

Cuando el género se traviste.¹ Apuntes acerca de vacíos conceptuales sobre salud, travestismo y género

Ada C. Alfonso Rodríguez

La mejor manera de socializar mis reflexiones es a partir de los ejes conceptuales que integran su título: la perspectiva de género y la salud de los HSH travestis.²

Existe una periodización académica que nos advierte sobre el camino recorrido en las últimas décadas por los estudios que tienen a las mujeres como sujetos de investigación. Walda Rios (2002) refiere tres periodos, a saber: el primero, los llamados estudios de la mujer que ponen el acento en la discriminación y subordinación de las mujeres y que aportaron datos sobre las condiciones de vida de éstas; el segundo, que se centra en afirmar que la aspiración de las mujeres no debía ser alcanzar la igualdad y disfrutar de los mismos derechos que los hombres, sino que debíamos desarrollar lenguajes, leyes y una mitología propiamente femenina para examinar las estructuras ideológicas que nos ponen en desventaja frente a los hombres. Y por último, la etapa de los estudios de género, que tienen como objeto de estudio

¹ El presente trabajo reúne un conjunto de reflexiones emanadas del trabajo desarrollado durante los últimos meses con la población travesti de diferentes provincias de mi país. Tiene como única pretensión colocar sobre el marco conceptual de la salud y el género aprendido aquellos comportamientos que no son tratados habitualmente desde estas perspectivas, y que requieren ser visualizados para avanzar en la comprensión de las historias de vida de los sujetos y su relación con la salud.

² Considero necesario aclarar que en todo momento nos referiremos a los travestis y/o homosexuales travestis, aun cuando muchos de ellos prefieren y necesitan ser identificados como ellas o las travestis. No obstante, para facilitar la lectura de las reflexiones propuestas emplearé la utilización del masculino.

las interacciones entre hombres y mujeres en la sociedad, poniendo énfasis en las relaciones de poder, el acceso a los recursos y, en general, en las circunstancias no equitativas de la vida social.

No obstante, este devenir y los más recientes estudios sobre masculinidad, no logran arrojar suficiente luz sobre las diferencias existentes entre mujeres y hombres en lo concerniente a sus sexualidades, preferencias y comportamientos sexuales diversos.

Género

Estamos ante una palabra, **género**, que en las últimas décadas ha alcanzado el reconocimiento de categoría por las ciencias sociales, se ha incorporado al discurso académico como uno de los ejes alrededor del cual se organiza la vida social, dejando atrás aquellos significados que le conferían la posibilidad de cobijar agrupaciones de cualquier índole, pero que en esencia compartían una cualidad común.

Además, los nuevos sentidos atribuidos a género lo cualifican como una herramienta en el campo de la investigación, ya que permite analizar la “maquinaria” social mediante las interacciones de los componentes que la integran —los sujetos sociales— y, a la vez, develar las relaciones de poder-subordinación, las desigualdades y las injusticias que afectan a las mujeres en su relación con los hombres.

Claro que no exclusivamente la relación existente entre mujeres y hombres, sino que si se cruza esta variable con otras como raza, clase social y etnia, permite también visualizar las contradicciones emergentes de los diferentes patrones de interacción social entre las

mujeres y entre los hombres como colectivos que integran una determinada sociedad en un momento histórico particular.

De ahí que cuando se describe como categoría relacional no debe verse en el espacio restringido hombre/mujer, sino que puede visualizarse y rastrearse en la construcción de cada sujeto particular, entendido éste como un producto inacabado de un conjunto de relaciones sociales.

El género, como construcción social, está en la base de la formación de la subjetividad y del devenir como sujeto social. La propuesta está en el interjuego de cuatro niveles diferentes de asignación y acción, pero articulados entre sí:

- Un nivel macro constituido por las creencias, símbolos, representaciones y asignaciones que cada sociedad tiene sobre lo femenino y lo masculino.
- Un nivel micro que vendría a dar cuenta de cómo los grupos se apropian, elaboran y reelaboran los discursos sociales del ser mujer y el ser varón para operar en una práctica social concreta.
- Un nivel individual de asimilación de los mandatos y asignaciones sociales, que necesariamente pasa por la interpretación-acción de lo esperado, lo deseado y lo asumido.
- Un nivel de intersección y/o consecuencial donde los productos —sujetos generizados— van a actuar determinados guiones, en determinados espacios sociales, con determinadas cuotas de poder, según las posiciones que ocupan, y esto se expresará en beneficios y desventajas, en acceso y control, en

oportunidades y posibilidades, en poder y subordinación en toda la vida social y, como parte de esta última, en la salud.

