

Integración de la formación profesional y mejora en la atención de la población LGBT

Viviane Xavier de Lima e Silva¹, Thais de Vasconcelos Travassos¹

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil

Resumen

Propósito/Contexto. Los servicios de salud no han logrado adaptarse a las necesidades de la población LGBT, especialmente en las zonas rurales, por lo cual se identificó la necesidad de trabajar en este tema con un equipo de tutores en el área de la salud. El objetivo fue fortalecer la dimensión bioética de la integración docente-servicio, colaborando con la formación permanente de los trabajadores y favoreciendo el acceso de la población LGBT al servicio.

Metodología/Enfoque. Se realizó un círculo de conversación con los tutores de un servicio de salud rural, allí se abordaron y se discutieron las dudas sobre diferentes temas: sexualidades, denominación social, prevención de enfermedades, violencia y ética en el cuidado de la población LGBT. Antes y después de la actividad se practicaron pruebas de conocimiento.

Resultados/Hallazgos. El promedio de aciertos en la prueba de conocimientos antes de la actividad fue del 53 %, y se elevó al 97 % después de la actividad. Los profesionales mostraron interés en pensar en estrategias para cuidar a esta población y reportaron sentirse más seguros al respecto.

Discusión/Conclusiones/Contribuciones. La educación continua que integra la enseñanza y la asistencia mejora potencialmente la atención a la salud, de esta manera se garantizan los derechos de las personas. También puede hacer que las escuelas ejerzan su responsabilidad social de una manera más directa y ética.

Palabras clave: bioética, equidad, servicios de integración docente asistencial, educación continua, minorías sexuales y de género, salud rural.

Autor de correspondencia:

1. Viviane Xavier de Lima e Silva, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil. Correo-e: viviane.xaviers@ufpe.br

Historia del artículo:

Recibido: 31 de diciembre, 2021
Evaluado: 14 de enero, 2022
Aprobado: 31 de enero, 2022
Publicado: 11 de febrero, 2022

Cómo citar este artículo:

Lima e Silva, Viviane Xavier de y Thais de Vasconcelos Travassos. 2022. "Integración de la formación profesional y mejora en la atención de la población LGBT." *Bios Papers* 1, no. 2: e3903. <https://doi.org/10.18270/bp.v1i2.3903>

Integrating professional training and improving care for the LGBT population

Abstract

Purpose/Context. Health services have not yet been able to adapt to the needs of the LGBT population, especially in rural areas. The need to work on this issue with a team of tutors was identified. The objective was to strengthen the bioethical dimension of the teaching-service integration, collaborating with the permanent training of workers and favoring the improvement of access to the service of the LGBT population.

Methodology/Approach. A conversation circle was held with the tutors of a rural health service, addressing sexualities, social name, disease prevention, violence and ethics in the care of the LGBT population, in which their doubts were discussed. Knowledge tests were carried out before and after the activity.

Results/Findings. The average number of correct answers in the knowledge test before the activity was 53%, rising to 97% after the activity. Professionals showed interest in thinking about strategies to care for this population and reported feeling more secure for this.

Discussion/Conclusions/Contributions. Continuing education that integrates teaching and assistance potentially improves health care, guaranteeing people's rights. It can also make schools exercise their social responsibility in a more direct and ethical way.

Keywords. bioethics, equity, teaching care integration services, continuing education, sexual and gender minorities, rural health.

Integrando formação de profissionais e melhoria do cuidado da população LGBT

Resumo

Objetivo / Contexto. Os serviços de saúde ainda não foram capazes de se adaptar às necessidades da população LGBT, especialmente nas áreas rurais. Identificou-se a necessidade de trabalhar esse tema com uma equipe de preceptores. O objetivo foi fortalecer a dimensão bioética da integração ensino-serviço, colaborando com a formação permanente dos trabalhadores e favorecendo a melhoria do acesso ao serviço da população LGBT.

