Gac Sanit. 2025;39(S2):123

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

554 - "ME QUISIERON HACER UNA PRUEBA DE EMBARAZO, AUNQUE YA HABÍA DICHO QUE ERA LESBIANA". ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE DISCRIMINACIONES Y BARRERAS PERCIBIDAS EN LESBIANAS Y BISEXUALES EN ATENCIÓN PRIMARIA Y COMUNITARIA

V. Puig Barrachina, G. Giner Domínguez, A. Ponjoan Thäns, C. Jacques-Aviñó

Agència de Salut Pública de Barcelona; Institut de Recerca Sant Pau; IDIAP Jordi Gol; IDIBGI.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El conocimiento científico sobre salud de lesbianas, bisexuales y otras mujeres que tienen sexo con mujeres (LesBis*) es escaso. En los servicios de atención primaria y comunitaria se asume la heteronormatividad de pacientes, generando discriminación y prácticas clínicas poco adecuadas, y los profesionales no reciben suficiente formación. El proyecto europeo L-Health tiene como objetivo mejorar la atención sanitaria de LesBis*mediante una formación para profesionales. El objetivo de este estudio es identificar las discriminaciones y barreras percibidas por LesBis* (mujeres cis y disidencias de género) en la atención primaria y comunitaria.

Métodos: Estudio con metodología cualitativa de tipo exploratorio e interpretativo, con perspectiva feminista e interseccional. Muestreo teórico teniendo en cuenta el estatus migratorio, la preferencia sexual (lesbiana vs. bisexual/pansexual) y el territorio (rural vs. urbano). Se realizaron grupos focales y entrevistas individuales, con 48 informantes (enero-marzo 2025). Se realizó un análisis de contenido temático.

Resultados: LesBis* destacan desconocimiento, falta de formación e interés para investigar, responder y resolver temas relacionados con su preferencia sexual y su salud por parte de profesionales de atención primaria. La predisposición para entenderlas, sentirse acompañadas y no juzgadas, genera la diferencia entre una buena y mala atención. La continuidad en el tiempo del mismo personal es clave para sentirse cómodas y poder hablar de su preferencia sexual y tiene consecuencias en su respuesta a ir a consulta. Destacan el desconocimiento de activos comunitarios para la salud dirigidos a personas LGTBIQ+ para la prescripción social. Para las personas migrantes y para algunas personas disidentes de género, estos dos factores se cruzan con la preferencia sexual y tienen a menudo más relevancia que el hecho de ser LesBi*. En relación con la salud sexual, lesbianas reiteran que el discurso de profesionales es la no necesidad de realizarse pruebas de infección de transmisión sexual por el desconocimiento de sus prácticas sexuales. En cambio, bisexuales sienten el prejuicio de verse como personas que tienen muchas relaciones sexuales al mismo tiempo.

Conclusiones/Recomendaciones: LesBis* experimentan una atención no satisfactoria en atención primaria pudiendo tener consecuencias para su salud. Es necesario saber cómo lo perciben las profesionales de salud, qué necesidades de información y formación requieren, para poder mejorar esta atención.

Financiación: CERV-2023-EQUAL L-Health Project.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados