

Calidad de vida, expectativas de vida e identidades en personas trans femeninas en San Salvador de Jujuy: un análisis de la desigualdad y discriminación

Autora: Corrales Maria de los Angeles
UNJU
maritaco83@gmail.com

Educadora Sanitaria, Licenciada en Educación Para la Salud, Profesora en Educación para la Salud – Universidad Nacional de Jujuy, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Actualmente doctorada en Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales.
Adscripta graduada con modalidad docente e investigación en la Catedra Metodología del Trabajo Social y JTP expansión Tilcara. -Universidad Nacional de Jujuy. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. - Continúa.

Resumen

El siguiente trabajo de investigación se denomina “Calidad de vida, expectativas de vida e identidad en personas trans femeninas en San Salvador De Jujuy: Un Análisis de la desigualdad y discriminación”.

El mismo tiene como objetivo conocer la situación actual de las personas trans femeninas en San Salvador de Jujuy, en relación con la discriminación y la desigualdad a la que se ven



expuestas, que influye significativamente en su calidad de vida y expectativa de vida.

La importancia de trabajar esta temática surge a través de la lectura del primer informe realizado por la Asociación de Travestis Transexuales y Transgénero de Argentina (ATTA).

En el año 2002 integrantes de ATTA de diversas provincias, ante la alarmante cifra de muerte de mujeres trans, iniciaron una intensa búsqueda de datos donde el estado refleje lo que ellas estaban viviendo, se encontraron con que no existía ningún registro oficial sobre la muerte de personas trans, por lo que debían emplear todos los recursos para poder hacer una lista más o menos completa. Una de las formas fue entrevistar a los distintos grupos de personas trans, y apelar a su memoria ya que casi todas tenían una amiga muerta. Pero allí se presentó un nuevo problema, pocas conocían los nombres reales de sus amigas, salvo en los casos en que hubieran estado cerca y se hubieran hecho cargo de su enfermedad o su entierro. Muchas veces no pudieron ubicar a los familiares por desconocer los datos reales de filiación.

Dicho informe fue presentado en el “Congreso Latinoamericano de Derechos de la Diversidad” donde refleja como dato significativo la esperanza de vida personas trans femeninas es de 35 años, llamativamente este dato hasta la fecha no se ha modificado.

En Argentina y específicamente en la San Salvador de Jujuy no existen estudios científicos, ni datos estadísticos que den muestra de la relación de discriminación, desigualdad y expectativa de vida de las personas trans.

Algunos de los datos recabados fueron brindados por representantes de organizaciones quienes luchan por los derechos del colectivo LGTBIQ (Lesbianas, Gays, Transexuales, Bisexuales, Intersexuales y Queers).

Lourdes Ibarra quien es representante de la fundación Damas de Hierro en la actualidad, expresó al Diario Digital que:

“Las personas que van falleciendo en los últimos 5 años, fueron más de 30 mujeres trans, es por una llegada tardía al sistema de salud. Además, son víctimas de violencia de género, crímenes de odio, asesinadas, o son expulsadas de sus hogares y terminan en la prostitución donde indefectiblemente caen con una infección de HIV asociada a alguna patología que termina desencadenando que esta persona no acceda al sistema de salud y muera [...] extremadamente desprotegida, 35 años es nuestra expectativa de vida, mientras vas más al

centro del país, es mayor la expectativa de vida” (Diario Digital, 2016)

Históricamente discriminadas, la población trans es uno de los sectores con más necesidades básicas insatisfechas, en especial el acceso al empleo, la salud o la vivienda etc. Más allá de las reformas que se han implementado como el derecho al cambio de identidad existen cuestiones estructurales que están muy lejos de resolverse y que impiden el acceso a derechos básicos.

Desde un aporte de la Educación Para La Salud entendida como disciplina científica considero necesario acompañar en el proceso de fortalecimiento identitario y dicho trabajo de investigación propone brindar un análisis de la realidad a la que se ven expuestas las personas trans en San Salvador de Jujuy, con el objetivo de utilizar estos datos como herramienta y posteriormente poner en práctica mediante la implementación de nuevas políticas, planes y/o programas en beneficio de mejorar las condiciones básicas, como así también la posibilidad de apropiación de recursos como la inserción en ámbitos laborales, educativos, sociales e institucionales, que permitan una vida digna en detrimento de dicha realidad.

Palabras clave

Calidad de vida- Expectativas de vida - Identidad - Personas trans

Quality of life, life expectations and identities in female trans persons in San Salvador de Jujuy: an analysis of inequality and discrimination

Abstract

The following research paper is called "Quality of life, life expectancy and identity in transgender women in San Salvador De Jujuy: An Analysis of inequality and discrimination." It aims to know the current situation of transgender people in the Province of Jujuy, in relation to the discrimination and inequality to which they are exposed, which significantly influences their quality of life and life expectancy.

The importance of working on this issue arises through the reading of the first report made by the Association of Transsexual and Transgender Transvestites of Argentina (ATTA).

In 2002, members of ATTA from various provinces, faced with the alarming death figure of trans women, began an intense search for data where the state reflects what they were living, they found that there was no official record on the death of trans people, so they had to use all the resources to make a more or less complete list. One of the ways was to

interview the different groups of trans people, and appeal to his memory since almost all of them had a dead friend. But there was a new problem, few knew the real names of their friends, except in cases where they had been close and had taken care of their illness or burial. Many times they were unable to locate family members because they were unaware of the actual affiliation data.

This report was presented at the "Latin American Congress on Diversity Rights" where Reflects as significant data the life expectancy of trans people is 35 years, strikingly this data to date has not been modified.

In Argentina and specifically in the province of Jujuy there are no scientific studies, or statistical data that show the relationship of discrimination, inequality and life expectancy of trans people.

Some of the data collected were provided by representatives of organizations who fight for the rights of the LGBTBIQ group (Lesbians, Gays, Transsexuals, Bisexuals, Intersexers and Queers).

Lourdes Ibarra who is currently a representative of the Damas de Hierro Foundation, told the Digital Journal that:

"The people who have died in the last 5 years were more than 30 trans women, it is because of a late arrival to the health system. In addition, they are victims of gender violence, hate crimes, murdered, or are expelled from their homes and end up in prostitution where they inevitably fall with an HIV infection associated with some pathology that ends up triggering that this person does not access the health system and die [...] extremely unprotected, 35 years is our life expectancy, the more you go to the center of the country, the longer the life expectancy"(Diario Digital, 2016)

Historically discriminated against, the trans population is one of the sectors with the most unsatisfied basic needs, especially access to employment, health or housing etc. Beyond the reforms that have been implemented as the right to change identity there are structural issues that are far from being resolved and that prevent access to basic rights.

