vivencia interna e personal del género, lo que la sociedad entiende como el correcto comportamiento o sentir de un hombre o una mujer no necesariamente se relaciona con la presencia de un pene o una vagina. Es una categoría muy diversa e independiente. Cada persona la vive y siente independientemente de su sexualidad. Incluye la vivencia personal del

cuerpo hasta la libre modificación por medio de tratamientos hormonales, también se manifiesta en el modo de vestir, de hablar y de comportarse.

La orientación sexual es la capacidad que tiene cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva, erótica y física por personas del sexo opuesto, del mismo sexo o de más de un sexo. También se refiere a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas.

III.2.1.b Trans (Transgénero, transexual y travesti)

Es común la idea de que se nace "niña" o "niño" a partir del rol de género femenino o masculino que la sociedad moldea según se nazca con vagina o pene. Sin embargo, existen personas que no se identifican emocional, social, estética, ni corporalmente con el sexo que le asignaron al nacer y entran en el universo de las identidades de género no conformes. Son personas trans aquellas que renuncian al género como algo alineado con los genitales, el cuerpo o el rol social, ubicándose en el terreno de la diversidad sexual. El término trans se utiliza para describir diversas variantes de la transgresión, transición o reafirmación de la identidad y/o expresiones de género. La presente investigación se centra en la población trans femenina que reside en Lima (en su mayoría transgénero, transexual y travesti), donde el sexo que se les asignó al nacer no concuerda con la identidad/expresiones de género de estas personas.

La población trans construye su identidad de género independientemente de intervenciones quirúrgicas o tratamientos hormonales, como también pueden ser necesarias estas intervenciones para la cimentación de la identidad de género y su bienestar en general. Este bienestar se caracteriza por el disfrute pleno de sus derechos y acceso a la salud, igualdad de oportunidades y de trato, etc.

Sin embargo, el término trans sirve de sombrilla para una gama tan amplia de identidades y expresiones de género, que la diversidad de casos se hace tan infinita como posible, y abarca una heterogeneidad de situaciones y formas tan amplias que

quienes habitan las identidades trans varían en cada generación y contexto nacional.

Tal como explica Carlos Rodríguez, integrante de la organización LGBTIQ Individuos Unidos por el Respeto y la Armonía (IURA), un hombre biológico puede reconocerse como mujer, pero no necesariamente “presentarse a la sociedad como tal”, y no obstante, seguir identificándose a lo interno como “una ella”.

La activista trans Aimée Acevedo concluye que “muchacha todavía no entiende lo que es ser trans”. “Entienden que es una decisión, de que un día te levantaste y dijiste ‘¡ah no, yo quiero jugar con ropa de mujer y quiero cambiarme de género!’”. Nada más erróneo y fuera de contexto y de la realidad.

El término transgénero hace referencia a las personas que se sienten o se auto perciben como pertenecientes al género opuesto al que socioculturalmente se les asignó al nacer, por lo general optan por tratamientos hormonales antes de una intervención quirúrgica de los órganos sexuales internos y externos. De esa forma adecuan su apariencia física a su realidad psíquica, mental y social.

El término transexual hace referencia a las personas que se sienten o se auto perciben como pertenecientes al género opuesto al que socioculturalmente se les asignó al nacer, optando por una intervención quirúrgica, hormonal o ambas, para adecuar su apariencia física a su realidad psíquica, mental y social.

Finalmente, el término travesti hace referencia a aquellas personas que gustan de presentar de manera transitoria o duradera una apariencia opuesta al género que se les asignó al nacer. Para lograr este fin se valen de la utilización de prendas de vestir, actitudes y comportamientos del género que desean.

A parte de la expresión de género masculina y femenina, existen las expresiones de género no-binarios, de personas que fluyen entre un género y otro por percibirse como pertenecientes parcialmente a cada género. Para cumplir con sus deseos de identidad se conocen como personas intergénero, bigénero, agénero, tercer género,

andróginas, *genderqueer*, de género fluido o *crossgender*, dependiendo de las características.

Por lo tanto, “ser trans” no solo alude a aquellas personas que viven en un género diferente al asignado al nacer, sino también a aquellas que eligen el tránsito entre los géneros, o no se identifican con ninguno.

III.2.1.c Discriminación, diversidad sexual y de género, transfobia

La discriminación es toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que intencional o no, por acción u omisión, que tiene por objeto obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, basándose en el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, las lenguas, las opiniones, la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género, las características sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo.

La discriminación está presente en todos los campos en que se desarrolla el estado y es un deber del mismo erradicarlo con políticas inclusivas en salud, educación, trabajo, etc. La población trans femenina en su lucha por hacer visible sus problemas, se organiza y denuncia la discriminación y violencia de las diversas instituciones del estado. De esta forma, busca un cambio social que beneficie a todos los ciudadanos y no vulnere sus derechos.

La diversidad sexual y de género expresa todas las posibilidades que poseen las personas al asumir, manifestar y vivir su sexualidad, así como asumir expresiones, gustos u orientaciones e identidades sexuales. Se reconoce que todos los cuerpos, sensaciones y deseos tienen derecho a existir y expresarse, respetando los derechos de las otras personas.

La transfobia es el rechazo, la discriminación, invisibilización, burlas, no reconocimiento de la identidad y/o expresiones de género de las personas hacia las personas con identidades, expresiones y experiencias trans.

Deriva en violencia extrema tales como los crímenes de odio, violencia institucional, cuando se menoscaban o suprimen los derechos de la población trans que acude a ejercer sus derechos y solicitar servicios en las instituciones del estado, y violencia interiorizada, al aceptar como comunes todo tipo de violencia y realizar actos que atenten contra la salud propia como la automedicación, etc.

III.2.2 Derechos humanos y población trans femenina

Los derechos humanos son atributos de todas las personas, inherentes a su dignidad. Son inalienables, universales, indivisibles, interdependientes e irrenunciables. Corresponde a la dignidad de cada persona y está relacionada con las responsabilidades del Estado. El poder público debe ser ejercido para salvaguardar la integridad de cada ciudadano y no puede atentar contra sus derechos.

Cada ser humano es único y singular. Por esta razón todos son diversos entre sí, en muchos aspectos. Uno de estos aspectos es la forma en que cada individuo vive su sexualidad y la manifiesta en público o privado.

Desde temprana edad, a la población se le ha impartido que tener una orientación heterosexual es algo natural e inherente a cada persona. Sin embargo, esto no tiene una base científica en tanto existen diversas personas que manifiestan tener una orientación sexual gay, lesbiana, trans, bisexual, intersexual (Inppares, Runa, MHOL *et al*, 2013).

La población trans femenina (que se encuentra dentro de la comunidad LGTBI) tiene los mismos derechos que la población que se define como heterosexual, sin ningún tipo de restricción puesto que la identidad de género y la orientación

sexual son aspectos fundamentales de la identidad humana y derechos inherentes de cada persona.

Se debe investigar, procesar y sancionar todo acto que atente contra los derechos de la población trans femenina, especialmente si estos tienen como base su identidad de género u orientación sexual, tal como sucede en el caso de cualquier ciudadano heterosexual.

III.2.2.a Derecho a la vida de la población trans femenina

Entre los años 2006 y 2010, una persona de la población LGTBI era asesinada cada semana (MHOL, 2012). Dentro de este grupo, las principales afectadas eran las trabajadoras sexuales trans, asesinadas por sus clientes o proxenetas y cuyos crímenes quedaron impunes por la falta de investigación. En ese marco, se vulnera hasta el día de hoy el derecho a la vida. Toda persona tiene derecho a la vida. La población trans femenina no tiene garantizado este derecho primordial, como se observa en los elevados índices de violencia y crímenes de odio perpetrados a esta población. Las mujeres trans son muchas veces maltratadas, golpeadas y torturadas hasta morir o quedar gravemente heridas. En muchos casos la población trans ha pedido el auxilio de la policía, quienes le han negado el apoyo y se convierten de alguna manera en cómplices de estos delitos.

III.2.2.b Derecho a la identidad de la población trans femenina

El Documento Nacional de Identidad (DNI) es un documento que identifica a todos los ciudadanos peruanos y da constancia de su nombre, género, estado civil, etc. El estado peruano ha suscrito múltiples tratados internacionales que velan el derecho a la identidad de género y tiene la obligación de apoyar a la población trans femenina que decide optar por cambiar los nombres y género que les fueron asignados al nacer y que no las identifican por el nombre o género que ellas definan para sí. Al respetar y reconocer legalmente este derecho, se insta a la población en general a llamar a estas mujeres por el nombre o identificarlas por el género que ellas han elegido.

La mayoría de trabajadoras sexuales trans, según el estudio “Realidades invisibles” (Runa, 2007) describe que el 59,4% de las mujeres entrevistadas no contaba con DNI, y que el 33,3% de ellas nunca lo había tramitado a pesar de ser mayores de edad. Esta situación expone a esta población al abuso de autoridad y detención arbitraria. Existe también la conflictiva situación de portar un documento de identidad con un nombre masculino habiendo asumido la identidad femenina, generando en ellas un sentimiento de rechazo a la identidad formal que deben asumir legalmente.

III.2.2.c Derecho a la libertad y derecho a la igualdad ante la ley de la población trans femenina

El Estado peruano debe ofrecer garantías para el desarrollo de todos los ciudadanos de sus capacidades y realización personal; aquí se incluye la libertad de tránsito, de expresión, de movimiento, de asociación, de información, etc. La libertad personal debe darse dentro de los límites establecidos por la ley y mediante procedimientos justificados y establecidos.