Qué pasa entonces cuando el género se traviste

Si bien hemos podido avanzar, no sin muchos tropiezos, en cuanto a la comprensión que la construcción de género tiene en la salud de mujeres y varones. No es posible aún encontrar asideros que posibiliten sólidos argumentos para explicar qué sucede cuando hombres deciden transgredir la masculinidad hegemónica de nuestras sociedades y vestir y vivir como lo hacen las mujeres sólo que con parejas de su mismo sexo.

Considero importante referenciar que el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* en su página 543 define que el *fetichismo travestista* tiene como característica esencial vestirse con ropas del otro sexo y continua más adelante: “Por lo general, el individuo guarda colección de ropa femenina que utiliza intermitentemente para travestirse; cuando lo ha hecho, habitualmente se masturba y se imagina que es al mismo tiempo el sujeto masculino y el objeto femenino de su fantasía sexual” (DSM-IV, 1999).

Sin embargo, no todos los travestis son fetichistas; por tanto, hay que reconocer que aun cuando en la esencia de lo que se trata es de vestir ropas del sexo opuesto, este hecho *per se* no necesariamente puede ni debe inscribirse en el curso de un trastorno de la identidad sexual ni etiquetarse con los rótulos que la taxonomía nos ha enseñado.

Cómo entonces legitimar al grupo de homosexuales que gustan y prefieren vestir ropas de mujer. Es este grupo el que ha guiado las reflexiones que buscan encontrar puntos de encuentro con lo que integra nuestra práctica profesional anclada en la perspectiva de género.

Retomemos algunas de las ideas antes planteadas para acercarnos a la comprensión/indagación de este colectivo humano que busca reconocimiento social y profundicemos en los niveles antes propuestos:

- Un nivel macro: La sociedad, a través de su aparato ideológico, promueve modelos de lo femenino y lo masculino asociados a un imaginario que articula y promueve ideales de lo que significa ser mujer o ser hombre; dispositivos de poder que tratan de sujetar los comportamientos sexuales a los órdenes deseados para esa sociedad.

¿Qué sucede entonces cuando un joven nacido con un cuerpo sexuado masculino decide transgredir la heterosexualidad normativa para disfrutar su sexualidad con otro hombre y, además, hacerlo desde el lugar simbólico de las mujeres? ¿Cómo burla los controles que le remiten a la “norma” masculina?

¿Cuántas cuotas de sufrimiento ha de abonar antes de abandonar un día cualquiera el ropaje no deseado, asignado y asumido, y en una explosión contracultural romper con la parálisis y el miedo, y, desafiante ante las miradas de burla, las ofensas y hasta los gritos, responder “soy maricón,³ soy travesti y qué”.

³ “Maricón” en nuestro país tiene una carga peyorativa muy fuerte. En cualquier discusión que se origine entre hombres, o cuando una mujer quiere resaltar cualidades consideradas como “no masculinas”, la palabra puede resultar un resorte capaz de desatar la violencia física. Por otra parte, en ciertos ambientes, reconocerse maricón es sinónimo de asumirse homosexual, entonces el tono, el modo y los registros emocionales varían.

- Un nivel micro que vendría a dar cuenta de cómo los grupos se apropian, elaboran y reelaboran los discursos sociales del ser mujer y el ser varón. La familia y los grupos de pares de las distintas instancias ideosocializadoras se encargan de transmitir lo asignado socialmente a sus miembros durante la socialización, a la espera de que éstos sean productos deseados por la sociedad y para cumplir los mandatos culturales y los roles diseñados para cada sexo. Claro que cada familia y cada grupo particular socializa también aquellas prácticas inherentes a historias particulares de vida y a subjetividades generizadas. ¿Cuál es la reacción más frecuente de aquellas familias que sorprenden a sus niños vistiendo las ropas de su hermana mayor o pintando los labios con el labial que la mujer/madre ha guardado con celo por ser un apreciado símbolo de su feminidad? ¿Cómo son tratados en sus grupos escolares cuando abandonan los espacios lúdicos de los varones para jugar con las niñas y no específicamente como papás?
- Un nivel individual de asimilación de los mandatos y asignaciones sociales, que necesariamente pasa por la interpretación/acción de lo esperado, lo deseado y lo asumido. En este aspecto considero oportuno colocar el conflicto existente entre aquel que se reconoce varón, pero que pugna con el “otro” que desea vestir como mujer y eróticamente desea a otro varón. Este conflicto se acompaña de sufrimiento psíquico; por

un lado está todo aquello que pondera lo masculino, la virilidad, las presiones sociales y del grupo familiar; y por el otro, la necesidad de sentirse aceptado desde lo que se es y se desea como preferencia y comportamiento sexual.

