



Opinión

Constanza
Pizarro Olmos



Académica carrera Obstetricia U. Andrés Bello

Salud y discriminación: ¿Qué pasa con las políticas públicas para personas LGBTIQANB+?

El 17 de mayo de 1990 la OMS elimina oficialmente a la homosexualidad como una enfermedad mental, lo que significó una gran victoria en la lucha histórica de los colectivos LGBTIQANB+.

Hoy, la discriminación se sigue viviendo a diario y en todos los espacios, tanto que, en comparación con otras regiones, la región de Valparaíso sigue considerándose una zona roja para la diversidad. Y los contextos de salud no están exentos de esta realidad.

Algunos testimonios evidencian que personas de la diversidad prefieren no acudir a la atención en salud, ya sea por morbilidad o de manera preventiva, porque saben de antemano que se presentará alguna situación de discriminación, de forma intencionada o no, generando una decepción anticipatoria colectiva.

Pero ¿qué dicen los profesionales de la salud al respecto? Al consultar directamente la razón de no entregar una atención teniendo en cuenta a la diversidad, algunos profesionales declaran que se debe a aspectos tales como no contar con la formación de pregrado necesaria, creer que la orientación sexual o identidad de género es irrelevante en una evaluación de salud, no tener interés en estudiar sobre el tema o derechamente, emiten comentarios discriminatorios.

¿Qué repercusiones vemos en la sociedad a raíz de esto? Personas con patologías crónicas o agudas sin diagnóstico ni tratamiento, tener que acudir a la clandestinidad para obtener medicamentos o intervenciones de afirmación de género, desconocimiento de conductas preventivas saludables, desconocimiento de beneficios legales al no tener una evaluación psicosocial oportuna, tener que consultar en los servicios de urgencia por alguna condición de salud severa que se podría haber evitado, como ACV o infartos, ideaciones o intentos de suicidio por patologías psiquiátricas descompensadas, entre otras.

Es urgente que en Chile se implementen políticas públicas en salud que sean realmente afirmativas para las personas LGBTIQANB+, y a su vez, volver a ganar la confianza de esta población.

Es una misión de cada agente que se relacione con el trabajo en salud, por lo que no podemos seguir permitiendo que la diversidad siga olvidada. Creo que quienes trabajamos en la matronería tenemos que tomar esta misión con alto protagonismo, porque muchas veces somos el primer contacto que tiene el colectivo con la salud, y ese primer contacto es vital para demostrar que sí nos importa la diversidad y que no estamos dispuestas/os/es a perpetuar un sistema que no cambia en beneficio de su gente.