En junio del 2006 se elaboró el “Manual de derechos humanos aplicados a la función policial”. En la primera parte del capítulo V de ese documento se reconoce que la población LGTBI, debido a su orientación sexual, es discriminada en diversos ámbitos sociales, en muchas ocasiones efectivos policiales no han sido ajenos a este tipo de actos, persiguiendo, hostigando y maltratando a miembros de esta comunidad.

Todas las personas tienen derecho al disfrute de todos los derechos humanos, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. Ante la ley, todos son iguales y deben recibir la misma protección, sin ningún tipo de discriminación. La ley peruana garantiza este derecho. Según el “Informe final del Estudio Cuantitativo: Medición de los índices de aceptación de la diversidad sexual, homofobia y transfobia” (2012), cuando se preguntó sobre cómo se percibe el trato a la población LGTBI por parte de las instituciones del Estado, se halló que ocupaba el primer lugar como carente de respeto hacia esta comunidad (77%), en segundo lugar quedó la Policía Nacional (74%), las

Escuelas Públicas (74%), la alarmante cifra de 41% de la población que percibe el irrespeto hacia esta población de parte de las instituciones de salud públicas como hospitales y centros de salud.

III.2.2.d Derecho a la no discriminación por orientación sexual o identidad de género de la población trans femenina

La discriminación por orientación sexual o identidad de género agrupa toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en la orientación sexual o identidad de género que resulta en la anulación o menoscabo de la igualdad ante la ley o protección por parte de la ley.

La población en general percibe como principales agentes de irrespeto hacia la Comunidad LGTBI, a la Policía Nacional, este trato no es igual dentro de la comunidad. Entre la sociedad peruana existe la creencia de que la población trans es la más afectada en esta vulneración de derechos (76.2%) que se contrapone a la vulneración de los derechos de la población gay (70.1%).

III.2.2.e Derecho a la integridad de la población trans femenina

El derecho a la integridad personal está basado en el respeto a la vida y su óptimo desarrollo. El reconocimiento a este derecho implique que ninguna persona puede ser lesionada ni agredido físicamente, ni ser víctima de daños mentales o morales que le impidan conservar una adecuada salud mental.

En el caso de la población trans femenina, muchas veces este derecho es violentado por las fuerzas del orden. Como se detalla en el “Informe sobre la situación de los derechos humanos de lesbianas, gays, bisexuales y trans en el Perú” (MHOL, 2008), es la Policía Nacional, las Fuerzas Armadas y miembros del Serenazgo de casi todos los distritos de Lima, los que atentan contra la integridad física, psicológica y moral de la población trans femenina.

III.2.2.f Derecho a la dignidad de la población trans femenina

Los tratados internacionales y la Constitución Política del Perú, abordan el derecho a la dignidad en cada uno de sus artículos. La dignidad de la persona es un derecho fundamental que está relacionada con las condiciones personales de la vida que permitan alcanzar la felicidad y los elementos vinculados con las condiciones de vida de todo individuo para poder conseguirla.

La población trans femenina ha sido víctima de vejámenes cometidos por parte de los agentes del Estado. La dignidad de estas personas ha quedado menguada y sus derechos vulnerados, como se describe en los testimonios policiales del Manual de Derechos Humanos aplicados a la función policial del 2006. “Cuando las mujeres trans denuncias un caso de agresión, este puede implicar diversos actos de violencia. Por ejemplo, los operativos que realiza la Policía Nacional pueden implicar agresión física, agresión verbal y humillación, así como también el secuestro...”; “...En algunas ocasiones se las ha mojado con agua, haciendo uso de las mangueras de las cisternas que riegan los parques, y en otras ocasiones con aguas descompuestas que portan a propósito, lo que ha originado en algunas agraviadas, el deterioro de su salud.”

III.2.2.g Los principios de Yogyakarta

Los principios de Yogyakarta son un conjunto de principios que versan sobre las leyes internacionales de derechos humanos y se aplican a las diversas orientaciones sexuales e identidades de género. Fueron recopilados en una asamblea de expertos en Yogyakarta, Indonesia en noviembre del 2006.

Los Principios de Yogyakarta son 29, y exponen los deberes y obligaciones que los Estados deben asumir para garantizar que las personas LGTBI puedan hacer uso de sus derechos como lo hace cualquier persona en la sociedad:

- Derecho al disfrute universal de los derechos humanos.
- Derecho a la igualdad y a la no discriminación.
- Derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica.

- Derecho a la vida.
- Derecho a la seguridad personal.
- Derecho a la privacidad.
- Derecho de toda persona a no ser detenida arbitrariamente.
- Derecho a un juicio justo.
- Derecho de toda persona privada de su libertad a ser tratada humanamente.
- Derecho de toda persona a no ser sometida a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o denigrantes.
- Derecho a la protección contra todas las formas de explotación, venta y trata de personas.
- Derecho al trabajo.
- Derecho a la seguridad social y otras medidas de protección social.
- Derecho a un nivel de vida adecuado.
- Derecho a una vivienda adecuada.
- Derecho a la educación.
- Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.
- Protección contra abusos médicos.
- Derecho a la libertad de opinión y de expresión.
- Derecho a la libertad de reunión y asociación pacíficas.
- Derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión.
- Derecho a la libertad de movimiento.
- Derecho a procurar asilo.
- Derecho a formar una familia.
- Derecho a participar en la vida pública.
- Derecho a participar en la vida cultural.
- Derecho a promover los Derechos Humanos.
- Derecho a recursos y resarcimientos efectivos.
- Responsabilidad.

Dentro de las normativas nacionales e internacionales que respaldan estos derechos tenemos: Constitución Política del Perú, Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2017, Ley de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres, Código Penal, Declaración Universal de los Derechos Humanos,

Declaración Americana de los Derechos Humanos, Declaración sobre Identidad Sexual y Orientación de Género, entre otras.

En las diversas instancias de gobierno se desarrolla incidencia respecto a políticas públicas en salud relacionados a la epidemia del VIH/Sida. Ejemplo de una de estas instancias, es la Comisión de Salud y Población del Congreso. Como uno de los avances a nivel de derechos de la comunidad, debemos destacar que en el 2016 el Estado Peruano reconoció como derecho de las personas transexuales el cambio de nombre e imagen en el Registro Nacional de Identificación y Registro Civil – RENIEC. Este reconocimiento faculta a los jueces civiles para tramitar el cambio de nombre y foto en los Documentos Nacionales de Identidad – DNI.

III.2.3 Normativas para la protección de los derechos de la población trans

La orientación sexual e identidad de género de todas las personas se encuentran protegidas por el derecho internacional. La Constitución Política del Perú también las protege, reconociéndose explícitamente el derecho a la igualdad y no discriminación por identidad de género dentro del marco del Código Procesal Constitucional del Perú del 2004. Facultando la presentación de acciones de amparo para proteger este derecho.

III.2.3.a Normativas internacionales

La Declaración Universal de los Derechos Humanos expresa que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, debiendo comportarse fraternalmente entre ellos. No existe ningún tipo de distinción por raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, etc.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos enuncia que todas las personas son iguales ante la ley y constituyen sus derechos sin discriminación alguna. Se debe brindar la protección que cualquier persona requiera antes hechos de discriminación y violencia.

La Declaración sobre Identidad Sexual y Orientación de Género condena las violaciones a los derechos humanos, como el derecho a la salud, basadas en la orientación sexual o identidad de género de cualquier persona.

La Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes y La Carta Andina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos, no admiten ningún tipo de discriminación fundamentada por la raza, color, origen nacional, pertenencia, minoría nacional, étnica, o cultural, sexo, orientación sexual, etc. Promoviendo legislaciones que penalicen todos estos tipos de discriminación.

III.2.3.b Normativas nacionales

Dentro del marco de la Normativa nacional para la protección de los derechos fundamentales de la población en general y por consiguiente de la población trans femenina a la Constitución Política del Perú, que señala la igualdad ante la ley de toda persona sin ningún tipo de distinción por sexo o cualquier otra índole.

El Código Procesal Constitucional, que defiende de igualdad ante la ley y el derecho a no ser discriminado por sexo, orientación sexual, condición social o cualquier otra índole.

El Código de Protección y Defensa del Consumidor, que establece que ningún proveedor (en este caso, nos referimos a los proveedores de salud), pueden discriminar a las personas por motivo de su sexo o cualquier otra índole, mientras estos se encuentren dentro o expuestos a una relación de consumo.

El Código Penal, que constituye como un agravante del delito los móviles de intolerancia o discriminación de cualquier índole. También enfatiza que la persona que menoscabe los derechos de los demás, o promueva actos públicos de discriminación física o mental, por motivos sexuales o de cualquier otra índole, será reprimida con una pena privativa de la libertad no menor a dos años. La pena es la misma para funcionarios o servidores públicos.

La ley de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres y la Ley de Productividad y Competitividad Laboral señalan que está prohibido cualquier tipo de discriminación, exclusión o restricciones basadas en el sexo como se ratifica en la Constitución Política y en los instrumentos internacionales ratificados por el Estado peruano. La oferta de empleo y acceso a centros de formación educativa no podrán contener requisitos que constituyan discriminación de la igualdad de oportunidades y trato. La igualdad de oportunidades no debe estar basada en el sexo, orientación sexual o identidad de género de las personas.

