

# 06

Fecha de presentación: Enero, 2021

Fecha de aceptación: Marzo, 2021

Fecha de publicación: Abril, 2021

## ACCESIBILIDAD

### DE LAS PERSONAS LGTBI A LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

#### **ACCESSIBILITY OF LGTBI PEOPLE TO COMPREHENSIVE HEALTH CARE**

Melba Esperanza Narváez Jaramillo<sup>1</sup>

E-mail: [ut.melbanarvaez@uniandes.edu.ec](mailto:ut.melbanarvaez@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2025-2075>

Julio Rodrigo Morillo Cano<sup>1</sup>

E-mail: [ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec](mailto:ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6770-4841>

Ruth Isabel Tavera<sup>1</sup>

E-mail: [ut.ruthtavaera@uniandes.edu.ec](mailto:ut.ruthtavaera@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2890-2255>

Verónica Aveiga Hidalgo<sup>1</sup>

E-mail: [ut.mariaaveiga@uniandes.edu.ec](mailto:ut.mariaaveiga@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5457-1907>

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador.

#### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Narváez Jaramillo, M. E., Morillo Cano, J. R., Tavera, R. I., & Aveiga Hidalgo, V. (2021). Accesibilidad de las personas LGTBI a la atención integral de salud. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S1), 53-59.

#### RESUMEN

El estudio se realiza con el objetivo de identificar el nivel de acceso de las personas LGTBI a la atención integral en salud, y los factores que inciden en la inaccesibilidad al servicio de salud, lo cual permite visionar una articulación que mejore la atención para este colectivo. Se realizó un estudio cuali- cuantitativo, bibliográfico, descriptivo, transversal y de campo para determinar e identificar los factores que inciden en la accesibilidad. En los resultados de la investigación se evidencia la realidad percibida en las personas LGTBI, el 78% han referido haber sufrido algún tipo de discriminación sea por el personal de salud o usuarios, el 52% refieren que el personal de salud no identificado su género, expresan presentar miedo, claros tabúes con respecto a la atención de salud, evidenciando discriminación por parte de los usuarios, personal de salud, invisibilización, irrespeto de los derechos, falta de conocimiento del Manual de atención a personas LGTBI. Esta información permitió orientar intervenciones de capacitación de profesionales y al mismo colectivo, para disminuir los factores en la accesibilidad de los servicios de salud, mejorando las barreras para la atención integral y su estado de salud.

**Palabras clave:** Accesibilidad, género, vulnerabilidad, lesbianas, gay, bisexuales, transexuales, itersexuales.

#### ABSTRACT

The study is carried out with the aim of identifying the level of access of LGTBI people to comprehensive health care, and the factors that affect the inaccessibility of the health service, which allows us to envisage an articulation that improves the care for this group. A qualitative, quantitative, bibliographic, descriptive, transversal and field study was carried out to determine and identify the factors that affect accessibility. In the results of the research the reality perceived by LGTBI people is evident, 78% have reported having suffered some kind of discrimination either by health personnel or users, 52% report that health personnel who have not identified their gender, express fear, clear taboos with regard to health care, evidencing discrimination on the part of users, health personnel, invisibility, lack of respect for rights, lack of knowledge of the Manual for the care of LGTBI people. This information allowed the orientation of training interventions for professionals and for the group itself, in order to reduce factors in the accessibility of health services, improving barriers to comprehensive care and their health status.

**Keywords:** Accessibility, gender, vulnerability, lesbian, gay, bisexual, transgender, itersexual.

## INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública-MSP en el Manual de Atención en Salud a Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero e Intersexuales (Ecuador. Ministerio de Salud Pública. 2016), señala que las personas LGBTI tienden a utilizar menos los servicios de salud, por causas como: temor a encontrarse con un escenario de estigmatización generalizada, desconocimiento sobre diversidades sexuales y actitudes homofóbicas por parte del personal de la salud. El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) 2013, realiza un estudio sobre condiciones de vida, inclusión social y cumplimiento de derechos humanos de la población LGBTI en el Ecuador, demuestra que el 58% del total de personas encuestadas no tiene ningún tipo de seguro de salud, mientras que el 33,7% ha experimentado discriminación en el ámbito de salud y el 18,7% ha vivido experiencias de exclusión. Todo este contexto afecta a la salud de la población LGBTI y tiene impacto directo en su calidad de vida.

En la Constitución de la República (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008), menciona que todas las personas gozan de derechos humanos, facultades, libertades y atributos, por su sola condición humana, así permitir una vida digna y su defensa frente al abuso o vulneración y garantiza el respeto, protección y realización, que constituye el más alto deber del Estado en reconocer derechos a las personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgéneros, Transexuales e Intersexuales-LGBTI (González., Herrera & Pulgar, 2019). Reconoce el derecho a la no discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género, establece el derecho de toda persona a tomar decisiones libres e informadas sobre su sexualidad.

El Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021 (Ecuador. Ministerio de Salud Pública, 2017), establece que la atención debe ser integral basada en los principios de Ética, eficiencia, eficacia y acceso libre a los servicios, el ser humano asume su compromiso en el ejercicio de los derechos e igualdad, a través de la inclusión, y llegar con el mensaje a toda la comunidad, visibilizando a toda la población que ha sido incluida en cada uno de los procesos como lo son las personas LGBTI, que se brinde prevención de enfermedades y que tenga como fin común evitar vulnerabilidad en este grupo.

La Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública- (Ecuador. Ministerio de Salud Pública, 2017) afirma, en el Ecuador a partir de 1997, año en que se despenalizó la homosexualidad, se han emprendido avances normativos importantes en cuanto a derechos humanos

de la población de LGBTI. La Dirección Nacional de Normatización en el mismo año, ha planteado un desafío a los profesionales de la salud, a responder de manera acertada y asertiva a las necesidades de salud de la población LGBTI y erradicar de los servicios de salud los prejuicios y mitos en relación con la diversidad sexual, todo esto con un manejo de información adecuada que favorezca la creación de un mejor ambiente que permitan el mejorar el acceso y la permanencia de este grupo de personas en los servicios de salud.

El presente estudio tiene como propósito, identificar los factores que inciden en la accesibilidad a los servicios de salud y generar estrategias para intervenir y mejorar la calidad de atención de salud a las personas LGBTI, en el grupo de personas LGBTI, identificado como de apoyo al Centro de Salud N.º 1 Tulcán. (Paula & Aguirre, 2014; Biglia & Jiménez, 2015).

## MÉTODOS

Es una investigación de modalidad cuantitativa por los indicadores que muestran dicha investigación y cualitativa porque permitió realizar un análisis de los diversos factores que se relacionaban a la atención en salud de las personas LGBTI.

Se utilizó los siguientes tipos de investigación; bibliográfica para esta investigación el sustento teórico es producto de la revisión y análisis de textos afines al tema y bases científicas recopiladas a través de libros, revistas y artículos de páginas web, las cuales fueron empleadas para ampliar los conocimientos y sustentar la teoría, de campo al verificar los factores que inciden en la accesibilidad de las personas LGBTI, es un estudio de tipo descriptivo, se identifica las factores que inciden en la accesibilidad de las personas LGBTI a los servicios de salud.

Uno los métodos teóricos usados fue el histórico lógico, en estudios cronológicos con el grupo LGBTI, tomando en cuenta que era un grupo no definido, donde existían muchas limitaciones y con una alta tendencia a la falta de acceso a programas sanitarios, analítico sintético dentro de la investigación bibliográfica. El método sistémico: está centrado en la relación existente tanto entre el problema de investigación el objetivo y la idea a defender con las cuales se fue desarrollando la investigación mediante un sistema ordenado y lógico, se relacionan hechos aparentemente aislados y se formula una teoría que unifica los diversos elementos, siendo así que la comunidad LGBTI no presentaba una buena accesibilidad a la atención en salud por lo tanto se decide implementar una serie de capacitaciones para mejorar el acercamiento entre profesionales de salud y de esta manera un adecuado

seguimiento al proceso de accesibilidad deficiente hasta el momento. (Gómez, et al. 2017; Rodríguez, et al. 2019).

Dentro de los métodos empíricos se utilizó la observación científica al constatar la situación actual de la atención que realiza los profesionales de salud al identificar a los usuarios por su género, recolección de información al aplicar el instrumento de investigación de campo.