El ocultamiento del conflicto puede durar años; opino que la frase “salir del clóset” permite tomar conciencia del “clóset”: la angustia vivida por un ser humano que ha tenido que mantenerse aislado, encerrado y a oscuras sólo por su orientación sexual y debido a la homofobia.

- Un nivel de intersección y/o consecencial donde los productos —sujetos generizados— van a actuar determinados guiones, en determinados espacios sociales, con determinadas cuotas de poder según las posiciones que ocupan.

¿Cómo se integran estos transgresores en un contexto social que los discrimina? ¿Cuáles son los espacios reservados para la actuación de los guiones asumidos y cuáles son las cuotas de poder de estos hombres, homosexuales travestis?

Me gustaría compartir algunos testimonios de jóvenes travestis: “desde pequeño sabía que era diferente, también lo sabían en mi casa, mi mamá siempre me ayudó, pero mi padre no me soportaba y me daba muchos golpes, creía que iba a cambiar si mi mamá no me protegía y si aprendía a jugar pelota”.

Dejé de ir a la escuela porque primero se burlaban de mí, me decían mariquita y después yo no soportaba ir con ropa de varón, me parecía que estaba disfrazado; hoy cuando tengo

que ir a resolver cualquier asunto, como mi carnet de identidad dice mi verdadero nombre no me queda más remedio que ponerme el disfraz.

Yo trabajo por cuenta propia en una casa particular, pues allí puedo ir vestido como mujer sin que nadie se meta conmigo, hago las labores domésticas y después tengo mi tiempo para arreglarme, depilarme y cuidarme.

El mejor momento para mí es la noche, porque así no llamo tanto la atención, me gusta actuar, cantar, en fin, me gusta la farándula.

Los testimonios nos acercan a algunas respuestas: la movilidad nocturna, las actividades domésticas y la actividad por cuenta propia son características de esta población. En la noche pasan desapercibidos, pues tras las ropas glamorosas se esconde un cuerpo masculino, que durante el día puede ser fácilmente reconocido y ultrajado; y, por otra parte, muchos reconocen en algún momento de la vida haber intercambiado favores sexuales por especies o dinero.

Las actividades de servicio tanto domésticas como de costura, peluquería y otras son con frecuencia desarrolladas por estos grupos de jóvenes remedando los tradicionales roles adscritos a las mujeres y con muy baja remuneración. Sin embargo, éstas se constituyen en espacios protegidos ante la discriminación y factores de protección ante la prostitución, pues son considerados como personas con un alto gusto estético aun cuando su escolaridad no es alta por deserción escolar.

Cuál es el marco conceptual que posibilita vincular salud y homosexualidad travesti

Hace poco más de tres décadas, un grupo de expertos de la Organización Mundial de la Salud propuso un concepto de salud que pondría en crisis la díada salud-enfermedad. La salud no se explicaría más como ausencia de enfermedad, sino que adquiriría un nuevo sentido en términos de bienestar.

Sin embargo, no fue sino hasta 1986 en la Carta de Ottawa⁴ que lo concerniente al estado de bienestar físico, mental y social adquirió relevancia, al considerar que los individuos y/o los grupos deben ser capaces de identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y cambiar o adaptarse al medio ambiente.

Se percibe, pues, la salud no como un objetivo, sino como una fuente de riqueza de la vida cotidiana; como un concepto positivo que requiere de recursos sociales y personales para expresarse.

Si aceptamos las condiciones antes expuestas, sin duda estamos preparados/as para comprender las diferencias existentes entre estado de salud y atención en salud y continuar tratando la salud como un producto social mediatizado por factores determinantes y mesurable con indicadores positivos.

Elsa Gómez (2000) plantea que el estado de salud tiene que ver con el bienestar físico, psíquico y social de las personas y que la atención en salud es sólo uno de sus múltiples determinantes, ya que refiere a los as-

⁴ La primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, reunida en Ottawa el 21 de noviembre de 1986, emite la carta dirigida a la consecución del objetivo "Salud para todos en el año 2000". La Conferencia fue, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo. Documento de la OMS, Salud y Bienestar Social, Canadá, y la Asociación Canadiense de Salud Pública.

pectos centrales de los servicios de salud: la accesibilidad, la utilización, la calidad, la asignación de los recursos y el financiamiento.