III.2.4 Vulneraciones de los derechos humanos de las mujeres trans por parte de las instituciones del Estado Peruano y la sociedad civil

Las vulneraciones más comunes a los derechos humanos de la población trans femenina, en base a su orientación sexual e identidad de género son:

- Agresiones físicas y verbales, como el abuso verbal agresivo y la intimidación psicológica hasta la violencia física, golpizas, torturas, secuestro y asesinatos selectivos.
- Restricciones discriminatorias a la libertad de expresión, asociación y reunión, especialmente las leyes que prohíben la difusión de información sobre derechos humanos de población trans femenina o estrategias sanitarias enfocadas en esta población.
- Trato discriminatorio en espacios de trabajo, escuelas, hogares, espacios de uso público, instituciones públicas y privadas, dentro de este último grupo se advierte el trato discriminatorio y denigrante que personal médico o administrativo brinda la población trans femenina que desea acceder a los servicios de salud.
- Ausencia de reconocimiento jurídico y negatividad a la identidad de género (DNI, nombre legal), que antepone barreras cada vez que una mujer trans requiere acceder a servicios de salud.
- El derecho a la salud integral de la población trans femenina no está plenamente garantizado, o los alcances de estos servicios se centran en la prevención y atención de las ITS y el VIH/Sida, dejando de lado otros

problemas de salud como la automedicación y el tratamiento hormonal o los problemas de índole mental.

- Se les niega la atención médica urgente cuando sufren violencia transfóbica.
- Diversos políticos, amparados por sus cargos y el poder que tienen, mantienen discursos discriminatorios y que incitan al odio o al desinterés por la problemática de las poblaciones vulnerables, entre ellas la población trans femenina. No existe ley de identidad de género. Sin embargo, existe un caso de una persona trans que logró modificar su nombre y género en los documentos por la vía judicial, A pesar de ello, son casos aislados y no generan seguridad para las personas trans. Tampoco existe ninguna ley que prohíba la discriminación por orientación sexual e identidad de género. Hubo un decreto legislativo, emitido por el presidente Pedro Pablo Kuczynski, el cual fue alterado por el Congreso.
- Se les impide el acceso a dependencias estatales y establecimientos públicos, lo que atenta con su derecho de libre tránsito.
- Incremento de los crímenes de odio, motivados por la discriminación por identidad de género hacia esta población. Las víctimas no denuncian estos casos por la violencia institucional que impera y por temor a represalias de sus agresores.

III.2.5 Tipos de violencia y dispositivos de violencia hacia las mujeres trans

La publicación “Estado de Violencia: Diagnóstico de la situación de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales y queer en Lima Metropolitana” señala que existen diversos tipos de violencia hacia la población trans femenina y los dispositivos para perpetrar la violencia obtienen esta denominación por los medios que se utilizan para realizar cualquier tipo de agresión física o mental contra esta población (Cocchella & Machuca, 2014)

Los tipos de violencia más comunes hacia esta población son:

- Violencia autoinflingida, realizada por la misma persona (automutilación o intento de suicidio), también se cuenta a la violencia interiorizada (negligencias con uno mismo, abuso de sustancias nocivas para la salud).
- Violencia institucional/ estructural, tipo de violencia justificada por la forma en que se ha estructurado las leyes, normas y disposiciones del espacio público o privado.
- Violencia callejera, originada en el espacio público.
- Violencia de pareja, ocurre dentro del contexto de relación de pareja, romántica, afectiva y sexual.
- Violencia de pares, proviene de compañeros de trabajo, escuela o universidad, amigos, etc.
- Violencia familiar, se da en la estructura familiar tradicional, nuclear o extendida.
- Violencia política, la puesta en escena posee una significación política y atenta contra los Derechos Humanos de la población trans femenina.
- Violencia religiosa, motivada por los textos religiosos, doctrinas o creencias.
- Violencia sexual.

Los dispositivos de violencia identificados por la población trans femenina son:

- Abuso de poder, situación de violencia en la que el agresor se apoya en la autoridad frente a la víctima para justificar la agresión.
- Acoso sexual callejero, prácticas de contenido sexual no consentidas, incluye los silbidos, comentarios sexualmente explícitos, miradas desagradables, masturbación pública, tocamientos indebidos, seguimientos, robos, exhibicionismo, solicitud de sexo, etc.
- Agresiones físicas, sexuales y verbales.
- Amenaza de expulsión, despido o retiro mandatorio.
- Heterosexualidad obligatoria, para poder acceder a recursos y derechos, como, por ejemplo, tener que identificarse con un DNI que no representa

la identidad de género de las personas, son el único fin de poder ser atendido en un establecimiento de salud.

- Negligencia, cuando la o el agresor ejerce un descuido sistemático, falta de cuidado o de provisión de atención médica oportuna y adecuada.

III.3 Automedicación y depresión por falta de atención médica oportuna

Debido a las actitudes discriminatorias del que es víctima la población trans al intentar acceder a los servicios de salud del país, muchas de estas mujeres prefieren dejar de ejercer sus derechos y evitan asistir a los centros de salud ante alguna urgencia o emergencia que padezcan.

Por otro lado, son muchas las excusas que el personal de salud les impone para evitar brindarles una atención médica inmediata, además, en algunos casos, las mujeres trans manifiestan que los médicos no realizan una revisión médica adecuada. Al tener una comunicación deficiente, se deja de garantizar la continuidad del tratamiento o seguimiento de sus citas de atención periódicas. La falta de confianza imposibilita que una mujer trans quiera compartir su diagnóstico o detallar cual es el malestar por el que se está haciendo atender, por lo que los diagnósticos y tratamientos no son del todo fiables.

Una de las causas principales para detener un tratamiento, como el del VIH, es la pobreza, a pesar de que el tratamiento es gratuito, existen pruebas y medicamentos que no se encuentran disponibles, lo que dificulta que la persona infectada pueda conseguirlos pagando por ellos.

Otra de las barreras que se presenta es la diferenciación de la provisión de condones en los centros de salud, que son en muchos establecimientos, exclusivos para la población gay. Muchas veces la pareja o el cliente son los que predisponen o negocian el uso del condón, en ese momento la trabajadora sexual trans debe tomar una decisión y muchas veces se deja influenciar por el dinero extra que puede percibir.

III.3.1 Condiciones de vida que afecta la salud de la población trans

Las condiciones en que viven las mujeres trans en el Perú son producto de una sociedad patriarcal y heteronormada. Cuando la persona empieza la transición del género asignado al nacer hacia el género auto impuesto, debe sortear una serie de barreras que vulneran sus derechos, haciendo invisible sus

necesidades, y en muchos casos, obligándola a realizar actos que atentan contra su propia salud. Las personas que se asumen como mujeres trans, deben soportar el bullying en las escuelas y la violencia en el núcleo familiar, no es de extrañar que muchas de ellas optan por abandonar los estudios y sus hogares. Algunas de estas mujeres trans llegan desde diversas provincias de Lima, huyendo de la violencia en sus respectivas regiones, aquí son víctimas de proxenetas, que las obligan a prostituirse y exponerse a las ITS y al VIH/Sida, usar drogas recreativas, ser víctimas de agresiones físicas por parte de las fuerzas del orden o los propios clientes, etc.

Las mujeres trans que logran cierto grado de estabilidad y empiezan a conocer más sobre el ritmo de la ciudad y cómo sobrevivir en él, se agrupan para vivir juntas en pequeñas habitaciones, cocheras, o casas alquiladas. El alquiler se paga por día y aquí también corren el riesgo de exponerse a enfermedades que se propagan rápidamente en ambientes reducidos como la tuberculosis.

Las mujeres trans que no optan por trabajar sexualmente, encuentran limitados accesos a otros trabajos. Deben conformarse con ser obreras, costureras, peluqueras o algún otro oficio que no les genera un buen ingreso económico, por lo que muchas de ellas alteran sus actividades cotidianas con el trabajo sexual para poder subsistir.

Finalmente, parte de las necesidades de la población trans femenina radica en la feminización del cuerpo, cuyos procesos se dan, en la mayoría de cosas, sin una supervisión médica adecuada. El uso del silicón líquido es una costumbre en la cultura trans que trae efectos adversos en el cuerpo. Además del silicón, otro aspecto esencial en la feminización del cuerpo es el uso de hormonas. Muchas mujeres trans presentan efectos secundarios graves, pero no le presta la debida atención y por la ignorancia también, pues no tienen una idea clara de dónde acudir cuando eso sucede. No existe la información necesaria sobre este tema para atender la alta demanda de estos procesos, denotando el poco interés del estado por brindar una atención integral y de calidad a la población trans femenina.

III.3.2 Violencia interiorizada en la población trans femenina

La violencia interiorizada se refiere a las negligencias que una persona tiene consigo misma frente a una situación. Las mujeres trans que tienen VIH son un grupo amplio que es víctima de este tipo de violencia. Al conocer su estado serológico se consideran “socialmente muertas”, su familia las rechaza, las amigas critican, estigmatizan, comentan y delatan, las parejas sexuales y los clientes las abandonan, sintiéndose ellas, sexualmente poco atractivas.

Ellas, intentan ignorar su condición, sin tomar ninguna medida contra la infección y viviendo cada momento como si fuera el último. Se lanzan a la auto destrucción manteniendo relaciones sexuales sin protección, bajo los efectos del alcohol o drogas recreativas, infectando a más personas y agravando su situación al re infectarse. Es una etapa bastante penosa, pues muchos miembros de la población trans poseen una esperanza de vida reducida. Cuando recurren a los servicios de salud buscando apoyo y tratar de empezar un tratamiento, ya es demasiado tarde y la etapa avanzada de la infección imposibilita una recuperación exitosa.