Metodologia/Abordagem. Foi realizada uma roda de conversa com os preceptores de um serviço de saúde rural, abordando sexualidades, nome social, prevenção de doenças, violência e ética no atendimento à população LGBT, na qual foram discutidas suas dúvidas. Testes de conhecimento foram realizados antes e depois da atividade.

Resultados/Descobertas. A média de acertos no teste de conhecimento antes da atividade foi de 53%, passando para 97% após a atividade. Os profissionais demonstraram interesse em pensar em estratégias para cuidar dessa população e relataram sentir-se mais seguros com isso.

Discussão/Conclusões/Contribuições. A formação continuada que integra ensino e assistência potencialmente melhora a atenção à saúde, garantindo os direitos das pessoas. Também pode fazer com que as escolas exerçam sua responsabilidade social de forma mais direta e ética.

Palavras chave: bioética, equidade, serviços de integração docente-assistencial, educação permanente, minorias sexuais e de gênero, saúde rural.

Introducción

En las últimas décadas del siglo XX, se produjeron cambios en los sistemas de salud de varios países latinoamericanos y fue necesario para las escuelas de profesionales de la salud adaptarse a esta nueva realidad.

Las experiencias de integración del docente asistencial fortalecen las relaciones entre estas escuelas y los servicios de salud, contribuyen a la reestructuración de la docencia y la atención de la salud, especialmente en la educación permanente (Brehmer y Souza 2014).

La educación continua, por su parte, son aquellas actividades de enseñanza posteriores a la formación inicial de los profesionales. En el área de la salud esta es una posible contraparte de las facultades de medicina para la red de servicios de salud. En este trabajo, es considerada sinónimo de educación permanente, en tanto se trata de

una estrategia de reestructuración y de desarrollo de los servicios de salud, a partir del análisis de situaciones concretas, con el objetivo de producir cambios de valores y conceptos y la transformación de las prácticas de los servicios de salud. (Murofuse et al. 2009, s. p.)

Uno de los cambios de valores y conceptos en la formación de profesionales de la salud, es en relación con la población LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y transexuales). Estas personas son objeto de prejuicios sociales y de una consecuente pérdida de derechos por tener una orientación sexual o identidad de género que no concuerda con lo esperado por la heterocisnormatividad actual, lo que genera una situación de inequidad (Schreiber et al. 2017; Alves et al 2016).

En el campo de la salud, en aras de reconocer las demandas y necesidades de esta población, se creó en Brasil, en el 2011, la Política Nacional de Salud Integral LGBT, que garantiza la acogida y atención en el sistema público de salud de esta población, teniendo en cuenta sus especificidades (Schreiber et al. 2017; Ministério da Saúde Brasil 2013). Sin embargo, en la práctica, la desarticulación entre la política y los servicios de salud disponibles aún es evidente; es un desajuste —cargado de un discurso conservador— que se agrava todavía más en las zonas rurales (Azededo 2015; Marcelino 2018). En los servicios de atención primaria de salud, este problema es aún más evidente debido a que es la puerta de entrada al sistema de salud.

Son pocos los servicios que dan visibilidad a la población LGBT, lo que compromete el derecho de esta población a acceder a las acciones integrales de salud previstas en la Política. Este contexto fue observado por una estudiante de medicina de la Universidad Federal de Pernambuco en el servicio de salud en Caruaru, en el noreste de Brasil, donde se encontraba como pasante.

Cabe mencionar que, en Brasil, alrededor del 2 % de las mujeres y el 6 % de los hombres se consideran homosexuales, 1 % de ellas y 2 % de ellos se consideran bisexuales (Abdo 2004). En Murici, en particular, la Unidad de Salud Familiar (USF) monitorea una población de alrededor de 4000 personas, pero no tendría datos sobre la población LGBT en su territorio, esto puede ser causado por la discriminación social que impide que estas personas expresen libremente su sexualidad, incluso con profesionales de la salud.