Por el tamaño de la población no se realiza cálculo de muestra, se investigó a 45 personas que pertenecen al Centro de salud N°1, 10 jóvenes LGBTI que pertenecen al Consejo consultivo de género, 20 funcionarios del Consejo Cantonal de Protección de Derechos de Tulcán.

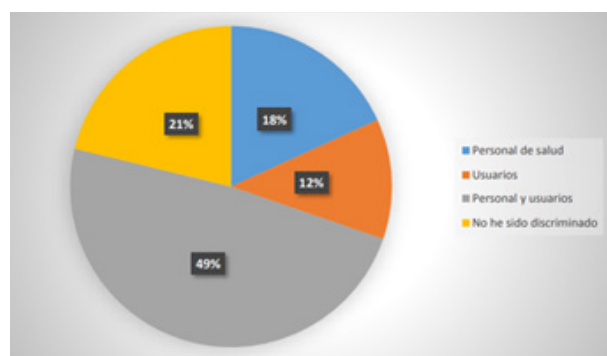
En la investigación la técnica utilizada fue la encuesta misma que tuvo como propósito de obtener información individual para conocer los diferentes problemas y factores que existe tanto en el personal de salud y en la población LGBTI al recibir atención en salud, con el instrumento un cuestionario de 13 preguntas abiertas y cerradas con terminología adecuada al contexto y comprensión del tema de estudio.

El método empleado para el procesamiento estadístico de los resultados de la investigación fue el Epi Info, programa de microcomputadora para manejar datos en formato de cuestionario y para organizar los resultados en texto que puede formar parte de informes escritos, método fácil de aplicación y recomendado en el procesamiento de información de salud.

VARIABLES identificadas para el estudio es el nivel de accesibilidad de la población LGBTI a los servicios de salud y los factores que inciden en el nivel de acceso a los servicios de salud.

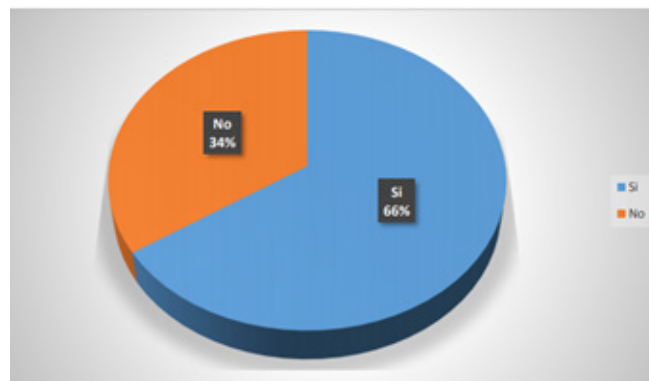
## RESULTADOS

De la investigación realizada se ha identificado las variables más relevantes que muestran la realidad del problema estudiado en la población LGBTI de la ciudad de Tulcán.



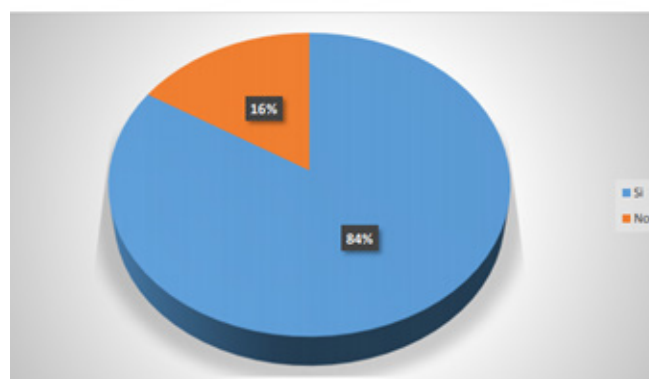
**Figura 1.** Discriminación a personas LGBTI

Las personas LGBTI el 49% han sido discriminadas por parte del personal de salud y también de los usuarios, el 21 % indican no haber sido discriminados. Entre el personal de salud y usuarios quienes más discriminan a esta población es el personal de salud.



