

ANÁLISIS RÁPIDO

Salud integral de mujeres lesbianas, bisexuales y queer en Ecuador.

ABRIL 2024

¡TU VOZ DEBE SER ESCUCHADA!



Créditos

Fundación Mujer & Mujer

Lcda. Lía Burbano Mosquera
Directora Ejecutiva

Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos

Lcda. Arianna Tanca

Subsecretaría de Diversidades

Ab. Alexander Guano
Ludi Quintana Aviles
María Gabriela Guerrero
Robín Guevara

Investigadora

Magister Karen Garita

Diseño y diagramación

Katherine Ulloa

Abril 26, 2024

Con el apoyo de:



Contenido

Presentación	4
Resumen Ejecutivo	5
Introducción	6
Antecedentes: Mujeres LBQ+ en el contexto de Ecuador desde el ámbito de la salud integral...	8
Metodología	11
Instrumento	13
Presentación de resultados	14
I. Datos Generales	14
II. Estado General de Salud	15
III. Salud Sexual y Reproductiva	17
IV. Salud Emocional	20
Conclusiones y recomendaciones	21
Referencias y bibliografía revisada	23

Tabla de gráficos

Gráfico 1. Identidad LBQ	14
Gráfico 2. Tipo de problema de salud o enfermedad de larga duración.	16
Gráfico 3. Servicios de salud utilizados en el último año.	17
Gráfico 4. Último chequeo ginecológico preventivo.	17
Gráfico 5. Visibilidad de orientación sexual y/o identidad de género (OSIG) durante consultas.	18
Gráfico 6. Uso de métodos de protección frente a ITS.	18
Gráfico 7. Servicios de Salud Sexual y Reproductiva necesarios para mujeres LBQ+.	19
Gráfico 8. Situaciones emocionales experimentadas en el último año.	20

Presentación

Este **análisis rápido sobre salud integral en mujeres lesbianas, bisexuales y queer en Ecuador** es el resultado de un esfuerzo conjunto entre la **Subsecretaría de Diversidades del Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos** y **Fundación Mujer & Mujer**, que venimos articulando varios ejes de trabajo para lograr objetivos en común, tanto para la generación de información, levantamiento de líneas de base, formulación de campañas y estudios diagnósticos de la situación de los derechos de las personas LGBTI+ en el Ecuador.

El presente informe se construye a partir de una encuesta rápida dirigida a mujeres LBQ+ del país con la finalidad de generar información actualizada sobre su acceso y ejercicio pleno al derecho de la salud integral. A través de éste y otros procesos investigativos, Mujer & Mujer ratifica su compromiso con la generación de conocimientos y el intercambio de saberes desde la colectividad; por ello, nos llena de gran orgullo hacer la entrega de este documento justamente hoy, **Día de las Visibilidades Lésbicas**. ¡Qué el estado y la comunidad académica lo usen para generar más conocimiento y políticas públicas en favor de las mujeres lesbianas, bisexuales y queer que existen y resisten en nuestro país!

Somos una organización de la sociedad civil que trabaja por el goce de los derechos y ejercicio crítico de la ciudadanía de grupos históricamente excluidos, particularmente mujeres LBTIQ+.

Lcda. Lía Burbano Mosquera

Directora Ejecutiva de Fundación Mujer & Mujer

Resumen Ejecutivo

El presente ejercicio de investigación se propuso conocer el alcance y la garantía de derechos en materia de salud para las mujeres LBQ+¹ en Ecuador, así como la perspectiva de estas frente a sus necesidades y experiencias en el acceso a la salud integral, considerando los ejes: salud general, salud sexual y reproductiva y salud emocional. De esta manera, se realizó estudio descriptivo y exploratorio mediante la aplicación virtual de una breve encuesta. Se alcanzó un total de 241 participantes de 17 provincias del país. Entre los principales hallazgos se observó que la falta de recursos constituye un obstáculo para acceder a la salud, sobre todo en aquellas mujeres que requieren cuidados médicos debido a enfermedades crónicas o problemas graves de salud de larga duración; la presencia de maternidades sugiere la necesidad de profundizar en el acceso a derechos reproductivos y derechos filiales desde una perspectiva que considere a las mujeres LBQ+. Por otra parte, existen mujeres que nunca se ha realizado un chequeo ginecológico preventivo, también resultó significativo el bajo nivel de visibilidad durante consultas ginecológicas. Además, es posible que exista un alto riesgo de contagio de ITS por razones de desconocimiento alrededor de las prácticas sexuales entre mujeres.

¹ Lesbianas, Bisexuales, Queer.

Introducción

El Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos como ente rector del Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar todas las formas de violencia y discriminación, crea e institucionaliza en noviembre del año 2021, la Subsecretaría de Diversidades que tiene como misión “promover los derechos de la población LGBTI+ para prevenir y erradicar la violencia y discriminación por orientación sexual y/o diversidad sexo-genérica, estableciendo políticas públicas y formulando las directrices para la ejecución de planes, programas, proyectos, mecanismos y/o estrategias diseñadas para el efecto”.

En este contexto, el rol de la Subsecretaría de Diversidades ha sido clave en la articulación de acciones que nos han permitido no solo identificar necesidades, vulneraciones y experiencias en la población LGBTI+, sino también espacios de lucha y reivindicación para hacerle frente a la discriminación y la violencia.