⁵ Los factores determinantes de la salud se encuentran desarrollados en "Salud de la población. Conceptos y estrategias para políticas públicas saludables. La perspectiva canadiense", publicado por Health Canadá y la OPS/OMS. Washington, 2000.

Una vez aclarados los conceptos, detengámonos en los factores que son determinantes para el logro del estado de salud⁵ y cómo deben visualizarse con la población que nos ocupa:

Ingreso y posición social. Se consideran factores relevantes, ya que existen evidencias de la relación directamente proporcional entre estos y mejores índices de salud. La población travesti, por la trasgresión a los mandatos y normas de la sociedad, se desempeña en puestos de trabajo con baja remuneración, en el mercado informal y con muy bajo reconocimiento social.

Redes de apoyo social. Las redes son factores protectores de la salud; éstas, en la mayoría de los casos, están ligadas a la orientación sexual y aun entre los homosexuales pueden ser excluidos de ciertos grupos por ser de "carroza", término con una fuerte carga peyorativa. No obstante, el VIH se ha acompañado de un fuerte movimiento de articulación de redes tanto entre homosexuales como entre HSH que han decidido protegerse contra la infección por el virus y, además, contribuir a la prevención del SIDA por medio del trabajo en sitios de encuentro y en zonas más permisivas al encuentro sexual ocasional entre hombres. Aun cuando los hombres son los protagonistas principales de estos movimientos en pos de la prevención del SIDA en estas poblaciones, los travestis han requerido del impulso de las institucio-

nes (entre las que se encuentra el Cenesex) y/o del trabajo de los HSH que les han hecho blanco de las intervenciones educativas y preventivas en los diferentes espacios comunitarios.

Educación. El nivel de información y conocimientos guarda relación con mayores oportunidades, mejor trabajo, mejor cuidado de la salud y una mayor identificación de los riesgos y la posibilidad de actuar sobre ellos. Referimos con anterioridad que esta población en un alto número abandonó la institución escolar en los grados medios, por lo que desde ese lugar se constituye en un grupo en desventaja frente al resto de la población con una alta escolarización. Sin embargo, es una fortaleza que estos jóvenes se están formando como educadores pares (promotores en salud sexual con énfasis en VIH) como vía que posibilite minimizar los riesgos en salud sexual por comportamientos sexuales de riesgo.

Empleo y condiciones de trabajo. El empleo permite mayores cuotas de independencia, seguridad y autonomía. Son escasos los jóvenes travestis que se encuentran vinculados laboralmente a su condición (vestidos como mujer y aceptados como una más entre los trabajadores/as). Aun cuando pueden, no son aceptados en diferentes centros laborales por su baja calificación y sólo pueden desempeñarse en limitados puestos de trabajo; de ahí que se les brinde la posibilidad de capacitarse durante la jornada laboral con la finalidad de que puedan lograr una mejor ubicación laboral y con ésta una mejor remuneración. Sin embargo, muchos se mantienen aislados socialmente por temores

⁶ La Constitución de la República de Cuba declara a todos los ciudadanos en igualdad de derechos y explicita la igualdad y no discriminación por razones de raza, sexo u orientación sexual. Además, está en discusión, a propuesta de la Federación de Mujeres Cubanas, la inclusión de un mayor marco sancionador para aquellos/as que incurran en el delito de discriminar a las personas por razones de su orientación sexual, entre otras.

⁷ Es importante destacar que el Centro Nacional de Educación Sexual (Cenesex) ha venido trabajando en visualizar el travestismo como un comportamiento sexual que, por asociarse con comportamientos de riesgo en cuanto a la actividad sexual, requiere de intervenciones educativas encaminadas a la prevención en salud sexual, tanto de las infecciones de transmisión sexual como del VIH/SIDA; de ahí que un buen número de los travestis identificados se hayan formado como promotores de salud y estén trabajando en la prevención del VIH en los sitios de encuentro frecuentados por los HSH tanto de la ciudad de La Habana como de las provincias implicadas en esta labor.

adquiridos ante el rechazo acumulado de los diferentes grupos que integran la sociedad.⁶

