

## EDITORIAL

### Salud y Sexogénerodiversidad. Algunos desafíos epistemológicos en los métodos de aproximación y estudio

El estudio de la sexogénerodiversidad y las circunstancias que la caracterizan y determinan, particularmente en el ámbito de la salud y la enfermedad, constituyen hoy en día un impostergable reto para la Salud Pública, entendida como el espacio desde el cual se espera la generación de Políticas Públicas que permitan dar respuesta al grave problema de salud pública que genera la diversofobia<sup>1</sup> en todas sus manifestaciones.

El reconocimiento por parte de organismos internacionales del grave y mal conocido impacto en términos de morbilidad que ocasiona la diversofobia, es un llamado urgente a la investigación y producción de respuestas. A esto debemos sumar la invisibilización (seguramente involuntaria) de que son objeto los datos de morbilidad a nivel de registros epidemiológicos, pues se diluyen en múltiples registros; y para la mortalidad, que es quizás el registro más preciso, la diversofobia (por supuesto), no es considerada causa directa o secundaria de muerte en ningún caso.

Las investigaciones con enfoque de género, fundamentalmente referidos al género femenino, así como la histórica lucha por la igualdad, han permitido significativos avances tanto en el marco legal como en términos de legitimidad, en la conquista de mejores condiciones de equidad e igualdad para las mujeres en el mundo, aunque todavía queda mucho por hacer. Estas conquistas han abierto importantes brechas para el logro de mejores condiciones de vida en general, y mejores condiciones de atención a la salud de las mujeres en particular. Sin embargo, y de manera involuntaria, la reivindicación del género femenino pudiera estar colaborando en el reforzamiento y reproducción del Modelo Binario y Heterosexista de Sociedad, excluyendo e invisibilizando a otras posibilidades de género más allá de lo masculino y femenino socialmente aceptado.

La situación de salud de la Población LGTTB (lesbianas, gays, travestis, transexuales y bisexuales) resulta subsumida en el marco de una Sociedad que se niega a aceptar su existencia y sus necesidades. Puede constatarse que los estudios de la diversidad de género y de los problemas de salud que afectan a esta población LGTTB han tenido un carácter marginal, que se ha limitado en la mayoría de los casos a mirar a la sexogénerodiversidad como factor de riesgo y no como alternativa de vida. La ausencia de contenidos de formación para atender a la población LGTTB en los Programas de Estudio de Ciencias de la Salud en nuestras Universidades, así como la inexistencia de Programas de Atención en nuestro Sistema de Salud, son lamentables evidencias, y posibles determinantes de lo que está ocurriendo.

Intentar aproximarse a esta compleja realidad con ánimo de incidir en la generación de Políticas Públicas de Salud, enfrenta adicionalmente la barrera del Modelo Biomédico sustentado

<sup>1</sup>La diversofobia, entendida como el odio, rechazo o desvalorización que se expresa a través de discriminación, violencia y la violación de derechos, hacia cualquier práctica, orientación, discurso o ideología asociada con la sexualidad alternativa, distinta a la hegemonía heterosexual.

en el paradigma cientificista-positivista hegemónico, que es la *fuentes* oficialmente reconocida para la generación de Políticas de Salud. El género como constructo social, con su alta carga de intersubjetividades, se comporta de manera elusiva ante los esfuerzos de medición y explicación del positivismo aferrado al determinismo biológico. Las representaciones que tenemos los seres humanos de nosotros mismos y de la sociedad en que vivimos, el significado de la vida y del vivir mismo, parecen resistirse a ser atrapados en números, en esos números que siguen siendo la referencia válida para la formulación de las Políticas de Salud.

En nuestra experiencia, siempre animados por la rigurosidad, hemos intentado diversas aproximaciones a un mismo fenómeno, desde los enfoques cuantitativo y cualitativo. Esto nos ha permitido en cierta medida poner en evidencia algunas virtudes e incapacidades de los enfoques cuantitativos como herramientas de aproximación a la sexogénerodiversidad y los problemas que emergen a su alrededor. Sufrimiento, discriminación, exclusión, maltrato, así como solidaridad, valentía, esperanza y libertad se resisten a ser atrapadas en los números, pero si se manifiestan en las representaciones. Los hallazgos encontrados al explorar un mismo fenómeno pueden ir desde la ausencia hasta altos niveles de intensidad, de acuerdo a *cómo lo estemos mirando, escuchando y sintiendo*. La *sensibilidad* deviene en factor clave ante la fuerza encubridora que ejercen, a nivel consciente e inconsciente, los principios y valores morales en sociedades machistas altamente permeadas por la religión y otros atavismos que sirven de soporte para la conservación del orden establecido. Sociedades que excluyen o se esfuerzan por ignorar todo aquello que no pueden clasificar.

En este sentido, resulta necesario intentar mirar desde la Complejidad estos fenómenos que parecen superar las posibilidades del positivismo. Con métodos de aproximación que orienten el esfuerzo investigativo a la comprensión más que a la explicación, que se acerquen a lo humano y faciliten su expresión, que vayan más allá de los límites de confianza estadísticos, a ese territorio inexplorado de las sensibilidades donde es posible aceptar la incertidumbre. Métodos que al practicarlos, nos permitan ir fortaleciendo y legitimando otras miradas, e ir construyendo posibilidades de generar Políticas de Salud desde una fuente más sensible, y que pueda ayudar a dar respuesta a las sensibilidades.

**Pedro Enrique Villasana López**

Docente Investigador. Coordinador Línea de Investigación  
en Atención en Salud a Población Sexogénerodiversa.  
Unidad de Investigación y Estudios en Salud Pública.  
Facultad de Ciencias de la Salud, Sede Aragua.  
Universidad de Carabobo.  
pedrovillasana@hotmail.com