Finally, and from a contribution of Education for Health, understood as a scientific discipline, I consider it necessary to accompany in the processes of identity strengthening and said research work proposes to provide an analysis of the reality to which trans people in our province are exposed, with The objective of using these data as tools and subsequently putting them into practice by implementing new policies, plans and / or programs to improve basic conditions such as possibilities for the appropriation of resources for insertion in labor, educational, social and social fields. institutional, that allow a decent life to the detriment of this reality.

Key Words

Quality of life- Life expectations - Identity - Trans people

Introducción

El siguiente trabajo de investigación se denomina “Calidad de vida, expectativas de vida e identidad en personas trans femenina en San Salvador De Jujuy: Un Análisis de la desigualdad y discriminación”.

El mismo tiene como objetivo conocer la situación actual de las personas trans femeninas en San Salvador de Jujuy, en relación con la discriminación y la desigualdad a la que se ven expuestas, que influye significativamente en su calidad de vida y expectativa de vida.

La importancia de trabajar esta temática surge a través de la lectura del primer informe realizado por la Asociación de Travestis Transexuales y Transgénero de Argentina (ATTA) en el año 2002. Dicho informe fue presentado en el “Congreso Latinoamericano de Derechos de la Diversidad” donde refleja como dato significativo la esperanza de vida personas trans es de 35 años, llamativamente este dato hasta la fecha no se ha modificado.

Para la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad es: “Un aspecto central del ser humano” presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (OMS, 2006).

En esta sociedad identificarse con una orientación sexual o una identidad de género desigual conlleva a fragmentar lo que socialmente se espera y como resultado de ello genera discriminación.

La imagen es fundamental en las personas trans femenina ya que lo que ellas buscan permanentemente es ver en un espejo la imagen femenina, específica, voluptuosa y curvilínea socialmente impuesta, basada en prototipos de belleza de la época.

La comunidad trans en su gran mayoría constituye una población marginada y por tal motivo su condición las lleva a la exclusión de sus hogares, ya que asumir una identidad trans implica asumir rupturas familiares donde las ubica en un espacio hostil de rechazo y de violencia, con consecuencias tales como la deserción escolar, problemas de salud asociados al acceso y a un trabajo digno. Esta exclusión, tiene una relación directa con elementos fundamentales como son las necesidades básicas, el bienestar social y la calidad de vida.

En dicho trabajo de investigación, se realizó un análisis de diferentes indicadores los cuales fueron surgiendo a través del desarrollo de las entrevistas realizadas a personas trans femeninas en la capital jujeña. Del resultado del análisis crítico se profundizarán en categorías tales como: discriminación en la sociedad, aceptación de la familia,



representaciones del cuerpo, prostitución y proyecto de vida, a través de las cuales considero permitirán contribuir al campo de la Educación para la Salud como disciplina científica y a través de ella realizar acciones de intervención.

Objetivos

Objetivo General

– Conocer la situación actual de las personas trans en la Provincia de Jujuy en relación con la calidad de vida, expectativas de vida e identidad de género.

Objetivos Específicos

– Describir la situación de las personas trans en la Provincia de Jujuy en relación con la calidad de vida, expectativas de vida e identidad de género.

– Interpretar la relación existente entre la calidad de vida, las expectativas de vida y la identidad de género en relación con la discriminación y desigualdad

Metodología

La presente investigación utilizó la metodología cualitativa de tipo interpretativa. Incluye la sistematización del discurso de mujeres trans, sujetos de estudio encarado y a través de este, la búsqueda/descripción de la situación de estas en San Salvador de Jujuy, en relación con la calidad de vida, expectativas de vida e identidad de género y la relación que existe con la discriminación y la desigualdad, cuestión ésta planteada en el objetivo general del estudio que influyen significativamente.

Tipo de estudio:

Este estudio es de tipo exploratorio con enfoque fenomenológico, ya que lo que busca es conocer los significados que los individuos dan a sus experiencias, es decir, Se considero las prácticas cotidianas como unidad de análisis ya que las mismas permitieron concebir un sujeto activo, que construye, trasforma y se transforma junto a un contexto cultural, social e histórico en relación con la desigualdad e identidad. (Vasilachis-1993)

Lo que permitirá como aporte desde la Educación Para la Salud mejorar la situación actual y empoderar a los grupos LGTBIQ (Lesbianas, Gays, Transexuales, Bisexuales, Intersexuales y Queers) de San Salvador de Jujuy en el proceso de cambio hacia el mejoramiento de su calidad de vida.

Población:

Las participantes de este estudio fueron 8 mujeres transexuales provenientes de San Salvador de Jujuy, la mayoría de ellas agrupadas en la Fundación Damas de Hierro, a excepción de algunas.

Criterios de inclusión:

- Ser una persona transexual mujer.
- Tener entre 25 y años.
- Aceptar participar en el estudio.

Muestreo:

La muestra se obtuvo estratégicamente con la colaboración de integrantes de la Fundación Damas de Hierro quienes aportaron datos para contactar a las entrevistadas, luego de su autorización y a través de los datos brindados se focalizó en mujeres trans en edad adulta entre 35 y 60 años en primera instancia y a jóvenes entre 20 a 30 años como segunda opción, con el propósito de analizar la edad como indicador como hecho significativo, ya que la expectativa de vida no supera los 35 años.

Técnica Recolección de datos:

La primera técnica de recolección de dato utiliza fue: Análisis de fuentes documentales secundaria: es la que supone la reelaboración de un documento, información teórica o empírica y suele presentarse en forma de resumen en una investigación original. Dicha reelaboración permite el almacenamiento, análisis, clasificación e indización de la información que proviene de una fuente documental primaria (Castillo -2007).

Las fuentes documentales tomadas para la investigación consistieron en archivos digitales brindados por el "Archivo de la Memoria Trans en Argentina".

La segunda técnica utilizada fue la entrevista semi estructurada. La recolección de datos se realizó en diferentes contextos donde las personas se desarrollan habitualmente, y en algunos casos, donde se sentían más cómodas, ya que la entrevista fue personalizada, como por ejemplo el pasillo del Registro Civil, pasillo del Ministerio de Salud, el hall de la Municipalidad, la cocina de la Fundación Damas de Hierro, una plaza y un café, hechos significativos que brindaron mayor apertura. Se realizó una entrevista por cada participante con una duración en promedio de 60 minutos, además se incluyó un cuaderno de campo para registrar observaciones importantes.

Luego de cada entrevista los relatos fueron transcritos fielmente, resguardando el anonimato de las participantes, a través de la asignación de códigos de identificación para cada una de ellas.

A partir de la información recolectada se establecieron las siguientes categorías de análisis: las Discriminación en la Sociedad como modelo cultural, Aceptación de la Familia como espacio de apoyo, de solidaridad y de compañía, Representación del Cuerpo, Prostitución Trans y Proyección de vida.

Resultados y Análisis Crítico

Discriminación en la sociedad

Culturalmente existe discriminación, a pesar de que desde la década de 1940 los



movimientos LGBTI han luchado por la defensa de sus derechos. Toda sociedad produce discursos ideológicos y culturales que retratan su visión del mundo, cuya finalidad es dotar de sentido a los acontecimientos y hechos sociales, creando una cosmovisión propia (Berriain, 2006).

Las sociedades occidentales son herederas, en parte, de la tradición judeocristiana, cuyas conceptualizaciones sobre la sexualidad tienen su origen en los preceptos del judaísmo y del estoicismo helénico y romano, los cuales organizan el sistema sexual basándose en el matrimonio religioso como único espacio para ejercer una sexualidad orientada exclusivamente a la reproducción. (Ponce, 2006)

Esta perspectiva nos va a permitir entender si el dominio masculino, la heteronormatividad y el modelo dismórfico sexo/genérico son realidades universales y transculturales, o bien son propias del dispositivo sexo/genérico occidental, con el fin de diseñar toda una serie de herramientas metodológicas dirigidas a estructurar, clasificar y sistematizar los discursos sexuales dominantes en los diferentes grupos étnicos. (Tarrow, 1997)

Este sistema teórico considera que las colectividades se organizan y tienden a definir, estratégica y conscientemente, una situación dada a través de procesos en marcadores que faciliten la interpretación de su realidad.

Como resultado del estigma asociado a la no conformidad de género (es decir, las divergencias de las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con el sexo asignado al nacer), las personas trans se encuentran en riesgo de experimentar niveles altos y crónicos de estrés, asociado a tasas desproporcionadas de problemas, tales como depresión, ansiedad, tendencias y conductas suicidas. (Bockting y Coleman, 2007)

El estigma asociado a la variación de género parece ser la barrera sociocultural más generalizada. Las comunidades trans están a menudo fragmentadas y carecen de visibilidad como resultado, constituyen una población marginada, con considerables preocupaciones tales como, expectativa de vida, problemas de salud asociados al acceso muy limitado a un trabajo digno, a los servicios de salud, educación y vivienda.

En relación con las experiencias de discriminación, las participantes se describieron como miembros de un colectivo altamente estigmatizado debido a su identidad de género. El hecho de no ajustar sus preferencias y comportamientos al socialmente esperado para un varón se presenta como el principal disparador para que estas personas sean marcadas, etiquetadas y estigmatizadas, como consecuencia, sean objeto de actos de discriminación. Desde temprana edad son excluidas de la familia, el primer ámbito de socialización y principal fuente de apoyo social.

Esta expulsión del hogar ha forzado a migrar o vivir actos de violencia por la misma discriminación que sus familias sufrían al tener un miembro transexual. Así se pueden reflejar en las siguientes entrevistas a personas trans:

“.. a veces si me sentí discriminada haciendo educación física, por ejemplo, pero por el

profesor” (Entrevista 01)

“... yo sentí que siempre de una u otra manera me hacían de lado por mariconcito. en la escuela me decían “mariquita Pérez” (Entrevista 02)

“Estudie el profesorado me quedo una materia para recibirme, nunca termine por que en un momento pensé para qué, Si nadie me va a tomar, nadie le da trabajo a un puto, toda la vida me discriminaron en todos lados fue muy difícil” (Entrevista 05)

Tomar en consideración el contexto de San Salvador de Jujuy en relación a la discriminación hacia las personas trans en cuanto a sus relatos, se aprecia que las mismas expresaron sentirse en un primer momento “anormales”, “enfermas”, “monstruosas”; situaciones que las hacían sentir que no eran dignas de acceder a cualquier tipo de derecho por su condición; sentían que la felicidad, el bienestar y los vínculos de apoyo y afectividad familiar no les pertenecía; y estos sentimientos experimentados a lo largo de sus vidas producían una discriminación encarnada. No se trata de una conciencia de auto discriminación o de una auto crítica informada, se trata de llevar arraigada en lo más profundo de sus cuerpos una condición de ser otro distinto en la sociedad.

El análisis de la categoría también es confirmado por los resultados del censo 2017, ya que las mismas expresaron de un total de 100 personas el 64% tuvo en algún momento de sus vidas y en diferentes ámbitos tales como la vía pública, en el ámbito educativo, en el ámbito sanitario, que influyen significativamente en su búsqueda laboral, también tuvieron que dejar de concurrir al ámbito de salud y que deja la escuela. (DIPEC -2017- 2018)

Esta exclusión, va en detrimento de uno de los elementos fundamentales de la calidad de vida, el bienestar social y las necesidades básicas. En particular, el acceso a derechos básicos como la educación, la salud y el trabajo aparece como denegado o en el mejor de los casos, se da en condiciones precarias. Estos impedimentos, basados en el estigma y la discriminación por identidad de género son entendidos como una imposibilidad del ejercicio pleno de su ciudadanía.

Esto trae consigo altos niveles de exposición a violencia verbal, emocional y física, incluyendo ataques fatales (crímenes de odio), alto consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, consecuencia de efectos negativos de hormonas auto administradas, inyecciones. Algunas personas trans han vivido ocultando su identidad durante muchos años, silenciadas por el miedo a las reacciones que generaría el hecho de asumir dicha identidad en su familia, en lo público, en las relaciones amistosas y amorosas, en la escuelas o universidades, en el trabajo, experimentando condiciones extremas de malestar, represión, dolor y terror por sentirse diferentes, por sentirse mujeres y no lograr asumir esta identidad. Se trata de una dialéctica entre la represión social y la auto represión, entre discriminación en el afuera y en el adentro. Sus temores no carecen de fundamento, ya que existe una matriz discriminadora de la diferencia que se ha encarnado en ellas y que les impide asumir su identidad sentida en lo público. (Garofalo, 2006)