III.3.3 Estrés de las minorías

Los prejuicios sociales, el estigma social e interiorizado y la discriminación que viven la población trans femenina pueden ocasionar niveles altos de estrés y condiciones crónicas debido a los prejuicios que se cimientan en torno a ellas. El estrés de las minorías es una condición crónica que se produce por la estructura social y cultural heteronormada que no visibilizan y respetan su orientación sexual e identidad de género.

Las fuentes permanentes de estrés son la interacción con personas que no entienden la diversidad de los géneros y orientaciones sexuales además del miedo al rechazo de las personas en general. Cómo pasa seguido, las experiencias de violencia, hostigamiento y discriminación exponen a la población trans femenina a este estado de estrés. Diversos estudios han demostrado que dentro de la población trans existe mayor prevalencia de la depresión, la

ansiedad, ideación de suicida y consumo de sustancias nocivas para la salud como las drogas recreativas. Por esta razón, la sociedad tiene la responsabilidad de buscar formas de erradicar el estigma y la discriminación para combatir y erradicar el estrés de las minorías.

III.3.4 Depresión, dificultades de tipo social y psicológico en población trans

La población trans femenina debe enfrentar entornos discriminatorios y hostiles. El estrés causado por la discriminación y exclusión social se traduce en malestar y angustias graves. La depresión y la inquietud son habituales en las mujeres trans (OPS & OMS, 2014). Al verse obligadas a vivir en aislamiento, estas mujeres empiezan a experimentar ansiedad y depresión. La baja autoestima es también un indicio de que no hay una buena salud mental. La aceptación del entorno hacia ellas puede convertirse en un estado de gran angustia y sufrimiento, así como encontrar una pareja y disfrutar plenamente de una relación amorosa.

III.3.5 Determinantes de la salud y barreras socioculturales, legales y estructurales en el acceso a los servicios de salud hacia la población trans femenina

No se puede entender a la población trans sin antes analizar las experiencias que ellas viven en los ámbitos de acceso a la salud, bienestar y su contexto en general. Uno de los factores que afecta a esta población es su no conformidad con el género impuesto al nacer. Las sociedades patriarcales tienden a estigmatizar a todo aquel que se atreve a “transgredir” los límites del género. La población trans hace visibilizar esta no conformidad de género mucho más abiertamente que la población homosexual, lésbica o bisexual. La homofobia y la transfobia son entonces expresiones de una sociedad que no puede tolerar que un hombre ha decidido renunciar al género dominante “masculino” para pertenecer al género femenino.

III.3.5.a Valores, estigma y otros determinantes de la salud de la población trans femenina

El Impacto que tiene el estigma afecta a la población trans femenina en su salud, en su vínculo familiar, acoso y abandono escolar, falta de oportunidades laborales, discriminación para conseguir un empleo (por lo que se ven obligadas a realizar trabajo sexual), acceso a la vivienda, abuso policial, etc. Tiene consecuencias graves en su salud y bienestar. Estos problemas van de la mano con la pobreza, que contribuye a la vulneración del derecho universal de acceso a la salud integral. La pobreza priva a las personas de acceder a los servicios de salud y reduce sus opciones de vida a situaciones como el trabajo sexual, que pone más en riesgo su salud. El trabajo sexual es una de las limitadas actividades que generan ingresos para la población trans femenina (Salazar & Villayán, 2010). También es atrayente para ellas ya que esta actividad proporciona un espacio donde encuentran aceptación de sus pares y se ven deseadas por los clientes, lo que fortalece su autoestima.

III.3.5.b Barreras socioculturales, legales y estructurales a la atención de salud hacia la población trans femenina

El Sistema de salud peruano, al igual que el resto de Latinoamérica, tiene por finalidad la entrega de los servicios de salud adecuados y medicamentos que permitan responder a las necesidades y demandas de salud de las diversas poblaciones. El correcto funcionamiento de un sistema de salud depende de la adecuada coordinación de instituciones que lo conforman y los recursos humanos que ellas disponen. Además, los sistemas requieren los recursos financieros suficientes para la ejecución de planes y el logro de objetivos y metas propuestos.

El estigma es la barrera sociocultural más generalizada que afronta la población trans femenina, además de estar fragmentada y no visibilizada, esta población carece de factores legales que las proteja de la discriminación y estigma para hacer frente a la violencia estructural que les impide el adecuado acceso a la salud. La población trans percibe a los hospitales y centros médicos como insensibles frente a

sus necesidades, y lugares donde solo se debe acudir cuando existen problemas médicos graves o emergencias. El personal médico no está correctamente capacitado para atender a población trans femenina. Muchas veces se niegan a reconocer la identidad de género del paciente y asignarle camas en el pabellón de varones. También se ha identificado que muchas mujeres trans pasan de un personal médico a otro, este personal, insensible ante su situación, critica el uso que hacen estos pacientes de la silicona, se involucran en el trabajo sexual o usan drogas. Estas situaciones hacen que la población trans evita por todos los medios hacer uso de los servicios de salud, lo que ocasiona que no se reciba un diagnóstico temprano y una atención de calidad.

III.3.5.c El papel de los sistemas educativos

Pocas mujeres trans en Perú alcanzan niveles educativos superiores. Según la Primera encuesta virtual para personas LGTBI, 2017 (INEI). Solo un 5% de la población trans femenina logró culminar el grado de secundaria. No existe una adecuada preparación de los sistemas educativos para hacer frente a las cuestiones de identidad de género y diversidad sexual. Un mejor nivel educativo estaría relacionado con un adecuado uso de los servicios de salud, comprensión del auto cuidado, prácticas preventivas y adopción de conductas de búsqueda de la salud integral. El derecho a la educación debería contemplar cuestiones de derechos humanos inherentes a la persona, cuestiones de género, la diversidad de identidades y el rechazo de la intolerancia y el sexismo.

III.3.5.d El papel de los sistemas de salud

Actualmente, los sistemas de salud se caracterizan por destinar sus recursos a los niños y las mujeres gestantes, dejando de lado la inversión en la atención de poblaciones vulnerables como la población trans femenina. Debido a esto, los servicios de salud no están capacitados para satisfacer las necesidades de la diversidad sexual y de género. Esta población verá en los servicios de salud un lugar al que acudir cuando se encuentren gravemente enfermos. Por el miedo al rechazo, a la discriminación o la negación de los servicios, utilizarán servicios

privados o clandestinos, la automedicación se convierte en el único medio para aliviar sus dolencias basadas en la experiencia de otras compañeras trans que han tenido los mismos síntomas. Esto es extremadamente peligroso si un profesional médico no es quien prescribe los medicamentos. El estilo de vida de la población trans tampoco es entendido por el sistema de salud en general. Una mujer trans que se dedica al trabajo sexual no tendrá el tiempo suficiente de llegar a una cita médica por la mañana, si ha estado toda la noche trabajando, además de no contar con documentos para acreditarse y obtener el servicio deseado. La población trans femenina durante muchos años, interiorizó que no merecía el acceso a la salud, a una vida digna, a un trabajo digno. Esta situación se está revirtiendo mientras aparecen en escena organizaciones y líderes que buscan un cambio social, y el legítimo derecho a la salud.

b. Estado del Arte

III.4.1 Antecedentes nacionales

- “Un buen Trato Ayuda a Curar” (Campaña Social, SUSALUD 2018): En el marco del Día Nacional de la Salud y del Buen Trato al Paciente que se celebra el 13 de agosto de cada año, la Superintendencia Nacional de Salud lanzó la Campaña Social “Un Buen Trato Ayuda a Curar”, cuyo objetivo fue vincular a todas las entidades del sector salud a desarrollar actividades conmemorativas que promuevan la protección del paciente y la calidad de atención que se brinda a pacientes y sus familias, además de incentivar a una cultura de prevención, la no discriminación y el reconocimiento de los derechos de los usuarios de los servicios de salud. Además de las piezas gráficas impresas y digitales que se crearon para la campaña, se organizó un concurso para el personal médico de los hospitales, donde cada equipo debía crear afiches con mensajes de compromiso para una mejor atención al paciente y luego subir la foto del equipo con el mensaje usando el hashtag #UnBuenTratoAyudaACurar, además se incentivó a los usuarios de los servicios de salud que compartieran en sus redes sociales mensajes de apoyo a la campaña, y se les invitó a las ferias informativas “Conoce tus derechos en salud” en los principales centros médicos del MINSA.
- La Reforma Trans (Reforma estudiantil implementada en la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), buscó el reconocimiento de la identidad de género de los alumnos trans que pertenecen a la comunidad universitaria, convirtiéndose en la primera universidad trans inclusiva del país. La reforma incluía el cambio del nombre del TI por el nombre social de los estudiantes que deseaban hacerlo, además de capacitaciones sobre identidad de género a alumnos, profesores, personal y demás miembros para combatir el estigma y la discriminación por la desinformación, generando una comunidad estudiantil más inclusiva.

- “Estado de Violencia: Diagnóstico de la Situación de Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero, Intersexuales y Queer en Lima Metropolitana” (Publicación, Colectivo No Tengo Miedo 2014): Esta publicación ofrece un diagnóstico de la situación LGTBIQ en Lima, dónde se contemplan las realidades de las poblaciones vulnerables, con fotografías y más de 300 testimonios, además de datos estadísticos muy completos. Los autores esperan que la guía sirva para empoderar a quienes han vivido situaciones de discriminación por identidad de género y para que la sociedad en general se cuestione sobre el rol que desempeña en la construcción de un país más inclusivo donde todos sus miembros puedan ejercer sus derechos libremente.