La USF Murici está ubicada en el área rural de la ciudad de Caruaru en Brasil, una ciudad de tamaño mediano con una población estimada de 360 000 personas, de las cuales el 11 % vive en zonas rurales (IBGE 2011). Es una ciudad con una intensa vocación comercial y que forma parte de un polo productor de indumentaria popular; su producción agrícola se encuentra cerca de la zona central de la ciudad, a 12 km. Solo cuenta con la USF como servicio de salud, además de una escuela primaria y varios bares e instituciones religiosas.

Para dar visibilidad a la población LGBT en este territorio y naturalizar las diversas formas de sexualidad existentes, así como para debatir las formas específicas de atención para esta población, se creó la iniciativa “Colorear la USF: un círculo de conversación con los profesionales de atención primaria sobre el cuidado de la población LGBT”. El objetivo fue fortalecer la dimensión bioética de la integración docente-asistencial, colaborando con la formación continua de los trabajadores y favoreciendo el acceso de la población LGBT al servicio de salud.

Metodología

Con el equipo de trabajadores de la USF se acordó realizar un círculo de conversación sobre la salud de la población LGBT en su prestación del servicio. Asistieron 12 profesionales de la USF: ocho agentes comunitarios de salud, la enfermera, la odontóloga, la técnica de enfermería y la recepcionista. La pasante fue la facilitadora de la actividad, bajo la guía de la profesora responsable.

Inicialmente, se aplicó un cuestionario de autopercepción de conocimientos sobre la población LGBT (tabla 1). A partir de las respuestas y dudas de los profesionales, se debatieron las definiciones de las distintas formas de sexualidad y la importancia de esta comprensión al referirse a una persona LGBT o sus parejas. También se habló sobre el nombre social, la LGBTfobia, la violencia, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la ética en el cuidado de esta población. Además, se abordó el proceso de transexualización, con referencias de salud en el sitio de la USF para las personas que deseen someterse a este. Se utilizó un folleto para facilitar y sistematizar la conversación. Después del círculo de conversación, se aplicó el mismo cuestionario para medir cuantitativamente el impacto de la acción.

Tabla 1. Cuestionario de autopercepción de conocimientos sobre la población LGBT

| | Sim | Não | Tenho dúvidas |
|--|------------|------------|----------------------|
| Eu sei quem são as pessoas LGBT. | | | |
| Eu sei diferenciar identidade de gênero e sexo biológico. | | | |
| Eu sei o que significa orientação sexual. | | | |
| Eu sei o que é o processo transsexualizador. | | | |
| Eu sei para onde encaminhar uma pessoa que tem desejo de passar pelo processo transsexualizador. | | | |
| Eu sei o que significa nome social. | | | |
| Eu sei o que significa LGBTfobia. | | | |
| Eu conheço as especificidades do cuidado a uma pessoa LGBT. | | | |
| Eu me sinto preparado(a) para acolher uma pessoa LGBT, respeitando suas especificidades. | | | |
| Eu acho importante conhecer as particularidades do cuidado à população LGBT. | | | |

Fuente: elaboración propia.

Resultados

En el análisis de los resultados, se consideró que las respuestas positivas expresaban un dominio sobre el tema y las negativas o las que mostraron dudas indicaban desconocimiento. En el cuestionario aplicado antes de la actividad se obtuvieron 53.3 % respuestas positivas, 32.5 % negativas y 14.1 % expresaron dudas. Luego del círculo de conversación, estos promedios aumentaron a 97.5 % positivos, 1.6 % negativos y 0.8 % expresaron dudas. En el análisis cuantitativo, hubo un cambio significativo en cuanto a la percepción, el conocimiento, los conceptos y la importancia del tema; en el cualitativo, los profesionales mostraron interés en pensar en estrategias para cuidar a esta población y reportaron sentirse más seguros al respecto.