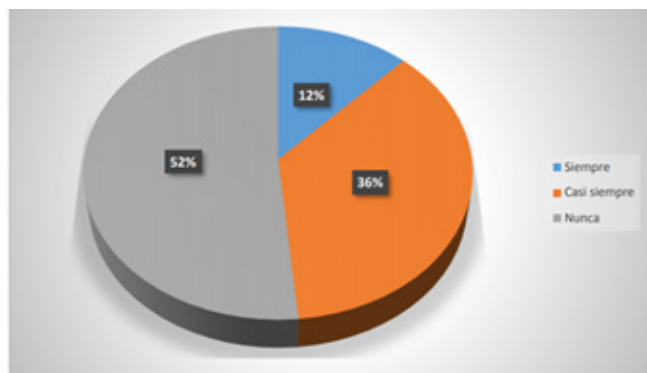
**Figura 2.** Respeto de derechos en unidades de salud para personas LGBTI

El colectivo LGBTI señaló que, al acudir a esta casa de salud, existe respeto en cuanto a su derecho a recibir atención médica integral el 66% están de acuerdo con esta apreciación, el 44% han indicado no ser respetados sus derechos.



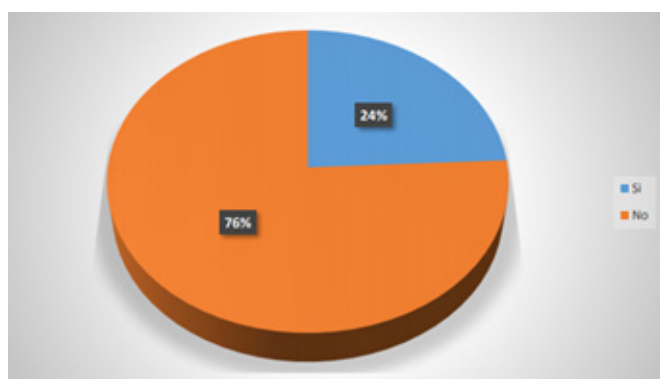
**Figura 3.** Utilización de servicios médicos.

La comunidad de personas encuestadas respondió, con mayor porcentaje que si acuden pero solo cuando tienen un cuadro patológico ya establecido, más no existe aún una cultura de comparecer a esta casa de salud, para prevención de ciertos cuadros que podrían mermar la salud de los mismos, de esta manera es importante que en las consultas se identifique a este grupo de usuarios, quienes requieren de orientación, educación de prácticas preventivas y de esta manera estimular la asistencia para atención integral e identificar otros factores de riesgo muy comunes en este grupo vulnerable.



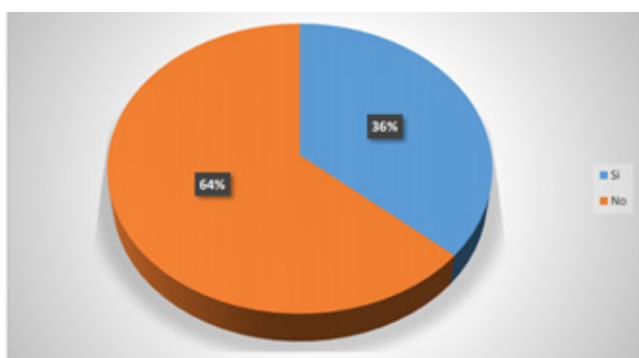
**Figura 4.** Identificación de género de los usuarios

La población LGBTI conciben que en la mayoría que los profesionales de salud el 52% nunca les preguntan sobre su género u orientación sexual, solo el 12% refieren si les preguntan siempre su género.



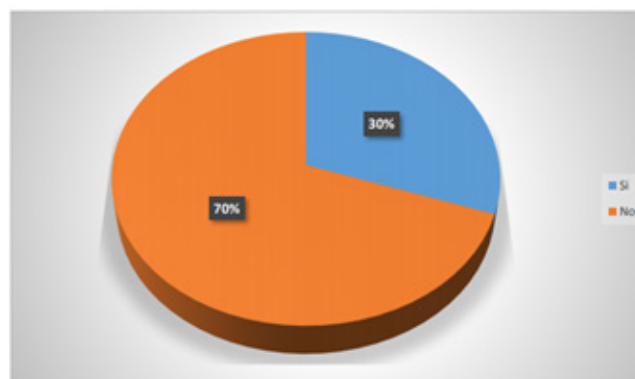
**Figura 5.** Acercamiento del profesional sanitario hacia el colectivo

La población encuestada respondió el 76% no hay acercamiento por parte de los profesionales de salud a la agrupación de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales, el 24 % tienen acercamiento con los usuarios población LGBTI.