Estas prácticas de discriminación no sólo tienen sus efectos concretos en los espacios íntimos o privados, sino también en contextos como la subjetividad, las relaciones interpersonales y la familia, se desarrollan múltiples experiencias como es la exclusión de sus hogares, la no aceptación, la violencia simbólica, la desigualdad, los silencios, los olvidos. Muchas personas trans también viven estas experiencias de discriminación, violencias y marginación en los espacios públicos, e impiden su acceso a otros espacios: físicos, sociales, laborales que condicionan significativamente su calidad de vida y expectativa de vida. (Goffman, 1963)

Aceptación de la familia

Asumir una identidad trans implica asumir rupturas familiares. Este espacio de apoyo, de solidaridad y de compañía se vuelve un espacio hostil, de rechazo y de violencia. Son expulsadas de la familia, hijas rechazadas, hijas vergonzantes, que deben ser alejadas de los más pequeñitos, como elementos contaminantes que pueden contaminar a los demás. Son rechazadas del hogar y de nuestros lugares de origen, no podemos volver a casa, pero algunas quizá nunca hemos estado cómodas allí. (Laqueur, 1994)

La ausencia de lazos familiares y de apoyo en personas transexuales, la sensación de inseguridad, miedo y la percepción propia de ser personas indeseadas determina que sus interacciones sean al interior de grupos cerrados y con un comportamiento autodefensivo. Es por esto que, su búsqueda hacia la transformación corporal puede darse, a través de acciones de auto mutilación de relleno de tejidos blandos y otras formas de modificaciones corporales, incluyendo complicaciones por malas intervenciones de reasignación de sexo o auto administración de hormonas femeninas y de sustancias nocivas para su salud como las siliconadas para el aumento mamario y de caderas, por lo que es importante asegurar el acceso a los recursos necesarios para la realización de las modificaciones corporales. (ATTTA-REDLACTRANS, 2007)

Las personas trans desarrollan acciones en pro de su aceptación y reconocimiento en el hogar: explicar su transexualidad como una “condición” y no como una elección, mediante estudios científicos y médicos para informar a su familia sobre esta “condición”; afirmar que tal “condición” es algo que se ha experimentado durante largo tiempo y que constituye su subjetividad; y justificar su transexualidad a partir de los diagnósticos y procedimientos médicos, endocrinológicos o psiquiátricos que se han realizado o que quisieran realizarse. (Becerra, 2003). Así lo expresaron en las siguientes entrevistas:

“Mi mamá sabía, siempre lo supo creo que las mamás se dan cuenta de chiquitas”
(Entrevista 02)

“... con mis padres fue cambiando con el tiempo mi mamá me vio mal en la calle y volví a vivir a mi casa” (Entrevista 03)

En otras ocasiones, los conflictos se vuelven irresolubles y la única opción es la ruptura, el



distanciamiento, el alejarse de quienes amamos. Aquí, de nuevo aparecen las funciones sociales del silencio o de ser intensamente desaprobatorias e, inclusive, violentas.

El rechazo por parte de madres, padres y otros familiares priva a las personas trans de un importante grupo de apoyo y referencia. El estigma impuesto, sea por la familia o la sociedad en general, es internalizado y, con frecuencia, genera sentimientos de culpa y vergüenza que lleva a las personas trans a experimentar baja autoestima y sentimientos de no ser dignas de ser amadas. Sin embargo, la sensación de soledad y el aislamiento social se ven considerablemente disminuidos cuando se hace presente el apoyo de personas transexuales, familiares, amigos/as, parejas o agrupaciones, las cuales constituyen una red de apoyo y contención. Lo anterior deja en evidencia la importancia que tienen las relaciones afectivas de cualquier índole en la esfera emocional y en la construcción de la personalidad y de la identidad, ya que nos construimos en contacto con los otros, es decir, en sociedad.

Representaciones de cuerpo

La transexualidad ha sido estudiada, explicada y tratada desde la primera mitad del siglo XX por perspectivas biomédicas que la consideran una disforia y que privilegian los aspectos de intervención psiquiátrica, hormonal y quirúrgica (Benjamin, 1966). La categoría transexual surge entonces en contextos médicos donde se diagnostican y definen los sujetos, para luego ser sometidos a una compleja transformación corporal con el fin de insertarse en el orden binario masculino/femenino. A diferencia de ello, las personas trans afirmaban:

“Soy una mujer en un cuerpo de hombre”.(Entrevista 7)

En este sentido, una de las principales fuerzas universalmente descritas como un factor que afecta fuertemente la salud de las personas trans es el estigma asociado a la variación y no conformidad de género.

En las culturas patriarcales, en las que la masculinidad se considera de “alto valor”, las personas que se atreven a traspasar los límites de género tienden a ser vistas con desdén. En nuestra sociedad los avances médicos han permitido -por lo menos a las que tienen las posibilidades económicas- que las personas trans puedan construir y acceder a aquel cuerpo que anhelaban y que sentían como propio, pero que les ha sido negado. De otra, crea experiencias transexuales específicas al definir y delimitar una identidad y, como diría Foucault (1976) aludiendo al poder productor y las técnicas de construcción del sujeto al producir sujetos que se insertan en estos parámetros para ser reconocidos como “verdaderos transexuales” y acceder así a los procedimientos que desean realizarse para modificar sus cuerpos, transformándose en la actualidad en un comercio.

También está relacionada con la biomedicina en la medida que legitima el empleo de prácticas clínicas hormono quirúrgicas en hombres y mujeres que están en desacuerdo con sus cuerpos, con la finalidad de aliviar esta discordancia entre su identidad de género y su corporalidad y poder gozar del reconocimiento de uno de los dos géneros tradicionalmente



aceptados, por lo tanto, generalmente aspiran a invisibilizarse entre hombres y mujeres considerados como los “normales y naturales”. La invisibilidad total y continua es algo bastante difícil de lograr debido a que algunos rastros por mínimos que sean podrán significar el cuestionamiento social del género.

La Antropología ofrece otra visión para comprender el modo en que la medicina y algunas personas trans conciben la transexualidad. El proceso transexualizador es entendido como un rito de paso, mediante el cual, la persona dentro del marco binario de género pasa de un lugar a otro logrando la aceptación social gracias a la supuesta “normalidad” corporal.

Sin embargo, esta construcción parece ser más evidente en el caso de las personas trans, quienes cuestionan la supuesta naturalidad de la coincidencia socialmente impuesta entre sexo biológico y género cultural en sus configuraciones identitarias. Estas identidades transgéneras se construyen de diversas maneras, a partir de intervenciones en el cuerpo, de transformaciones físicas que algunas veces son atendidas por los sistemas de salud y otras veces se desarrollan en las periferias de este sistema, mediante la automedicación de hormonas y la realización de procedimientos riesgosos de transformación corporal, como implantes de senos y glúteos con aceites de cocina y siliconas industriales.

