

Cuba: Prejuicios afectan salud de mujeres lesbianas

Por Sara Más
farias@enet.cu

La Habana, mayo (Especial de SEMlac).- Es joven, quiere y puede ser mamá, pero más de un motivo le impiden tener un hijo con su pareja. Es una mujer lesbiana y no le interesa la vía natural, la de tener relaciones sexuales con un hombre para quedar embarazada. Pudiera acudir a la reproducción asistida, pero los protocolos cubanos no contemplan esa variante para las mujeres de su orientación sexual.

“Vamos a recurrir a un invento casero: ya tengo espéculo, equipo de venoclisis, tengo el donante, el frasco de espermograma estéril y, si Dios quiere, me insemino el mes que viene. Pero lo voy a inscribir yo”, confirma a SEMlac una joven de la central provincia de Villa Clara, mientras relata el plan que ha ideado junto a su pareja para tener descendencia.

Antes ella buscó información fuera de consulta con una especialista amiga y se fue preparando: tomó ácido fólico, vitamina E, se hizo un conteo ovular y ubicó la mejor fecha en que puede quedar embarazada.

“No tenemos derecho a la adopción, ni a la reproducción asistida, todo es para parejas heterosexuales”, confirma y admite que no sabe las consecuencias que su “experimento” pueda tener para su salud, pero toma el riesgo. “Con probar no pierdo nada”, sostiene.

Unas veces porque carecen de determinado servicio, como el de reproducción asistida, otras por la discriminación y los prejuicios que viven como lesbianas, varias ven limitados el disfrute de sus derechos humanos. Esas vivencias también afectan su salud sexual y mental, de acuerdo con estudios e historias de vida.

En Cuba existen muy pocas investigaciones y publicaciones acerca de la sexualidad y la salud de las mujeres lesbianas. Sin embargo, exploraciones aisladas dan cuenta de daños y malestares que ellas viven asociados a la discriminación y los prejuicios.

Un estudio realizado en la provincia de Cienfuegos, a unos 250 kilómetros de la capital cubana, concluyó que la salud sexual de la totalidad de las mujeres lesbianas entrevistadas estaba afectada.

La exploración tuvo en cuenta los criterios de 25 mujeres lesbianas entre los 25 y 45 años de edad. Aun reconociéndose lesbianas, la mayoría tardó más de cinco años en “salir del closet”, apuntan los resultados de la investigación, publicados en el No. 52 de la revista *Sexología y Sociedad*, que edita el Centro Nacional de Educación Sexual (Cenesex).

El estudio identificó también la presencia de conductas de riesgo sexual, como la inestabilidad y el cambio frecuente de pareja

Aunque en las relaciones sexuales entre mujeres el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (ITS) es menos común, apunta el informe, a menos de la mitad (32 %) se le ha diagnosticado alguna de estas infecciones.

La totalidad de las incluidas en la investigación refirió que accede a información sobre salud y actividad sexual por amigas de su misma orientación sexo-erótica, películas y revistas de contenido erótico.

Desconocen de literatura científica y especializada en esos temas y muestran escaso nivel de información sobre salud sexual.

La totalidad reconoció haber vivido violencia psicológica, rechazo abierto o encubierto por parte su familia y la sociedad.

Sea por falta de derechos jurídicamente respaldados (matrimonio o unión del mismo sexo, adopción o reproducción asistida), o marcadas por el silencio, la burla, el rechazo o la ofensa social, la discriminación que han vivido ha sido una barrera para su libre desarrollo.

Los sicólogos Omar Frómata y Tania Maité Ponce, autores del estudio, suscriben la existencia de una cultura de la sexualidad ajustada a los patrones heterocentristas socialmente establecidos, que obstaculiza el derecho a la información basada en el conocimiento científico, así como el derecho a la educación integral de su sexualidad.

Poco más de la mitad (52 %) carece de percepción de riesgo respecto al cáncer de mama y cérvico uterino y no se realizan exámenes periódicos de salud ni pruebas de descarte.

La mayoría de estas mujeres (80 %) ha percibido distanciamiento al recibir atención especializada, en particular durante el examen físico, por parte del personal de salud. Alegan que, ante los prejuicios del personal médico, se limitan de ir a consulta y de declarar su historia sexual.

La entrevista a 30 profesionales, incluidos especialistas en medicina familiar, psicología, ginecología y enfermería, arrojó escaso conocimiento sobre la sexualidad de estas mujeres, necesidad capacitarse sobre educación, orientación y terapias sexuales dirigidas a su tratamiento y presencia de prejuicios que entorpecen los servicios de atención.

Frómata y Ponce identifican una inadecuada formación de recursos humanos y baja cobertura de información acerca de la salud sexual de mujeres lesbianas en los servicios médicos, estructurado sobre un modelo androcéntrico y homofóbico.

Teresa de Jesús Fernández, coordinadora de las redes de mujeres lesbianas y bisexuales del Cenesex, confirma ese criterio desde la experiencia de varias activistas e historias conocidas.

“Hay mucho prejuicio y por eso hay mujeres lesbianas que refieren haber sufrido situaciones embarazosas, sobre todo en el aspecto ginecológico. Muchas optan

por no ir jamás a esas consultas, no se hacen la prueba citológica y eso va en contra de su salud”, explica.

Otras acuden solo a profesionales de la medicina y de enfermería que conocen o son de confianza.

“Cuando se parte de que el sexo es solo coito, ya estás sesgando el análisis. La sexualidad no es solo gónadas, espermatozoides, ovarios y trompas. No es biología. Todos los seres humanos somos seres sexuados y, por tanto, todas las sexualidades son normales”, acota Fernández.

Bajo una lógica heterosexista y prejuiciada, ante una mujer que no declara su orientación lésbica o asegura haber tenido relaciones sexuales, profesionales de la salud suelen dar por sentado que, como quiera que sea, han tenido relaciones con penetración, y no tiene que ser así, expone como ejemplo.

“La sociedades en que vivimos ya colocan enfermedad en las personas que no pertenecen al grupo privilegiado de las y los heterosexuales”, expresa.

El derecho a la salud en Cuba es universal, con acceso igualitario para todas las personas, reconoce, pero los prejuicios limitan muchas veces ese acceso.

“La discriminación daña la salud de las mujeres lesbianas *a priori*. Cualquier persona susceptible de ser discriminada tiene una pérdida de salud importante. Salud no es solo enfermedad, supone el bienestar emocional, psicológico y físico”, asegura.