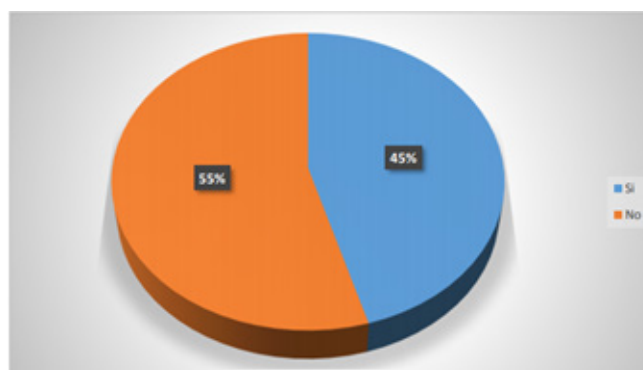
**Figura 6.** Reconocen el manual de atención LGBTI

El 64% de las personas encuestadas no conoce de la existencia de manual de atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales, no se ha socializado dicha normativa, el 36% indican si conocer el manual.



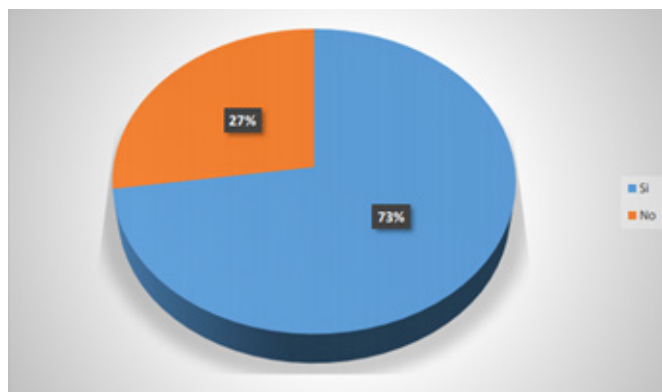
**Figura 7.** Aplicación del manual de atención por parte de profesionales de salud

Un grupo extenso de la comunidad LGBTI, desconoce la existencia del manual por lo tanto coinciden que los profesionales de salud no aplican lo redactado en este documento, de esta manera atentan contra sus derechos, siendo muy importante trabajar en cuanto a la concientización de temas relacionados al ámbito social, cultural y sanitario, para así generar un ambiente donde primen sus derechos y se garantice un acceso adecuado a la atención integral médica.



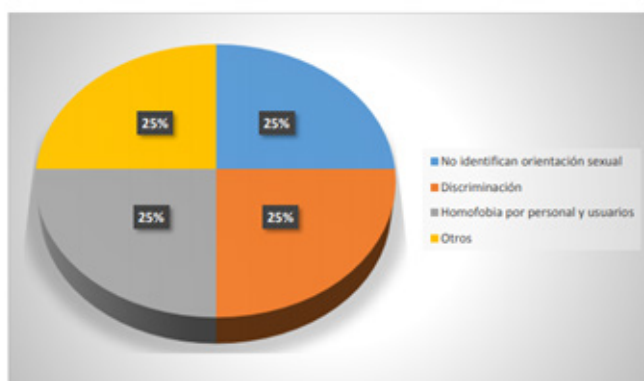
**Figura 8:** Utilización de términos inclusivos

La población LGBTI el 55% mencionó que durante la atención que han recibido por los profesionales sanitarios no utilizan términos neutros, ya que en algunos casos con determinar el sexo de la persona se entiende que son personas heterosexuales, pero también 45% de los profesionales si utilizan términos adecuados para identificar la orientación sexual de las personas.



**Figura 9.** Prevención de enfermedades de transmisión sexual

Al acudir a la consulta médica, un gran porcentaje de encuestados afirmó, que han recibido información acerca de prevención de enfermedades de transmisión sexual, asegurando de esta manera el acercamiento a estos temas antes mencionados, pero sigue siendo aún importante buscar estrategias que les permitan llegar al abordaje completo de esta población y evitar a la larga desenlaces que podrían ser catastróficos.