Entorno físico. Agrupa todos los factores del ambiente natural y no natural que rodean a las personas. Es importante destacar la homofobia que persiste en nuestras sociedades. Ésta se expresa en pobre movilidad e inserción en los diferentes espacios productivos de los travestis. También, ha sido necesario trabajar sobre la representación existente en amplios sectores poblacionales acerca de considerar la transgresión de los travestis a lo asignado a “ser hombre” según lo deseado/esperado socialmente como transgresión a las normas de convivencia, homologando este comportamiento sexual y la ruptura con los estereotipos de género con conductas delictivas que requieren en alguna forma ser sancionadas.⁷

Hábitos personales de salud y aptitudes de adaptación. Se relaciona con las actitudes, los estilos de afrontamiento, las diferentes interacciones sociales y la capacidad de adaptación y/o transformación que los individuos exhiban y que le permitan elegir estilos de vida saludables.

La población homosexual travesti es una población vulnerable en términos de salud. Profundicemos en esta aseveración:

- 1) La homosexualidad es una orientación sexual; es la dirección del deseo sexo erótico dirigido hacia las personas del

mismo sexo. Esta direccionalidad puede acompañarse o no de la decisión libre y personal de compartir y vivir la sexualidad con otro hombre. La comprensión y aceptación de los comportamientos sexuales homosexuales, así como el enamoramiento, el cortejo y la pasión entre personas de igual sexo es limitada y las investigaciones que documenten similitudes y diferencias en relación con la prescrita heterosexualidad también hegemónica son muy escasas.

- 2) Los homosexuales travestis son un grupo reducido entre aquellos que tienen intimidad erótica con otros hombres y, por eso, hacen la diferencia con este grupo. Si bien la homosexualidad puede vivir entre los muros de la contención social, el travestismo requiere el reconocimiento, el exhibicionismo, el glamour, la sorpresa y el desafío. “Soy hombre pero me visto como mujer y puedo pasar y/o sustituirla, puedo suplantarla y hacer lo que ella hace”, “mis relaciones siempre son con hombres heteros”;⁸ “hace años me quedo en casa y hago todas las tareas del hogar”. Debido a que los modelos alternativos de pareja y los modelos de género son escasos, las referencias son pocas; por ello, los roles al interior de la pareja tanto en los aspectos afectivos como en los instrumentales recrean y reeditan aquellos modelos tradicionales de relaciones de poder existentes entre parejas heterosexuales y, con

⁸ Heteros son definidos como aquellos hombres que aun cuando tienen una relación de pareja de permanencia con ellos, son reconocidos socialmente como heterosexuales, y actúan al interior de la pareja aquellos roles de proveedores que tradicionalmente han sido asignados socialmente a los hombres en las relaciones heterosexuales.

esto, las posiciones de subordinación de las mujeres. Es importante recordar que estos roles y modelos de relación precarizan la salud de las mujeres y las hacen proclives a la violencia conyugal o íntima.

- 3) La ausencia de vínculos de pareja de permanencia motiva que un alto número de homosexuales travestis busquen relaciones afectivas en los llamados sitios de encuentro, bares y otros espacios con cierta tolerancia para el encuentro amoroso entre personas de un mismo sexo, algunos de éstos con identidad homosexual y otros HSH que buscan un encuentro fortuito sin compromisos, alejados de aquellos circuitos donde su heterosexualidad no deja espacio a la discusión.
- 4) El sexo comercial, la ingestión de alcohol y tabaco, las relaciones sexuales sin protección son algunos de los comportamientos que aumentan la vulnerabilidad de esta población tanto en el campo de la salud mental como de la sexual.

Los binomios: masculinidad/feminidad, heterosexualidad/homosexualidad, clóset/salida del clóset requieren ser vistos desde una mirada de género y de salud. El trabajo en la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH de estas poblaciones requiere del respeto de los científicos y de la población en general; sin embargo, los vacíos explicativos a la diversidad sexual desde la perspectiva de género nos coloca en la necesidad de visualizar cuánto nos puede aportar la teoría como herramienta para la comprensión de la sexualidad como construcción social ligada a los cuerpos generizados.

Los estudios sobre masculinidad con la experiencia acumulada de sus antecesores, los estudios sobre la mujer y los estudios de género, seguro contribuirán a la búsqueda de herramientas conceptuales para mejorar la calidad de vida de aquellos que travisten su cuerpo y su género.

Las contradicciones y limitaciones acerca de explicar la situación de salud de la población travesti y la vulnerabilidad asociada al comportamiento sexual son los aspectos que han guiado estas reflexiones ancladas en una mirada a la salud del público, los travestis.