Discusión

La Política Nacional de Salud Integral LGBT en Brasil reconoce a este grupo de población como vulnerable (Ministério da Saúde Brasil 2013). Existen varios tipos de prejuicio y exclusión que pueden crear obstáculos en diversos campos —en la educación, en la vida familiar, en las oportunidades laborales— y dificultar que estas personas alcancen su máximo potencial en la vida. Este hecho genera la necesidad de hacerle frente de manera colectiva a estos determinantes sociales de la salud, con el fin de reducir las inequidades.

La vulnerabilidad se puede definir como la susceptibilidad a ser lesionado, herido; una “condición humana inherente a su existencia en su finitud y fragilidad, de tal manera que no puede ser superada ni eliminada” (Cavalcante y Sadi. 2017, 312). Representa un aspecto central en la bioética, ya que implica la protección de las personas y grupos más vulnerables, tanto en el contexto de los servicios de salud y sus usuarios, en la investigación con seres humanos y en los procesos políticos colectivos. Por tanto, la necesidad de llevar a cabo acciones activas para reducir la vulnerabilidad de la población LGBT está moralmente justificada.

En los aportes al tema realizados por Schramm y Kottow, Morais, los autores diferencian los conceptos de *vulnerabilidad* y *vulneración*, inherentes a cualquier organismo vulnerado, refiriéndose a la situación real de daño que se produce. La vulnerabilidad se minimizaría si se respetan los derechos humanos básicos en un orden social justo, mientras que la vulneración requiere de acciones para reparar los daños y empoderar a los menos afortunados. Desde este punto de vista, la población LGBT puede ser considerada tanto vulnerable como vulnerada, por lo cual es importante poner en marcha acciones activas para su beneficio.

Este concepto está expresado en los artículos 8 y 10 de la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos de la Unesco (2006), la cual establece que la vulnerabilidad humana debe tenerse en cuenta en las prácticas médicas, que los grupos vulnerables específicos deben ser protegidos y que todos deben estar tratados justa y equitativamente. De esta manera, la acción propuesta aquí está alineada con este concepto, en cuanto busca la reducción de la vulnerabilidad de la población LGBT, y busca el equivalente a la idea de justicia mediante la equidad y la protección de los vulnerados, expresada por Schramm (2008) en el bioética de la protección.

Fruto de la lucha de diversos movimientos sociales, el concepto de derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos fue expresado inicialmente en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de Naciones Unidas (FNUAP 1995). Este hecho fue de gran importancia para el tema y abrió la posibilidad de discusión sobre los derechos de la población LGBT.

El gobierno brasileño es signatario de acuerdos internacionales que conllevan la obligación de crear leyes y políticas encaminadas a consolidar los derechos sexuales y reproductivos desde la década de los noventa del siglo XX, pero ha tenido grandes dificultades para llevar a cabo esta tarea en la práctica (Cruz 2020). Sin embargo, incluso con un alcance limitado, acciones como la planteada aquí representan un pequeño aporte a la efectividad de la política a nivel local; trabajan con el conocimiento y empoderan a las personas con respecto a la visibilidad de la población LGBT y, con esto, contribuyen a la consolidación de sus derechos.

Los ideales de los derechos humanos —incluidos los derechos sexuales y el derecho a la salud— interactúan con otra corriente de la bioética latinoamericana: la bioética de la intervención, ya que ambos “tienen a la persona humana como referencia central.” (Pagani et al. 2007, 191). Esta propone que se tomen acciones concretas para reducir las desigualdades sociales, incluidas las desigualdades en salud, y propende hacia la defensa de las poblaciones más vulnerables (Garrafa y Porto 2002).

El taller contribuyó al empoderamiento del conocimiento sobre el tema por parte de los profesionales del área de la salud, fortaleció la intervención directa y ética de la Facultad de Medicina en la comunidad, lo cual también está en línea con el marco teórico presentado.