- Divers@s, distint@s, diferentes pero... Iguales Ante La Ley: Guía para la Policía Nacional del Perú y otros agentes del orden sobre derechos humanos de lesbianas, transgénero, transexuales, gais, bisexuales e intersexuales (Publicación, Instituto Peruano de Paternidad Responsable INPPARES & Consorcio Vía Libre – Mhol – Runa, 2013): Guía que expone conceptos clave para entender las diferencias sobre identidad de género, orientación sexual, etc. Así como las normativas nacionales e internacionales para el cambio a favor de la justicia y de la igualdad, que tiene a las Fuerzas del orden como la Policía Nacional y el Serenazgo de cada distrito como aliados principales.

- “La Igualdad en Lista de Espera: Necesidades, barreras y demandas en salud sexual, reproductiva y mental en población trans, lesbiana y gay” (Publicación, Promsex 2011): Promsex es una Organización No Gubernamental que busca contribuir con la vigencia de la integridad y dignidad de las personas y el adecuado acceso a los servicios de salud. Este documento trata los aspectos metodológicos y presenta guías y testimonios sobre los hallazgos en torno a la problemática trans, lesbiana y gay en el contexto cultural de estigma y discriminación en los servicios de salud para estas poblaciones. También se presentan los argumentos sobre la calidad de atención en hospitales, centros médicos y se evalúa

los servicios diferenciados CERITS y las UAMP. Finalmente se hace una descripción detallada de la atención en salud mental.

- “Las Personas Trans y la Epidemia del VIH&/Sida en el Perú: Aspectos sociales y epidemiológicos” (Publicación, Ximena Salazar y Jana Villayzán, 2010): Esta publicación describe la situación del derecho a la salud, analizando la disponibilidad de los servicios de salud para brindar una atención integral y de calidad a la población trans femenina. Recopila también el testimonio de personas trans de cuatro regiones del país y fue uno de los primeros aportes cualitativos para el entendimiento de la situación crítica de esta población.

III.4.2 Antecedentes internacionales

- “Discriminación por Identidad de Género” (Ficha temática, México 2018): Esta ficha temática fue elaborada por el Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación. Esta institución promueve políticas y medidas que contribuyen al desarrollo cultural y social, que permitan avanzar en la inclusión social y garantizar el derecho a la igualdad. Las fichas exponen los problemas más asiduos a los que se enfrenta las poblaciones vulnerables de México y las ordenanzas a favor de las mismas.
- “Acceso a servicios de salud en mujeres transgénero de la ciudad de Cali, Colombia” (Artículo de investigación científica y tecnológica, Colombia 2017). El artículo describe y analiza el acceso a los servicios de salud preventivos, curativos, de atención específica, y asociados al gasto que debe asumir la población trans femenina para su atención. Los resultados que se muestran aquí son un claro reflejo de lo que ocurre en la región: Se requiere la implementación de protocolos de atención diferenciados debido a los riesgos para personas transgénero por falta de atención médica y psicosocial.
- “Atención de la Salud Integral de Personas Trans: Guías para equipos de salud” (Publicación, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación

Responsable, Argentina 2015). Material que tiene por objetivo contribuir a mejorar la calidad de la atención integral de las personas trans en el sistema de salud argentino. Esta guía presenta una actualización de los protocolos y las prácticas en los sistemas de salud para que se garantice la Ley de Identidad de Género, fruto del activismo transexual en Argentina.

- “Por la Salud de las Personas Trans: Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe” (Publicación, Organización Panamericana de la Salud, Estados Unidos 2014): Documento que expone diversos problemas de los que son víctima la población trans femenina. Los altos niveles de exposición a violencia verbal, emocional y física, así como los crímenes de odio. La alta tasa de prevalencia de VIH y otras infecciones de transmisión sexual, el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, los efectos negativos de hormonas auto-administradas y problemas de salud reproductivas.

Capítulo IV

a. Estructura del proyecto

IV.1 Concepto del proyecto

IV.1.1 Moodboard



IV.1.2 Análisis conceptual

Lo que se pretende es concientizar y prevenir a la población trans femenina sobre las consecuencias de la falta de atención médica oportuna debido a la discriminación por la identidad del género asumido, por medio de una campaña de sensibilización dirigido a las mujeres trans que pertenecen a alguna organización comunitaria (amigas, compañeras, conocidas, futuras lideresas dentro de la población trans femenina), es por eso que las palabras claves que dan forma al concepto del proyecto son: alianza, identidad y confianza.

Una alianza es una reunión o pacto entre personas o grupos sociales para lograr un fin en común. La confianza es la seguridad o esperanza firme que alguien tiene de otro individuo o de algo. También se trata de la presunción de uno mismo y del ánimo o vigor para obrar. Confianza se refiere, por otra parte, a la familiaridad en el trato. Para la psicología social y la sociología, la confianza es una hipótesis que se realiza sobre la conducta futura del prójimo. Se trata de una creencia que estima que una persona será capaz de actuar de una cierta manera frente a una determina situación. En este sentido, la confianza puede reforzarse o debilitarse de acuerdo a las acciones de la otra persona. Por ejemplo: La confianza se fortalece cuando se comparten diversas situaciones o problemas, como ocurre a diario con la población trans femenina.

Dentro de la comunidad trans femenina, las amigas son las personas que están más allegadas a la población afectada. Son ellas quienes brindan el mayor apoyo emocional o económico. Cuando el núcleo familiar, la pareja sentimental, las instituciones y la sociedad en general han dado la espalda a una chica trans, las amigas son las primeras que dan el apoyo y la confianza necesaria a sus pares para que cuenten con ellas, sin importar lo que suceda, sin juzgarlas, de forma desinteresada. Esta es la esencia de la campaña, buscar personas que de manera altruista se comprometan a brindar confianza a la población vulnerada, empoderándolas a tomar medidas en el cuidado de su salud, acompañándolas, dirigiéndolas, vinculándolas y coordinando con diversos mecanismos para lograr una atención médica oportuna.

IV.2 Nombre del proyecto

IV.2.1 Branding: Aliadas Trans

El proyecto está compuesto de dos palabras: aliadas y trans. La palabra “aliadas” se refiere a la estrategia compuesta de diferentes personas u organizaciones dedicadas al rubro de la salud para lograr un fin en común. Aliadas son todas aquellas mujeres trans que buscan un cambio de la manera de pensar de sus pares, que se preocupan por la salud de ellas y que quieren el bienestar y la resolución de los problemas sociales que sufre esta población, para superar las barreras que la sociedad mediante la violencia institucional les impone. Aliadas hace referencia también a la batalla, y es que ser una mujer trans en Perú es una batalla diaria, donde el derecho a la salud parece ser favor que prestan las instituciones y no un deber inherente del propio Estado. Las mujeres trans viven el día a día, sin acceso a identidad, integridad, educación y salud, los cuatro pilares fundamentales del bienestar social. Aliadas significa juntarse para derrotar a un enemigo en común o muchos enemigos en común, las chicas trans a lo largo de su vida deben enfrentarse ante situaciones extremas de violencia, y lograr superar estos problemas cuando se organizan, se adhieren a un plan y buscan las soluciones para sus problemas en conjunto. Su sentido de resiliencia aflora en cada aspecto de su vida.

IV.2.2 Análisis del nombre

La palabra trans según una publicación especializada de la American Psychological Association (2001) es un término global que define a personas cuya identidad de género, expresión de género o conducta no se ajusta a aquella generalmente asociada con el sexo que se les asignó al nacer. La identidad de género hace referencia a la experiencia personal de ser hombre, mujer o de ser diferente que tiene una persona; la expresión de género se refiere al modo en que una persona comunica su identidad de género a otras a través de conductas, su manera de vestir, peinados, voz o características corporales.

El prefijo "Trans" se usa a veces para abreviar la palabra "transgénero". Aunque la palabra transgénero generalmente tiene una connotación positiva, no todas las personas cuyo aspecto o conductas no coinciden con su género se identificarán como personas trans. Las maneras en que se habla sobre las personas trans en el ámbito académico, científico y de la cultura popular están cambiando constantemente, en particular, a medida que crecen la concientización, el conocimiento y la apertura sobre las personas trans, sus experiencias y necesidades (Red Trans Perú, 2017).

Aliadas Trans se convierte en el nombre de una marca que está generando un nexo entre el público al que van dirigido (líderes o líderes en formación de la comunidad trans femenina), el concepto de Confianza (como característica primordial de las relaciones humanas) y el público objetivo beneficiario (Población trans femenina de Lima).

IV.3. Fundamentación del proyecto

La campaña de sensibilización Aliadas Trans nace a raíz de la necesidad de poner en evidencia la ineficiencia y lo poco preparada que están las instituciones de salud para brindar una atención diferenciada hacia esta población. La falta de atención integral o estrategias de prevención para población trans femenina es una de las variables de la investigación de este problema, y evidencia multitud de derechos vulnerados, inacción, pasividad, incompetencia y descuido generalizado. La investigación se sostiene en el altruismo de la población trans que se ha educado, que busca un cambio social y es la vía más adecuada para llevar a cabo el proyecto; ya que la mayor parte de la líderes comunitarias de la población trans femenina busca un cambio de índole social y se agrupa, organiza, debate y conforma grupos o integran organizaciones y mecanismos para que se reconozca el respeto de sus derechos, hacer visibles sus problemas y necesidades e implementar estrategias comunicacionales más idóneas para llevar a cabo acciones de apoyo a la comunidad trans femenina.