Para Beatriz Preciado (2008), el momento actual del capitalismo impone una intervención constante y cada vez más profunda en los cuerpos desarrollándose a escala planetaria una economía encarnada en la que cada vez más nos insertamos en el negocio del nuevo milenio: la gestión política y técnica del cuerpo, del sexo y de la sexualidad”. De tal manera nuestro cuerpo se ha transformado históricamente en un “tecno cuerpo”, “ni organismo, ni máquina”, sino “una entidad tecno-viva multi-conectada que incorpora tecnología”, esto claramente es reflejado por las entrevistadas:

“Cuando era joven quería cambiar mi cuerpo y todo lo que hacía me llevaba a eso”
(Entrevista 01)

“Cuando era chica una niña, soñaba con usar un vestido y que nadie se burlara que mi mama se sintiera feliz de verme linda” (Entrevista 01)

“Estoy contenta con lo que veo en mi espejo, a lo largo de la vida logre todos mis objetivos”
(Entrevista 07)

“Mi sueño es irme a vivir a Bs As y hacerme el cuerpo” (Entrevista 08)

Tanto los hombres como las mujeres construyen sus géneros y se insertan en una serie de normatividades que definen en nuestra sociedad los límites, las jerarquías, los espacios y las estéticas masculinas y femeninas; “No se nace mujer, llega una a serlo” afirmó Simone de Beauvoir en 1949.

La imagen es fundamental en las experiencias. Algunas personas pasan mucho tiempo de sus vidas en un quirófano, en posoperatorios y recuperándose de las intervenciones, para ellas es fundamental pasar como mujeres, no ser reconocidas como trans y por esto no descuidan ningún detalle que requiera feminización.



Algunos relatos de vida de las entrevistadas están marcados por el hecho común de haber vivido su identidad como un hecho desgarrado, desgarrador, excluyente y cruento que las lanzó a una vida siempre azarosa, nómada, marcada por el señalamiento y la violencia desde los distintos ámbitos de su desenvolvimiento existencial con su familia, en el colegio, en los trabajos e instituciones, siempre asediadas por la inmediatez de la supervivencia.

Las experiencias de las personas trans, de su salud y bienestar, de acceso y utilización de los servicios de salud no pueden entenderse sin tener en cuenta el contexto sociocultural en el que viven.

Las personas trans pueden conservar deliberadamente sus genitales y algunos caracteres secundarios, ya que desde su perspectiva tanto el cuerpo como la identidad de género son constructos sociales, es posible encontrar los efectos sociales, identitarios, emocionales que traen consigo las intervenciones y transformaciones corporales, por lo tanto, son susceptibles de reconstruirse constantemente.

Son comunes las intervenciones para, “moldear” biotecnológicamente un cuerpo para hacerlo más cercano a sus expectativas de feminidad, como pueden ser cirugías de senos, de glúteos y de feminización del rostro, que incluyen nariz, pómulos, mentón que en la mayoría de los casos estos tienen costos económicos que no todas puede acceder (Pérez, 2013), como se lo evidencia en las palabras de las entrevistadas, como se podrá ver también en las imágenes presentadas por los archivos de la memoria Trans en Argentina . Algunas trans con pechos muy grandes pueden ser reacias a hacer ejercicio debido a la incomodidad física o la sensación de malestar al usar ropa deportiva ajustada. Por el contrario, algunas, no se dan cuenta de las demandas metabólicas aumentadas al tomar testosterona. Las pacientes que tienen dificultades en aumentar de peso o masa muscular presentan síntomas como, fatiga o ansiedad, debido a un déficit de vitaminas, calorías y micronutrientes en la dieta. Las mujeres trans pueden presentar trastornos de la alimentación tales como la anorexia, o pueden consumir en forma intencionada menos calorías de las necesarias para mantener una estructura delgada.

En la provincia de Jujuy hasta hace ocho meses aproximadamente, no contaban con el acceso a los servicios de salud. Dada la falta de servicios adecuados de apoyo al proceso de transición las personas trans suelen recurrir a varios métodos, como son la autoadministración de inyecciones de silicona y otros materiales de relleno de tejidos blandos con aceite de silicona de grado médico o industrial, aceites lubricantes, selladores de masilla, aceite de bebé y una variedad de otras sustancias en sus pómulos, labios, caderas, nalgas, muslos, mamas. Estas inyecciones son administradas por médicos sin escrúpulos en las llamadas “fiestas de bombeo”, donde las mujeres trans son inyectadas con estas sustancias, con técnicas insuficientemente estériles. Los riesgos asociados con estos procedimientos incluyen infecciones locales y sistémicas, la formación de émbolos, la formación dolorosa de granulomas, y un síndrome inflamatorio sistémico que puede ser



fatal. También uno de los más frecuentes es el empleo de hormonas y, en particular, de las llamadas “hormonas sexuales” que tienen efectos feminizantes (estrógenos) o masculinizantes (andrógenos). Si bien es cierto que el efecto de estas sustancias consigue varios de los cambios deseados, su empleo no está exento de riesgos y de efectos colaterales que pueden afectar seriamente la salud. (Salazar y Villayzan, 2010)

Por tal motivo se ven afectadas por una carga desproporcionada de enfermedad, invalidez en edad adulta o la angustia causada por la incongruencia entre la identidad de género y la apariencia corporal conocido con anterioridad como disforia de género pueden tener un fuerte impacto negativo en la salud y el bienestar de las personas trans u otros riesgos que les impiden el pleno disfrute del derecho humano a la salud y otros derechos humanos relacionados. Entre ellos, las personas trans representan una población particularmente desfavorecida. Por un lado, las necesidades y demandas de las personas trans han sido tradicionalmente desatendidas por los prestadores de servicios de salud, lo que lleva a una carencia de servicios de salud adecuados.

El estigma asociado a la no conformidad de género, es decir, las divergencias de las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con el sexo asignado al nacer, genera que las personas trans se encuentren en riesgo de experimentar niveles altos y crónicos de estrés, asociado a tasas desproporcionadas de problemas tales como depresión, ansiedad y tendencias y conductas suicidas. (Bockting y Coleman, 2007)

Al mismo tiempo, las personas trans se enfrentan a altos niveles de transfobia en la forma de discriminación, estigmatización, violencia, enjuiciamiento e, incluso, extorsión por parte de las autoridades. Esta situación contribuye de forma directa y significativa a su vulnerabilidad, y crea obstáculos al acceso a los servicios de salud.