**Figura 10.** Factores que influyen a la atención de salud

De la población encuestada, entre los factores que más se predisponen a este grupo para no acudir a los centros de salud en igual porcentaje 25%, son los siguientes: no se identifica la orientación sexual, discriminación, homofobia por usuarios y personal de salud, en la opción de otros entre las respuestas dadas esta: falta de confianza, miedos, invisibilización, irrespeto de los derechos, falta de conocimiento de la guía de atención a personas LGBTI, los cuales fueron de mayor asertividad por parte del colectivo.

## DISCUSIÓN

En el artículo 11 de la constitución de la República (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008)

reconoce y garantiza “Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento... condición socioeconómica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos”.

El “Estudio sobre condiciones de vida, inclusión social y cumplimiento de derechos humanos de la población LGBTI en el Ecuador” del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) del año 2013, indica que el 58% del total de personas encuestadas no tiene ningún tipo de seguro de salud, mientras que el 33,7% ha experimentado discriminación en el ámbito de salud y el 18,7% ha vivido experiencias de exclusión. Todo este contexto afecta a la salud de la población LGBTI y tiene impacto directo en su calidad de vida, dato que nos permite contrastar con los resultados de la presente investigación, el 49% sufrieron discriminación por parte del personal de salud y usuarios, y el 18% del personal de salud.

Otro resultado relevante del presente estudio, el 52% refieren no haber sido identificados su género, no existe estudios sobre esta variable, sin embargo, el Ministerio de Salud Pública (2016) las personas LGBTI tienden a utilizar menos los servicios de salud por temor a encontrarse con un escenario de estigmatización generalizada, desconocimiento sobre diversidades sexuales y actitudes homofóbicas y no son identificados su género por parte del personal de la salud. En la identificación de género, “según con los Principios de Yogyakarta, es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales.”, en el estudio se muestra que no hay una buena identificación de estas personas por su género por las cual no hay estadísticas que se puedan evidenciar la atención integral de salud del grupo de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero e Intersexuales, si se revisa los datos de atención solo se identifica dos géneros femenino y masculino, porque además se evidencia que el sistema de información no ha sido reformado en su totalidad para esta inclusión.

El proceso de *auto identificación* presupone la construcción de identidades, el profesional de la salud en consulta debe pensar cuidadosamente acerca de qué información es relevante y asegurarse que las preguntas iniciales

sean lo suficientemente abiertas para que el paciente/ usuario/a responda con sinceridad, apertura y sin tener que corregirlo/a, usando la terminología más apropiada para no generar rechazo ni barrera frente al usuario. (Guerra, *et al.* 2020)

El resultado del presente estudio el 76% no reciben ningún acercamiento por parte del personal de salud, según INEC (2013) en la Primera Investigación sobre Condiciones de Vida, Inclusión Social y Derechos Humanos de la población LGBTI en Ecuador el 84% tienen la misma apreciación, en el año 2016 pone en vigencia el Manual

Atención en Salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI) (Gasch-Gallén, *et al.* 2018), es un instrumento que tiene por finalidad garantizar el derecho a la atención de salud y al buen trato a este grupo de personas, es una herramienta dirigida a las y los profesionales de la salud y a los estudiantes de las ciencias de la salud, con el objetivo de promocionar la comprensión de las necesidades de salud específicas y las barreras que pueden afrontar para el acceso a los servicios de salud las personas LGBTI, es de cumplimiento obligatorio para todos los profesionales de la salud. (Rodríguez-Rivas & Rodríguez-Calvo, 2020).

Entre los factores identificados para la accesibilidad de las personas LGBTI al servicio de salud en el presente estudio el 25% en todos los factores: no se identifica la orientación sexual, discriminación, homofobia por usuarios y personal de salud, en otros se han enunciado falta de confianza, miedos, invisibilización, irrespeto de los derechos, falta de conocimiento del Manual de atención a personas LGBTI, los cuales fueron de mayor asertividad por parte del colectivo, situaciones de vulnerabilidad se evidencia aun en la población LGBTI, el estigma y la discriminación y una profunda reticencia, es lo que lleva a esta población a no visitar los centros de salud y temor a evidenciar su orientación sexual. Existen factores determinantes que afectan negativamente la salud integral que los profesionales de la salud deben considerar, entre ellas están: alto nivel de presión social que impide, en ocasiones la autoaceptación y el empoderamiento; afectaciones en la salud psicosocial relacionadas con la depresión, el aislamiento y estrés; lo que lleva a intentos de suicidio y en ocasiones, la muerte; desconocimiento y mitificación de prácticas sexuales, que se refleja en la inexistencia de políticas y protocolos de atención específicos, hasta actitudes discriminatorias de profesionales de los servicios de salud.