Una campaña de sensibilización puede ayudar a mostrar la problemática de salud trans desde muchos aspectos, la viralización de contenidos, los foros y validaciones que se realizarán más adelante no sólo ayudarán a entender el problema, buscarán que la mujer trans femenina tenga una participación más activa en la implementación de estrategias para sus pares y que sus organizaciones se fortalezcan como difusoras de una comunicación asertiva y empática hacia esta comunidad.

b. Público Objetivo

IV.4 Actores involucrados en el problema

El proyecto involucra diversos actores, principalmente a las mujeres miembros de la población trans femenina que han sido víctimas de discriminación, estigma, violaciones a sus derechos humanos, etc. Dentro de este grupo se han identificado dos tipos de mujeres trans, las mujeres trans líderes y preparadas y las mujeres trans que no tienen estudios y son más cohibidas o simplemente no han tenido las oportunidades para poder estudiar o llevar a cabo sus proyectos de vida y han quedado relegadas a trabajos que las explotan y vulneran pero que son el único medio que tienen para subsistir. Además, dentro de los actores del problema podemos identificar a las organizaciones públicas y privadas que apoyan a esta población en la medida de sus posibilidades.

Algunas organizaciones que apoyan a la Población trans femenina son:

- MCC Transformado Lima
- PrecaVidas
- Asociación Féminas
- MCC El Camino
- Organización de Base Comunitaria Casa Zuleymi
- Asociación Civil Impacta Salud y Educación
- Red TransLac

La mayor parte de las líderes comunitarias trabajan o forman parte de estos proyectos y conocen la problemática de la salud trans en Perú.

IV.4.1 Perfil de las mujeres trans de Lima

Es un grupo heterogéneo de personas que se identifican como mujeres, con diversas orientaciones sexuales y expresiones de género. Se instalan en Lima desde diversas ciudades del país desplazadas por la violencia que sufrieron en el entorno familiar, estudiantil y social en sus comunidades. Algunas de ellas no

cuentan con DNI, fueron trasladadas a Lima por otras amigas que les ofrecieron ayudarlas en su proceso de feminización a cambio de trabajar sexualmente para ellas. Un porcentaje de esta población no cuenta con secundaria completa ya que abandonaron los estudios por el bullying que recibieron. Los puestos de trabajo en donde pueden desempeñarse son limitados, por lo que muchas veces deben realizar trabajo sexual para mantenerse. Viven en pequeños cuartos alquilados en las cocheras o azoteas de viejos edificios multifamiliares del centro de Lima, compran en mercados su alimentación y vestimenta, un limitado grupo de ellas no tienen acceso a la tecnología por vivir en lugares donde son víctimas de robos constantes o violentadas por sus parejas sexuales que luego se convierten en sus proxenetas. La mayoría ha tomado hormonas sin prescripción médica o no ha recibido un tratamiento contra las ITS o el VIH. Pertenecen al sector socioeconómico C y D. Todas estas características hacen que tengan baja autoestima o que no tengan expectativas muy altas en sus proyectos de vida.

IV.4.2 Perfil de las lideresas comunitarias trans de Lima

Es un grupo heterogéneo de personas que se identifican como mujeres, con diversas orientaciones sexuales y expresiones de género. En su mayoría nacieron en Lima y se identificaron como hombres gays en un primer momento, pero luego de un proceso de interiorización de su identidad de género, culminaron aceptando su propia identidad. Las líderes trans en Lima son mujeres que en la mayoría de los casos tiene estudios superiores completos y universitarios, acuden a centros de salud ante cualquier problema de salud que se les presente o para solicitar un adecuado seguimiento de su tratamiento hormonal. Tienen seguro de salud público o privado. Compran en determinados lugares como mercados o malls, no tienen problemas en acudir a diversos espacios y han perdido el temor a sentirse rechazadas en estos lugares. Gustan por salir a divertirse en discotecas heterosexuales. Trabajan para organizaciones donde pueden sentirse útiles generando incidencia política y social sobre la situación de sus pares. Se capacitan en diversos temas y usan la tecnología para comunicarse y conocer más sobre su comunidad y los diversos espacios de atención hacia ellas. Las líderes comunitarias saben comunicarse de forma

elocuente, directa y carismáticamente. Pertenecen al nivel socioeconómico B. Su estima y autovaloración es alta, ya que se sienten cómodas con ellas mismas y con su entorno, y muchas veces adjudican el prejuicio y la discriminación a un tema de ignorancia por parte de las otras personas.

IV.4.3 Organizaciones Privadas orientadas a la atención en salud de la población trans femenina

La población trans ha encontrado en los Mecanismos de Coordinación Comunitaria y proyectos del Fondo Mundial en general una alternativa de trabajo que las beneficia tanto económicamente como socialmente. Las mujeres trans que logran empoderarse y trabajar en estos proyectos, son mujeres que tienen mucha acogida en la comunidad y cuentan con un variado grupo de amigas y compañeras. Saben trabajar en equipo y buscan lograr los objetivos de los planes que les establecen en sus organizaciones.

IV.5 Fundamentación del público objetivo

El proyecto está dirigido a la población trans femenina que es líder en su comunidad, pues son las líderes, los modelos a seguir de muchas mujeres trans que empiezan a interiorizar los problemas de su comunidad y querer hacer un cambio social al respecto. Son las mujeres líderes las más visibles y son ellas las que conocen los diversos sectores donde se concentra la mayor cantidad de mujeres trans de Lima, además de conocer perfectamente las barreras impuestas a la población trans femenina para acceder a los servicios de salud. Adicionalmente las líderes trans trabajan en organizaciones como ONG o MCC, como parte fundamental del proyecto se propone realizar un directorio de servicios especializados para estas mujeres. Trabajando en conjunto con las líderes, será mucho más fácil obtener la información de los servicios que se están ofreciendo en estas organizaciones y compararlo con los servicios de salud que ofrecen entidades públicas o privadas.

IV.6 Descripción del Público Objetivo

INFOGRAFIA

Capítulo V

a. Análisis del diseño

La gráfica del proyecto contiene cuatro aspectos esenciales del concepto del diseño; que a su vez comprenden un detallado análisis de todos sus componentes: la sintaxis, como idea del proyecto. La estética, basada en el estilo gráfico a desarrollar durante todo el proyecto. El simbolismo de los elementos que representa y finalmente el pragmatismo, que es el contexto en que se desarrolla el proyecto y que está ligado al público objetivo.

V.1 Sintaxis

El diseño es lineal ya que se tomó como referencia diversos elementos de la cultura trans y se sintetizaron para lograr el diseño del logo. Posee dos fuertes significados: lo comunitario y lo femenino, los cuales se encuentran dirigidos al público objetivo adulto, se compone de 3 partes gráficas: el logotipo, las ilustraciones y fotografías.

V.1.1 Logotipo

El logotipo es la parte fundamental del desarrollo de la marca “Aliadas Trans”. Está dividido en tres partes, en primer lugar, se identifica el isotipo, elemento gráfico que es la representación de una flor cuyos pétalos son 3 personas entrelazadas por una línea fluida y constante. El color que predomina es el rosa brillante o magenta para este elemento, lo que denota lo femenino, además del propio elemento de la flor. La base de esta flor, el receptáculo floral y los sépalos son manos que sostienen los pétalos. La tipografía de la palabra “aliadas” es rígida sin serif, mientras que la palabra “trans” estiliza sus bordes para lograr cierto movimiento.



V. 1.2 Elementos gráficos

Las ilustraciones ayudan a constituir la identidad de la marca, ya que son lineales y se concibieron para lograr que el público objetivo pueda identificarlas sin problemas. La población trans femenina es una población que vive el día a día y la mayor parte de esta población no tiene estudios superiores completos por lo que las ilustraciones no deben ser tan difíciles de entender.



V.1.3 Fotografías

A través de la fotografía se mostrará la identidad de una mujer trans, su determinación y percepción sobre los problemas de salud que aquejan a sus pares y la forma en la que desean ser visibilizadas como una población que requiere atención médica oportuna.



V.2 Estética

La gráfica vectorial e ilustraciones que se realizarán, serán síntesis extraídas de situaciones cotidianas de esta población. Las cuáles serán diseñadas con una gráfica vectorial simple con movimiento, estos motivos serán referentes al estilo de vida que tiene la población trans femenina (nocturno, divertido, femenino). El color a utilizarse serán principalmente el rosa brillante para las piezas gráficas vectoriales y el duotono para las fotografías. De esa manera se logrará un contraste cuando se realicen las piezas gráficas (en base blanca) y en los fondos de color de las fotografías.

V.2.1 Estilo gráfico

Componer una gráfica lineal con un ligero movimiento, sintetizadas de los conceptos femeninos, de identidad de género y comunitarios que se tienen sobre el trabajo que se realiza con y para esta población. Busca generar que el público objetivo se pueda identificar fácilmente con los conceptos y tener una visión positiva del proyecto.

V.2.2. Colores

El color es una parte esencial dentro de la identidad de marca, partiendo de los colores femeninos y llamativos del isotipo del logotipo que hace referencia a las mujeres trans involucradas o atraídas por el trabajo comunitario, estas mujeres se identifican y gustan de colores rosa pálido, rosa encendido o magenta, rojo violáceo, celeste, amatista y blanco. Además de que los colores rosado, celeste y blanco son identificados por la Comunidad trans como colores de la transición de lo masculino a lo femenino y viceversa. En conjunto esta gama de colores genera una identidad propia de la población trans femenina.