Prostitución Trans

Debido a sus construcciones identitarias y a su historia de exclusiones la prostitución es el único medio disponible a las travestis para sobrevivir. Muchas mujeres trans en la provincia de Jujuy se ven imposibilitadas al acceso a diversos espacios laborales y están destinadas a ciertos trabajos específicos como son: la prostitución, peluquería y modistas. Las personas trans, al salirse del esquema naturalizado y esencialista de lo femenino y lo masculino, experimentan violencias y marginaciones tanto sociales como laborales. Generalmente cuando asumen su identidad de género a edades tempranas no tienen acceso a la educación, imposibilitando su inserción posterior en el mercado laboral.

Las posiciones de marginalidad en el espacio social generan capitales sociales, Bourdieu lo denomina *habitus*, también se configura a través de los capitales. Al actuar en determinadas estructuras sociales -materiales y simbólicas, desarrolla distintas formas de capital -económico, cultural, social- se convierten en capital simbólico, es decir, en capital reconocido y legítimo, en significación públicamente reconocida del poder, de la posición

ocupada, de las posesiones y de los privilegios. Bourdieu, en su libro Razones prácticas, afirma: “El capital simbólico es cualquier propiedad (cualquier tipo de capital físico, económico, cultural, social) cuando es percibida por agentes sociales cuyas categorías de percepción son de tal naturaleza que les permiten conocerla (distinguirla) y reconocerla, conferirle un valor” (Bourdieu, 1994). Capital económico -dinero, bienes materiales, ingresos-, capital cultural -títulos educativos, competencias culturales- y capital social -relaciones sociales, amistades, títulos nobiliarios-, generalmente aparecen interrelacionados. Así se pudo reflejar en varias entrevistadas que tuvieron que ejercer la prostitución:

“Trabajo en la calle desde los 15 años” (Entrevista 02)

“Ahora no me dedico a nada, hago la calle” (Entrevista 03)

“Yo creo que todas pasamos por la calle primero, es muy difícil ser trans en esta sociedad que no te integra.” (Entrevista 04)

“En un principio me prostituí hasta que me hice las operaciones ahora trabajo como cualquier persona normal” (Entrevista 07)

“Trabajé desde los 15 años en la calle e hice un montón de cosas para salir adelante” (Entrevista 08)

En el caso de las personas trans se puede observar esta coincidencia de capitales, muy relacionada con las formas que poseen las experiencias identitarias y con los procesos históricos de discriminación, marginación y migración de su lugar de origen.

Las migraciones es una característica común de un elevado número de mujeres en búsqueda de mejores oportunidades laborales donde su inserción al mercado de trabajo se da en condiciones de marcada desigualdad. Como resultado de la marginalidad y la discriminación estas personas se ven obligadas a ejercer la prostitución, y por tal motivo el trabajo sexual como un factor de riesgo significativo en su salud.

Otros problemas de salud identificados por las personas trans asociados a las dificultades de trabajar en la calle en condiciones extremas son: problemas dermatológicos (erupciones, prurito, pústulas, infestaciones parasitarias) como resultado del uso de prendas de vestir y rellenos hechos de fibras sintéticas, sudoración excesiva y la falta de acceso a los servicios básicos de higiene, problemas dentales, problemas de sueño, problemas de nutrición (incluyendo anorexia, bulimia y desnutrición), heridas, incluyendo las consecuentes de la violencia sexual y específicos asociados al trabajo sexual, consecuencias físicas y psíquicas de la intimidación (bullying), el acoso y la transfobia.

A mi entender estos son síntomas de reproducción de la desigualdad y la marginalidad propia del orden social, que podría pensarse a partir de la teoría de Bourdieu sobre los capitales sociales, los habitus, el espacio social y el orden naturalizado del mundo.

Generalmente cuando las trans asumen su identidad de género a edades tempranas no tienen acceso a la educación. El asistir a la escuela, el secundario, la universidad, o el



haberse desempeñado en diferentes trabajos en diversas instituciones -tanto privadas como públicas- implica la construcción de un capital social conformado por relaciones establecidas con personas que se mueven en estas esferas de la sociedad.

Paradójicamente las personas trans se ven vulneradas en muchos de sus derechos, son objeto de violencia física, verbal y psicológica que aún en la actualidad se encuentran casi en una total desprotección por parte del Estado y de las instituciones.

La implementación de la Ley de Identidad de Género en Argentina brinda en algunos casos respeto, inclusión y el reconocimiento legal de la diversidad sexual. Como son de un sector privilegiado, de aquellas personas que por su aceptación familiar principalmente tuvieron mayor acceso a la educación y la salud, que les permitieron desarrollarse fuera del círculo expuesto de la prostitución. Estos privilegios, opciones o beneficios, son fundamentales en la vida social de las personas.

En las entrevistas desarrolladas se pudo observar se encuentran ubicadas en puntos análogos del espacio social. Tres mujeres trans de 62 años, 47 años y 34 años con estudios terciarios y/o universitarios con condiciones de vida diferente al colectivo, donde afirman que su capital simbólico formó parte del crecimiento que tuvieron e influye significativamente en la calidad de vida y expectativa de vida que tienen.

Al contrario de aquellas personas que no acceden a los diferentes sistemas (salud, educación) y por tal motivo se ven expuestas permanente con el único objetivo en sus vidas que es lograr la imagen femenina, específica, voluptuosa y curvilínea socialmente impuesta.

Proyección de vida

Desde la Biología se mencionan los ciclos vitales, culturalmente se categoriza por edades, por ejemplo, para el ingreso a la escuela, desde la Psicología Evolutiva se hace referencia a ciclos evolutivos, primera infancia, infancia, juventud, adultez y vejez.