Conclusiones

La experiencia arrojó resultados positivos en el diálogo sobre el tema y alentó a los trabajadores del área de la salud a continuar con acciones de salud para la población LGBT que puedan reducir las inequidades. Es importante prestar atención a la necesidad de preparar servicios profesionales para acoger a esta población, incluso en asuntos de programación de citas y exámenes, horarios de apertura, uso del nombre social, oferta adecuada de exámenes de detección y acciones educativas específicas.

La experiencia también fue importante para que la Facultad de medicina ejerciera su responsabilidad social de una manera más directa y ética, lo cual se puede replicar en otras escuelas de medicina. También ofreció alternativas a la población que recibe a sus estudiantes en pasantías. Asimismo, según las necesidades de formación de los trabajadores, esta acción de educación permanente podría repetirse en otras unidades de salud familiar de la ciudad, particularmente en las zonas rurales. Con la participación de los profesionales, el diálogo con la comunidad será más fácil, lo cual mejorará la visibilidad y el acceso de la población LGBT al servicio de salud. La educación continua que integra la enseñanza y la asistencia mejora potencialmente la atención y garantiza los derechos de las personas.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Financiamiento

Los autores no recibieron recursos o patrocinio para realizar este artículo.

Referencias

- Abdo, Carmita. 2004. *Descobrimto sexual do Brasil: para curiosos e estudiosos*. São Paulo: Grupo Summus.
- Alves, Maria, Alcimar da Silva Souza y Maridiana Figueiredo. 2016. Os desafios a garantia de direitos da população LGBT no Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista Interfaces* 3 (11): 118-25. <https://doi.org/10.16891/2317-434X.377>
- Azevedo, Pedro. 2015. Arco-iris no campo: etnografia da “homossexualidade” masculina no ambiente rural. *Revista Caderno de Gênero e Diversidade* 1 (1): 75-95. <https://doi.org/10.9771/cgd.v1i1.13629>
- Brehmer, Laura y Flávia Souza. 2014. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf.* 16 (1): 228-37. <https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.20132>
- Cavalcante, Talita y Pedro Sadi. 2017. Conceitos de vulnerabilidade humana e integridade individual para a bioética. *Rev. Bioét.* 25 (2): 311-9. <https://doi.org/10.1590/1983-80422017252191>
- Cruz, Núbia dos santos. 2020. A interferência na autonomia reprodutiva feminina sob a ótica da desigualdade de gênero. *Revista Direito e Sexualidade* 1 (2): 26-81. <https://doi.org/10.9771/revdirsex.v1i2.42214>
- Fundo de População das Nações Unidas (FNUAP). 1995. *Resumo do Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento*. FNUAP.
- Garrafa, Volnei y Dora Porto. 2002. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção. *Mundo da Saúde* 26 (1): 6-15.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2011. *Censo demográfico 2010*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Marcelino, Sávio, Luciana Pereira y Thaissa Machado Vasconcelos. 2018. O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. *Saú Soc.* 27 (4): 1120-33. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018180393>
- Ministério da Saúde Brasil. 2013. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Murofuse, Neide, Maria Frizon, Arlene Fernandes y Anair Lazzari. 2009. Diagnóstico de la situación de los trabajadores de la salud y el proceso de formación en el polo regional de educación permanente de la salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 17 (3). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000300006>
- Pagani, Luana, Cristina Lourenzatto, JoãoTorres y Alina Albuquerque. 2007. Bioética de intervenção: aproximação com os direitos humanos e empoderamento. *Revista Brasileira de Bioética* 3 (2): 191-216. <https://doi.org/10.26512/rbb.v3i2.7925>

- Schramm, Fermin. 2008. Bioética da proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. *Rev Bioét.* 16 (1): 11-23. <https://doi.org/10.1590/1983-80422017251161>
- Schreiber, Gianna, Daniel Canavese y Marcos Claudio. 2017. A política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no sistema único de saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciênc Saúde Coletiva* 22 (5): 1509-20. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016>
- Unesco, Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura, Portugal. 2006. *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*. París: Unesco.