El color rosa brillante captura algo de la misma esencia del rojo que los genera. Algunos de los tonos rosas se llaman brillantes e impactante porque eso es exactamente lo que deben ser. Intensamente teatrales, irradian con gran energía ejerciendo una fuerza juvenil y sensual. Cuando el rojo parece un poco cliché o

necesita una actitud más lúdica o juvenil, los tonos rosas cálidos, magentas y fucsias sirven como excelentes opciones.

Las tonalidades rosas llevan la connotación de flores o dulces, con un aroma dulce y sabor dulce. Las rosas más pálidas son tiernas y femeninas, un concepto que algunos padres modernos querrían cambiar debido a los estereotipos inevitables. Las rosas en tonalidades tierra son un poco más nostálgicas y están asociadas con la gentileza y todos los tonos de rosas están siempre ligados al romance.

Los rojos más profundos, como el borgoña, son los más suntuosos de la familia roja, pero son mucho más sutiles en su sugestión. Inevitablemente relacionados con el vino rico y tinto y la "buena vida", se consideran elegantes, cultivados, ricos y refinados. Existe la expectativa de que los colores del vino más profundos serán más caros que sus acciones hermanas rojas más brillantes, pero eso se puede utilizar para obtener ventajas en un mercado cuando se promueve el lujo.

Rosa pálido

Positivo: suave, sutil, acogedor, oscuro, suave, compuesto, nostálgico.

Rosa Brillante

Positivo: emocionante, teatral, juguetón, cálido, llamativo, de alta energía, sensual, salvaje, tropical, festivo, vibrante, estimulante, coqueto.

Negativo: llamativo

Rojo intenso

Positivo: rico, elegante, refinado, sabroso, caro, maduro, suntuoso, cultivado, lujoso, robusto.

Rojo violáceo

Positivo: sensual, emocionante, intensamente emocionante, dramático, creativo, ingenioso, expresivo.

Celeste

Positivo: tranquilo, tranquilo, paciente, pacífico, fresco, agua, limpio.

V.3 Simbología

El proyecto busca que las mujeres trans se sientan identificadas como una población fuerte, empoderada, líder y visible. Por ello la gráfica, mediante el proceso de síntesis de elementos tiene por objetivo lograr que las futuras lideresas y aliadas trans reconozcan e interioricen la problemática de salud que afrontan sus pares para buscar estrategias o alianzas que aporten a su comunidad, además de alentar a sus pares a ser parte del proyecto. En conjunto, el logo simboliza un grupo de mujeres enlazadas entre sí y con una base de apoyo y confianza. La línea continua las vincula, se sujetan entre sí y al mismo tiempo fluyen. Las manos sobre las que descansa esta línea es la metáfora de como este grupo de mujeres brinda apoyo entre ellas.

V.3.1 Logotipo

“Aliadas Trans” el nombre de la marca refiere un significado de confianza, de soporte y de una alianza, es por esta razón que el logotipo genera una carga simbólica representada por un isotipo femenino, integrador, que brinda soporte y protección hacia ellas. La tipografía pretende ser un poco más formal, con un movimiento sutil que vislumbra el cambio social que se busca con este proyecto.

V.3.2 Ilustraciones

Las ilustraciones deben ser fáciles y rápidas de identificar para el público objetivo general, ya que esta población no es una población que reconozca muy bien intrincados simbolismos o síntesis. Por el contrario, el público objetivo específico de futuras aliadas lideresas trans, si es un público que podrá ver más allá del simbolismo de la flor y de lo femenino los conceptos comunitarios que engloban todos los elementos gráficos del proyecto.

V.3.1 Soporte

Los materiales empleados en el proceso de elaboración de toda la línea gráfica serán materiales de acabado mate con acentos brillantes, que vayan acorde con el perfil del público objetivo general y específico, para generar una sensación de empatía por sus gustos y su forma de ver la vida. El producto final es un Kit de la Aliada, que consta de un estuche para guardar condones, además que dentro del estuche se incluirá un Directorio Trans donde la población puede acudir a atenderse para recibir un trato amigable.



Kit de la Aliada



Directorio Trans

V.4 Pragmatismo

Como se ha expuesto anteriormente, el proyecto presenta una línea gráfica que alude a lo femenino, a lo comunitario y a lo que se conoce culturalmente como trans, mediante la síntesis de elementos propios de esta población, que resultan sencillo y fácil de entender; el uso de una paleta de colores acorde a ellas. El logotipo genera confianza, las ilustraciones muestran una simpleza para lograr que la información sea entendida y el soporte una calidad de los materiales utilizados que se vea sumamente profesional y que llame su atención.

b. Diseño de la comunicación

El proyecto tiene 2 públicos objetivos. En primer lugar, tenemos al público objetivo general que son las mujeres trans en general y en su mayoría trabajadoras sexuales, estilistas y obreras. El público objetivo específico al que se dirige el proyecto son las mujeres trans líderes o encaminadas a ser lideresas de su comunidad. Las hemos seleccionado como aliadas del proyecto porque estas mujeres han interiorizado la problemática de su población y están dispuestas a trabajar por el cambio social. Son mujeres independientes, que se auto gestionan, se interesan, se educan, leen, tienen un grado de instrucción superior, trabajan en salud, han sido participantes de ensayos clínicos, etc.

Estas mujeres logran entender el mensaje por medio de una adecuada comunicación, de forma clara y sencilla. Femenina y divertida. El mensaje se entiende al buscar elementos con los que ellas se relacionan o se sienten más en confianza, y más a gusto y busca despertar su interés por medio de testimonios de mujeres líderes actuales, testimonios fotográficos de mujeres que trabajan por su población clave y que en ese contexto han logrado salir adelante, no han descuido su salud y son identificadas por la sociedad civil como líderes.

V.5 Etapas del proyecto

Se planea crear una campaña de sensibilización sobre la falta de atención médica oportuna para población trans. Esta campaña está dividida en 3 etapas:

Primera etapa: La primera etapa inicio con la creación del fanpage del proyecto, que describe en que consiste la campaña social y que ha generado contenido relevante, además de compartir las diversas publicaciones de instituciones que ofrecen una atención médica amigable y que luchan por el respeto de los derechos de esta población. También se creó un Evento invitando a participar del Foro “Servicios de salud amigables para población trans femenina de Lima”. De esta forma, la mujeres trans tendrían toda la información de servicios amigables explicados directamente de las líderes comunitarias que trabajan en ellos.

Segunda etapa: El foro se realizó el jueves 28 de marzo, en una residencia trans del Cercado de Lima. Las participantes llegaron a la hora acordada y se dio inicio a la actividad. Se tocaron temas referentes a los derechos en salud, los retos a los que se enfrentan las mujeres trans, el trabajo de los Mecanismos de coordinación comunitarios, los ensayos clínicos para población trans femenina y la invitación al Primer y único consultorio de atención diferenciada para población trans, ubicado en el Hospital Loayza. Las participantes también intervinieron, contando sus experiencias en Centros de Salud y preguntando por los servicios donde podrían acudir para recibir una atención de calidad

Tercera etapa: Al finalizar el foro, se le brindó a cada participante el Kit de la Aliada, un neceser que contenía condones, lubricantes, lapiceros, folletería de las instituciones participantes y principalmente el Directorio Trans. Una revista de 32 páginas con las direcciones, horarios y teléfonos de los servicios públicos y privados que ofrecen una atención amigable a la población trans femenina.



**PRIMER FORO DE ALIADAS TRANS
SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES PARA MUJERES TRANS EN LIMA**

PROGRAMA

1:05 p.m. Recepción de participantes

Inicio del Foro

1:20 p.m. Bienvenida a cargo de Erika Trejo

1:25 p.m. Presentación del Proyecto Aliadas Trans - Arturo Sueldo

1:40 p.m. Derechos en salud de la población Trans femenina/ Observatorio LGBT de Derechos Humanos y VIH/Sida - Gianna Camacho García, Proyecto Unicxs.

1:50 p.m. Enfrentando retos como mujer trans - Stephanie Peña Quintana, CEPESJU.

2:05 p.m. El trabajo de los Mecanismos de coordinación comunitarios - Sandy Sussel Ruíz, MCC Transformando Lima.

2:20 p.m. El primer consultorio de atención diferenciada para población trans femenina - Sheyla Ramírez, AHF Perú.

2:45 p.m. Generando conocimientos a partir de los ensayos clínicos - Yamir Salazar, Asociación Civil Impacta.

3:00 p.m. Presentación del Directorio Trans - Arturo Sueldo.

3:05 p.m. Preguntas, comentarios, recomendaciones de los participantes.

3:20 p.m. Palabras finales, fotografía grupal.

Fin del Foro

V.6 Propuesta gráfica

V.6.1 Logotipo



Isotipo

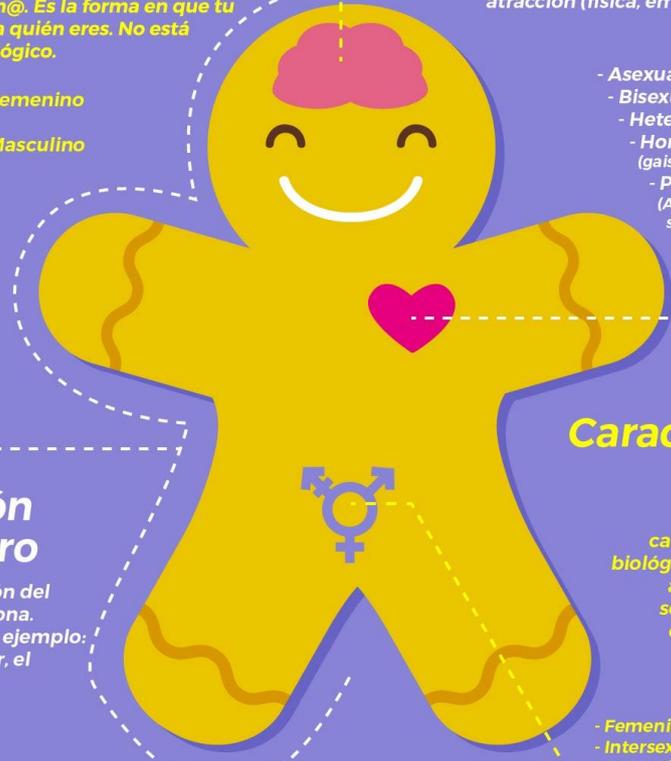




Variaciones de color del logo



DEFINICIONES PARA ENTENDER LA DIVERSIDAD SEXUAL, DE GÉNERO Y CARACTERÍSTICAS SEXUALES



Identidad de Género
La identidad de género es cómo te sientes respecto a tí mism@. Es la forma en que tu cerebro interpreta quién eres. No está ligado al sexo biológico.