Las historias de vida cotidiana de las personas trans, están atravesadas por insistentes procesos de violencia y estigmatización que las convierte en personas fuertemente vulnerables. Luchar no solo con la reapropiación de sus cuerpos para que estén en sintonía con su ideal, sino también sortear a diario las batallas con los prejuicios sociales que encasillan dichas identidades y cuerpos en un lugar de lo que podríamos llamar lo abyecto, noción acuñada por Julia Kristeva (1988) y retomada por Butler (2002)

Las mujeres trans mayores, están doblemente discriminadas: transfobia y edadismo, lo que aumenta la vulneración y exclusión social. Aparte existe un agravante y es que el promedio de expectativa de vida de las mujeres trans en América Latina es de 35 años, lo cual refleja que muchas mueren asesinadas. (OEA 2015)

Como cifra significativa en relación a la expectativa de vida en la provincia de Jujuy, de un total de 165 personas trans censadas, el 68% oscila entre los 14 y 34 años de edad, un 10%



entre 35 y 39 años y un 22% más de 40 años. En consecuencia, alarma muchas más la situación ya que a pesar de que pasaron 14 años desde el primer estudio realizado por ATTA en el año 2004, las cifras no varían, y comprueban que en la actualidad la expectativa de vida de las personas trans en nuestra provincia es de 35 años. (DIPEC-2017-2018)

Fueron perseguidas, apresadas, maltratadas.” La vida de las mujeres trans es muy difícil. Durante muchos años solo se podía trabajar de prostituta, pero una vez que el cuerpo ya no es valorado, quedamos solas, sin familias y en la calle”, narraba Malva Solís en una entrevista, una mujer trans de 90 años que falleció en 2015 en el sector de mujeres de un hogar de ancianos de Buenos Aires, durante un acto de reconocimiento organizado poco antes de su muerte por la Dirección Nacional de Adultos Mayores de la Secretaría de Desarrollo Social.

La CIDH refiere que existe un vínculo entre exclusión, discriminación y la corta expectativa de vida; la violencia y discriminación inicia a temprana edad, debido a expresar sus identidades de género diversas son expulsadas de sus hogares, colegios, familias y comunidades, lo que conlleva a que se enfrenten a “pobreza, exclusión social y altas tasas de inaccesibilidad a la vivienda, presionándolas a trabajar en economías informales altamente criminalizadas, como el trabajo sexual o el sexo por supervivencia. Como consecuencia, las mujeres trans son perfiladas por la policía como peligrosas, haciéndolas más vulnerables al abuso policial, a la criminalización y a ser encarceladas” (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, (CIDH, 2015). Así mismo, la exclusión dificulta el acceso al sistema de salud, lo que afecta directamente a aquellas para quienes la modificación de su cuerpo es parte de su construcción de identidad, ya que encuentran una barrera para acceder a las transformaciones corporales de calidad y supervisadas medicamente, y su ausencia genera complicaciones de salud que pueden conllevar a la muerte, de esta forma: “... el ciclo de pobreza y exclusión en el cual están inmersas las mujeres trans las hace más vulnerables a la muerte y a la violencia de parte de agentes estatales y no estatales” (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2015).

Fernández en sus investigaciones de psicología menciona que las mayores dificultades que presentan las personas transexuales en su envejecimiento son principalmente dos, el deterioro físico, debido a que la atención en salud no es adecuada a sus necesidades y por el contexto tan pobre en el que envejecen, refiriéndose a sentimientos de soledad, debido a la influencia de estereotipos negativos que se tienen frente a las personas mayores, unido al rechazo por ser trans. (Fernández, 2010).

Envejecer siendo transexual ya de por sí constituye un logro. A mediados de 2014, la Fundación Huésped y la Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros de la Argentina (ATTTA) dieron a conocer un estudio que revelaba que la expectativa de vida de las personas trans es de 35 años y que 6 de cada 10 viven alguna situación de discriminación social. En la misma línea, el informe nacional sobre la situación de las travestis, transexuales



y transgéneros, de la Asociación de la Lucha por la Identidad Travesti, Transexual (ALITT), aseguraba en 2007 que solo el 5% de las travestis supera los 41 años de vida y que el 80% sobrevive con la prostitución. (Fundación Huésped 2014)

Las personas trans que llegan a la vejez, en muchos casos lo hacen en soledad, enfermos y padeciendo las consecuencias de la desigualdad educativa, laboral y social. También viven en mucha soledad, ya que anteriormente no pudieron tener hijos, porque no se les permitía, o porque no existía la ley de matrimonio igualitario, o simplemente porque tenían que ocultarse, entonces en la actualidad tienen pocas redes de contención y esto es un problema porque son fundamentales en la vejez, afirma Mónica Roqué, directora del Centro de Estudios sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores, quien estuvo a cargo, hasta 2015, de la Dirección Nacional de Adultos Mayores del Ministerio de Desarrollo Social.

Envejecer siendo trans tiene otras particularidades, en principio es poco común porque la mayoría de las personas trans muere entre los 35 y los 40 años. De acuerdo con un informe realizado por la Red de Personas Trans de Latinoamérica, entre las principales causas de muerte en la comunidad trans se encuentran el VIH, los homicidios transfóbicos, los abusos policiales, la mala atención en hospitales y centros de salud, las nulas oportunidades laborales, el mal uso de silicona industrial, el contexto de pobreza y la violencia social y política. También señala que las trabajadoras sexuales trans mayores, cuando la actividad va menguando, no tienen otras opciones que continuar ejerciendo el trabajo sexual; sostenerse económicamente con actividades como la venta ambulante; trabajar en las organizaciones sociales, y otras posiciones más extremas como mendigar o incluso decidir un cambio radical de mujer a varón por necesidad económica. (Stegman 2015)

Otros autores mencionan que, si bien las personas mayores trans tienen las mismas preocupaciones que la mayoría de las personas, tales como la soledad, la salud, y las preocupaciones económicas, llegan a la vejez en un contexto heteros exista que no acepta fácilmente la diversidad afectivo-sexual, habiendo sufrido diferentes situaciones (represión, falta de estudios, acoso laboral etc.) que pueden haber dificultado la tener entre otras cuestiones, una trayectoria laboral y que, al llegar al momento de la jubilación, caiga en situaciones de pobreza (Fernández-Rouco, López, & Carcedo, 2012)

Con todo, todavía falta el acompañamiento de la sociedad en su conjunto. «El gran cambio cultural no ha sido asimilado por la gran mayoría de la población y seguramente será necesario continuar trabajando sobre las raíces de la discriminación. La sociedad rechaza la sexualidad en la vejez y esto hace que se vea más expuesta a los maltratos y al abandono en la atención y la prevención en todos sus aspectos; en los casos de diversidad sexual el problema es mayor y la carencia y el abandono social se intensifican», aseguró Rozitchner. (ALGEC- 2018).

Conclusión

Finalmente puedo decir que a través del análisis de situación de las personas trans en San Salvador de Jujuy, las mismas se ubican en un contexto desfavorable, ya que frecuentemente están sometidas a episodios de violencia, bullying, exclusión social y discriminación en múltiples ámbitos como son la salud, educación, el acceso a un cupo laboral entre otros, debido a la falta de reconocimiento y respeto por la libre expresión del género.