## CONCLUSIONES

Con el desarrollo de esta investigación se concluye que el 49% del colectivo LGBTI sufrieron discriminación por parte del personal de salud y usuarios y el 18% del personal de salud se ha infundido sensibilización a los profesionales de salud y se vinculó en la accesibilidad de los servicios de salud.

La población LGBTI el 76% no reciben ningún acercamiento por parte del personal de salud, cuando el enfoque del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar Comunitario e Intercultural- MAIS-FCI, es inclusivo, integral, respetando la diversidad intercultural, donde debe tomarse en cuenta los pilares fundamentales establecidos en dicha normativa; el estudio permitió un análisis de relación entre el personal de salud con la población LGBTI, generando un lazo vinculatorio entre los dos grupos expuestos y la población en general, dando a conocer lo que este grupo exige, siendo el respeto a la libertad de sus derechos su mayor exigencia.

Los resultados obtenidos identifican factores que incidían en la accesibilidad en los servicios de salud tales como: no se identifica la orientación sexual, discriminación, homofobia por usuarios y personal de salud, en otros se han enunciado falta de confianza, miedos, invisibilización, irrespeto de los derechos, mismos que deben ser proyectados para eliminando las barreras que afectan al colectivo LGBTI.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Biglia, B & Jiménez, E. (2015). *Jóvenes, género y violencias: Hagamos nuestra la prevención*. Primera edición. Tarragona: Edit. Publicaciones URV
- Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, (2008). Constitución de la República. Registro Oficial N. 449: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
- Ecuador. Ministerio de Salud Pública. (2016). *Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI)*. Manual. Primera edición. Quito: Dirección Nacional de Normatización, MSP: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016\\_mod.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016_mod.pdf)
- Ecuador. Ministerio de Salud Pública. (2017). El Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021. Quito-Ecuador: Digital Center. <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

- Gasch-Gallén, À., Rodríguez-Arenas, M., Tomás-Aznar, C., Latasa, P., Gil-Borrelli, C. C., Velasco-Muñoz, C., & Mateos, J. T. (2018). Inclusión de la orientación afectivo-sexual y de las identidades de género como determinantes sociales de la salud. *Gaceta Sanitaria*, *32*, 400-401.
- Guerra, M. P., Balaguer, M. G., Porras, M. G., Murillo, F. H., Izquierdo, E. S., & Ariño, C. M. (2020). Transsexuality: Transitions, detransitions, and regrets in Spain. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición (English ed.)*, *67*(9), 562-567.
- Gómez, C., Álvarez, G., Romero, A, Castro, F, Vega, V, Comas, R. & Velázquez, M. (2017). *La investigación científica y las formas de titulación*. Aspectos conceptuales y prácticos. (I era Ed). Quito. Editorial Jurídica del Ecuador.
- González, C. G., Herrera, Y. R., & Pulgar, G. E. B. (2019). Modelo de atención integral de salud vs. calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. *Educación Médica*, *20*, 136-142.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2013). *Estudio de caso sobre condiciones de vida, inclusión social y cumplimiento de derechos humanos de la población LGBTI en el Ecuador*: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/LGBTI/Analisis\\_situacion\\_LGBTI.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/LGBTI/Analisis_situacion_LGBTI.pdf)
- Paula, & Aguirre, C. (2014). *La identidad LGBTI: Contexto individual y familiar a través de las instituciones jurídicas de Ecuador y Argentina* (Doctoral dissertation, Tesis defendida en la Universidad Nacional de San Martín).
- Rodríguez, M. D. O., León, C. A. M., Rivera, C. D. N., Cueva, C. M. B. R., & Ricardo, C. J. E. (2019). Herramientas y buenas prácticas de apoyo a la escritura de tesis y artículos científicos. Infinite Study.
- Rodríguez-Rivas, P., & Rodríguez-Calvo, M. S. (2020). ¿Condiciona la atención médica el antecedente de violencia de género? *Educación Médica*. (1), 1-6.