Cisgénero { Femenino
Masculino

Trans:
Transgénero
Transexual
Travesti

Queer: No se identifican con el binarismo de género.

Orientación Sexual
Se refiere al tipo de persona por el/la que sientes atracción (física, emocional, espiritual y románticamente).

- Asexual
- Bisexual
- Heterosexual
- Homosexual (gais y lesbianas)
- Pansexual (Atracción romántica o sexual independientemente de su género o sexo).

Expresión de Género
Es la manifestación del género de la persona. Puede incluir, por ejemplo: la forma de hablar, el modo de vestir, el comportamiento personal, las modificaciones corporales, etc.

Características Sexuales
Corresponde a las características físicas o biológicas, que diferencian a las personas a nivel sexual, incluyendo los órganos, hormonas y cromosomas.

- Femeninas - Hembra (XX)
- Intersexualidad
- Masculinas - Macho (XY)

Créditos:
Texto: Glosario de la Diversidad Sexual, de Género y Características Sexuales - Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación - México, 2016.
Diseño: Aliadas Trans - Perú 2019.



ALIADAS TRANS

V.6.3 Registro Fotográfico



Gianna Camacho, Aliada trans brindando información a su compañera Geraldine.



Trayci y Marilyn, mujeres trans obreras y amigas desde hace muchos años.



Erika Trejo, tecnóloga médica trans que trabaja en el Ministerio de Salud.



Lideresa trans y compañera posando.



Portada y contraportada Directorio Aliadas Trans.

Capítulo VI

Análisis de los resultados

- a. Aplicación: Al finalizar el foro de Aliadas trans se entrevistó a cada una de las participantes de la actividad y a las líderes comunitarias que expusieron sobre los diversos temas en salud relevantes para la población trans femenina.
- b. Diseño de la metodología: Se elaboraron preguntas para las participantes y para las líderes comunitarias. En el contexto de la conclusión del foro, se buscó que ellas expresaran las primeras ideas que se le viniera a la mente sobre el foro, además de empoderarlas a que usen el Directorio

Trans y que no tengan miedo de acudir a los centros de salud. Algunas de las preguntas fueron:

¿Qué te pareció el foro?

¿Acudirías a los centros de salud que se describen en el Directorio Trans?

¿Acompañarías a una amiga a un centro de salud para que se realice un chequeo general?

¿Estás dispuesta a ser una aliada trans?

- c. Evaluación de la metodología: Las participantes fueron muy directas al expresar su aprobación al foro, la utilidad del Kit de la Aliada y la importancia del Directorio Trans. La mayoría manifestó un deseo de acudir a estos espacios y lograr que se visibilicen sus derechos. También se mostraron muy agradecidas con el Kit y su contenido, puesto que se puede utilizar para guardar otras cosas como su maquillaje, condones, lubricantes, etc. Las líderes comunitarias se mostraron muy complacidas con el aforo del evento, además de aprobar que este tipo de eventos se realice en los propios espacios comunitarios donde las mujeres trans viven.

Capítulo VII

Conclusiones

Las asistentes, se mostraron muy entusiasmadas con la campaña y con el Directorio trans. Manifestando su deseo de acudir a estos lugares a recibir la terapia de reemplazo hormonal o hacerse la prueba gratuita de VIH en lugares libres de estigma y discriminación. Además, se comprometieron a ser Aliadas Trans y difundir la información sobre los servicios que existen en Lima para ellas.

Participaron 20 mujeres trans y 5 ponentes, todas ellas se mostraron a favor de seguir difundiendo información de salud relevante para su población.

Recomendaciones

Las ponentes del foro solicitaron que se siga manteniendo el proyecto, que no solo quede en un evento académico. Además de realizar un mayor número de actividades que ayuden a visibilizar las instituciones que dirigen y generan un ánimo de confianza y apoyo entre ellas. Otro punto que pidieron tocar en un siguiente foro fueron los problemas urgentes que existen en otras áreas, como son el derecho a la educación, las oportunidades de trabajo equitativas, el acceso a la justicia y el derecho a la identidad.

Anexos

Anexo 1

Artículo 7°. Derecho a la salud, protección al discapacitado: *“Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.”*

Artículo 9°. Política nacional de salud: El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Artículo 10°. Derecho a la seguridad social: El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida.

Artículo 11°. Libre acceso a las prestaciones de salud y pensiones: El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento.

Anexo 2

La Ley General de Salud del año 1997 (Ley N° 26842), define la autoridad de salud y sus atribuciones y las competencias de los órganos desconcentrados y descentralizados. Manifiesta lo siguiente en relación a su alcance:

Artículo 122°. La Autoridad de Salud se organiza y se ejerce a nivel central, desconcentrado y descentralizado. La Autoridad de Salud la ejercen los órganos del Poder Ejecutivo y los órganos descentralizados de gobierno, de conformidad con las atribuciones que les confieren sus respectivas leyes de organización y funciones, leyes orgánicas o leyes especiales en el campo de la salud.

Artículo 124°. En aplicación y cumplimiento de las normas de salud que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional, los órganos desconcentrados o descentralizados quedan facultados para disponer, dentro de su ámbito, medidas de prevención y control de carácter general o particular en las materias de su competencia.

Artículo 125°. El ejercicio descentralizado de competencias de control en materias de salud, no supone, en ningún caso, el ejercicio de competencia normativa, salvo estipulación en contrario de la propia ley. La delegación de competencias de control en materia de salud no supone, en ningún caso, la delegación de facultades normativas. **Artículo 126°.** No se podrá dictar normas que reglamentan leyes o que tengan jerarquía equivalente que incidan en materia de salud, sin el refrendo de la Autoridad de Salud de nivel nacional.

Artículo 127°. Quedan sujetas a supervigilancia de la Autoridad de Salud de nivel nacional, las entidades públicas que, por sus leyes de organización y funciones, leyes orgánicas o leyes especiales, están facultadas para controlar aspectos sanitarios y ambientales. Asimismo, quedan sujetos a supervigilancia de la Autoridad de Salud de nivel nacional los colegios profesionales de las ciencias de la salud, únicamente en lo que se refiera a la vigilancia que estos realizan sobre las actividades que sus asociados efectúan en el ejercicio su profesión.

Artículo 128°. La Autoridad de Salud está facultada a disponer acciones de orientación y educación, practicar inspecciones en cualquier bien mueble o inmueble, tomar muestras y proceder a las pruebas correspondientes, recabar información y realizar las demás acciones que considere pertinentes para el

cumplimiento de sus funciones, así como, de ser el caso, aplicar medidas de seguridad y sanciones.

Artículo 129°. La Autoridad de Salud podrá solicitar el auxilio de la fuerza pública para asegurar el cumplimiento de las disposiciones y medidas que adopte en resguardo de la salud.

Referentes bibliográficos

<https://peru21.pe/lima/ministerio-salud-47-000-reclamos-2017-deficiente-servicio-salud-374194>

<https://elcomercio.pe/peru/mujeres-trans-tendran-atencion-salud-integral-diferenciada-155872>

https://issuu.com/redlactrans/docs/regional_cedostalc

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2769.PDF>

<https://www.gob.pe/739-ministerio-de-salud-que-hacemos>

Informe Regional CeDosTalc 2016-2017 “Esperando la Muerte”

La Reforma Trans (Reforma estudiantil implementada en la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP, 2016).

“Estado de Violencia: Diagnóstico de la Situación de Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero, Intersexuales y Queer en Lima Metropolitana” (Publicación, Colectivo No Tengo Miedo 2014).

Divers@s, distint@s, diferentes pero... Iguales Ante La Ley: Guía para la Policía Nacional del Perú y otros agentes del orden sobre derechos humanos de lesbianas, transgéneros, transexuales, gais, bisexuales e intersexuales (Publicación, Instituto Peruano de Paternidad Responsable INPPARES & Consorcio Vía Libre – Mhol – Runa, 2013).

“La Igualdad en Lista de Espera: Necesidades, barreras y demandas en salud sexual, reproductiva y mental en población trans, lesbiana y gay” (Publicación, Promsex 2011).

“Las Personas Trans y la Epidemia del VIH&/Sida en el Perú: Aspectos sociales y epidemiológicos” (Publicación, Ximena Salazar y Jana Villayán, 2010).

“Por la Salud de las Personas Trans: Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe” (Publicación, Organización Panamericana de la Salud, Estados Unidos 2014).

Informe Regional CeDosTalc 2016-2017 “Esperando la Muerte”

NTS N° 126-MINSA/2016/DGIESP Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina Para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/Sida.