Considero que es necesario analizar cada historia individual y desde la educación para la salud como disciplina científica acompañar en los procesos de fortalecimiento identitario realizando trabajos de investigación con el objetivo de brindar herramientas y posteriormente ponerlas en práctica mediante la implementación de nuevas políticas, planes y o programas en beneficio de mejorar las condiciones, de posibilidad para la apropiación de recursos de inserción en ámbitos laborales, educativos, sociales e institucionales, que permitan una vida digna y en el descubrimiento y la recuperación de potencialidades en cada una.

Posicionándome en el rol del Educador Para la Salud, considero que el devenir varón, el devenir mujer es un movimiento atravesado por significaciones históricas, culturales, políticas. Estas determinaciones requieren de nuevas herramientas teóricas, metodológicas e ideológicas para pensar y abordar la sexualidad en todos los ámbitos educacionales y en todos sus niveles, así como también implementar políticas de contención y acompañamiento con acciones que contribuyan al ejercicio de derechos, vulnerados desde actitudes discriminatorias, en detrimento de la violencia que ello implica. Es importante destacar que el apoyo que las personas trans encuentran en sus seres significativos como la familia, amigos/as, parejas y pares es indispensable para formar una red de contención y seguridad, la cual ayudará a sobrellevar esta realidad frecuentemente hostil, que afecta generalmente desde edades tempranas de la niñez, y mediante el mismo contribuir también al desarrollo de herramientas que les permitan superar tantas adversidades para ello es necesario revalorizar nuevas concepciones familia fuera de la heteronormativa, reforzar la autoestima con sus pares mediante el empoderamiento y mediante actitudes receptivas respecto a sus derechos.

También considero necesario revalorizar y reorganizar la atención en salud con el objetivo de recibir una atención de respetuosa a su identidad de género ya que tiene un impacto indiscutidamente positivo en sus vidas, para el colectivo es importante contar con el reconocimiento de sus derechos a vivir y expresar libremente su identidad de género contribuye a su dignificación como personas, por lo tanto, también a mejorar su calidad de vida, por el contrario, cuando no está presente cabalmente el respeto por su identidad durante las prestaciones de salud se favorece un contexto de discriminación y el menoscabo de su dignidad.

Bibliografía

- ALGEC (2018) Asociación Latinoamericana de Gerontología Comunitaria- Una edad difícil: Vejez trans y gay. Disponible en: <http://www.algec.org/una-edad-dificil-vejez-trans-gay/> consultado el 13 de septiembre de 2018.
- AMADOR M. (2011). Exclusión social y diversidad. México: Trillas.
- ANTONELLI (2014). Diario digital transexual. Disponible en <http://www.carlaantonelli.com/primerapagina.htm> Consultado 25 de agosto de 2018.
- BEAUVOIR, S. (1949-2007). El segundo sexo. Buenos Aires. Editorial Debolsillo.
- BECERRA, A. (2003). La transexualidad: "La búsqueda de una identidad" Barcelona. Díaz de Santos.
- BENJAMÍN, H. (1996). El fenómeno transexual Disponible: <http://www.symposion.com> Consultado 27 de septiembre de 2018.
- BERIAN, J. (2006) Cruzando la delgada línea roja: las formas de reclasificación de las sociedades modernas. Utopía y Praxis Latinoamericana
- BOCKTING, W., Y COLEMAN, E. (2007). Etapas de desarrollo del proceso de salida transgénero: hacia una identidad integrada. Nueva York The Haworth Press.
- CASTILLO F. (1988) Educación de salud. Universidad Presses. Paris: Bury.
- CORREA M. (2004) Coordinadora Fundación ATTTA. Contacto internacional ILGA.
- DIPEC (2017-2018) "Censo Provincial de Población Trans Femenina" Disponible: <http://www.dipec.jujuy.gov.ar/>. Consultado 10 de septiembre de 2018.
- DIPEC (2017-2018) "Censo Provincial de Población Trans Femenina" Disponible: <http://www.dipec.jujuy.gov.ar/>. Consultado 10 de septiembre de 2018.
- FERNÁNDEZ-ROUCO, LOPÉZ, & CARCEDO. (2012) Diferencias sexuales en la sexualidad adolescente: afectos y conductas. Murcia. España Disponible: <http://revistas.um.es/analesps>.
- FOUCAULT, M. (1976) Historia de la Sexualidad I. La voluntad del saber. Siglo XXI. México. SciELO.
- FUNDACIÓN HUÉSPED (2014) Informe sobre la situación de las personas trans en Argentina. Disponible: <https://www.huesped.org.ar/noticias/informe-situacion-trans/> Consultado: 25 de julio de 2018.
- GAROFALO, R. (2006) Pasado por alto, incomprendido y en riesgo: Explorando las vidas y el riesgo de VIH de jóvenes de minorías étnicas de hombres transexuales. Diario de Adolescent Health.
- GOFFMAN, ERVING. (1963). Estigma. La identidad deteriorada. Buenos Aires. Amorrortu.
- JUJUY AL DIA, (2016) - Diario Digital Disponible: <Http://www.jujuyaldia.com.ar/2017/11/24/censaran-a-la-comunidad-trans-de-jujuy/> consultado: 1 de septiembre de 2018.

- LAQUEUR, THOMAS (1994).” La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud”. Madrid: Colección Feminismo. ISBN: 843.
- OEA (2015) En el Día Internacional de la Memoria Trans, CIDH urge a los Estados a aumentar la expectativa de vida de las personas trans en América. Washington, D.C.- Disponible: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2015/137.asp> Consultado 18 de junio de 2018.
- PONCE, PATRICIA (2006) Sexualidades costeñas, un pueblo veracruzano entre el río y la mar. México: CIESAS.
- PRECIADO B. (2008) Una comparación de dos modelos teóricos de la construcción de la identidad de género en la teoría queer. Disponible: <http://paroledequeer.blogspot.com>. Consultado abril de 2017.
- SALAZAR X. Y VILLAYZAN J., (2010) Las personas trans y la epidemia del vih/sida. Peru. Lance Gráfico S.A.C.
- SCHALOCK (1996) Quality of Life. Application to Persons with Disabilities. Snell, & L. Vogle Facilitating Relationships of Children with Mental Retardation in Schools.
- TARROW, SYDNEY. (1997) El poder del movimiento. Los movimientos sociales, la acción colectiva y la política - México.” Alianza.
- VASILACHIS DE GIALDINO, I. (1993). Métodos Cualitativos II: la práctica de la investigación. Buenos Aires, Argentina Centro Editor de América Latina.