Es así que, en un esfuerzo conjunto con la Subsecretaría de Diversidades, Fundación Mujer & Mujer levanta la “Encuesta Rápida de Salud Integral dirigida a Mujeres LBQ+ en Ecuador” con el fin de recabar información y datos que permitan un acercamiento inicial a este grupo poblacional. Esta iniciativa surge de la necesidad de contar con datos actuales sobre el grupo poblacional de mujeres LBQ+ desde el conocimiento y la búsqueda de generar un análisis que permita dar cuenta de cuáles han sido los alcances de las políticas, normativas y leyes tanto nacionales como internacionales que buscan el mejoramiento en el acceso, sostenibilidad y alcance de los derechos para todas las mujeres por igual.

Este proyecto de investigación tiene como objetivo conocer la situación actual de las mujeres LBQ+ en el país desde una perspectiva de salud integral y derechos humanos. Asimismo, a partir de esta convocatoria, se busca incluir y reconocer la importancia de las experiencias de lesbianas, mujeres bisexuales, *queer* u otras identidades sexuales con características biológicas femeninas o feminizadas (LBQ+); nos proponemos sumar otros planteamientos alrededor de los derechos reproductivos y derechos sexuales que van más allá de la visión preeminente de la relación entre hombres y mujeres, o también conocida como una perspectiva heterocentrada.



La “Encuesta Rápida de Salud Integral dirigida a Mujeres LBQ+ en Ecuador” se difundió por una semana durante el mes de marzo del 2024, logrando recopilar información de 241 mujeres LBQ+ en el territorio nacional, dando cuenta de sus experiencias, necesidades y expectativas relacionadas a su salud, a través de 4 ejes: categorización, estado general de salud, salud sexual y reproductiva y salud emocional.

A continuación se hará un breve recuento de algunos datos previos a la investigación respecto a la población LGBTIQ+ en general y a las mujeres LBQ+ en el contexto de Ecuador y cuáles han venido siendo las demandas y las experiencias que se han tenido en aspectos más generales que conciernen a la convivencia e integración en la comunidad, así como los principales datos y hallazgos arrojados por la encuesta virtual, que cabe aclarar, ha sido un ejercicio bastante limitado en términos de tiempo, por lo que la metodología implementada para dicho proceso ha sido en modalidad rápida, concreta y sobre todo general de los temas abordados.

Antecedentes: Mujeres LBQ+ en el contexto de Ecuador desde el ámbito de la salud integral.

Existen algunas investigaciones previas sobre condiciones de vida en general, el ámbito de la salud en particular y de temáticas que competen a la existencia de las mujeres LBQ+ en el Ecuador. Siendo de interés generar una pequeña recopilación, análisis y resumen de los resultados, propuestas, demandas y necesidades que se han tenido a lo largo de la historia, así como también aquellas que se siguen teniendo y son parte de investigaciones llevadas a cabo recientemente, con el fin de dar cuenta como han sido los procesos de construcción de espacios y reconocimiento de las mujeres LBQ+ en lo que compete a la salud desde una perspectiva general, sexual, reproductiva y emocional.

Para comenzar, es importante considerar que en el contexto de Ecuador y desde los desafíos a los que se enfrenta y ha enfrentado hay que mencionar “las mujeres lesbianas y bisexuales han sido excluidas históricamente de su nombramiento puntual a la hora de aplicar políticas públicas en el área de salud por parte del Estado. Si bien muchas de ellas están dirigidas a erradicar cualquier trato discriminatorio, excluyente y/o violento para la población LGBTI que las incluye, el generar acciones afirmativas puntuales en favor de esta población desde sus características particulares, aún es una labor que debe fortificarse”. (UNFPA y Fundación Mujer & Mujer, 2019:57)

Asimismo, otro proyecto de investigación realizado desde el estado y enfocado en la visibilidad, el activismo, la politización y los derechos humanos de mujeres lesbianas podemos extraer que los temas de salud sexual siguen siendo poco tratados, las mujeres que tiene relaciones sexo - afectivas con otras mujeres prefieren guardar silencio y ocultarlo a la hora de ir a una consulta médica, lo que implica una grave problemática en cuanto al acceso a la salud y la calidad de los mismos. Estos datos se vieron también reflejados en otros estudios sobre condiciones de vida de mujeres lesbianas y bisexuales, en los cuales se observa que las participantes tuvieron experiencias negativas en lo que respecta a la atención de su salud, ya que suele asumirse que son heterosexuales durante las consultas, se reportaron faltas a la

confidencialidad y temor por discriminación, siendo esta última la principal razón por la que las mujeres deciden mantener oculta su orientación sexual, significando una problemática que se extiende a la falta de información, uso y cuidado de los métodos para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) en el caso de relaciones sexuales entre mujeres. (CNIG, 2020).

En esta misma línea, podemos dar cuenta que “Entre los problemas de salud sexual señalados por las participantes en esta investigación están enfermedades como el cáncer de mama, de cuello uterino y el virus de papiloma humano. Respecto a salud reproductiva señalan la violencia gineco-obstétrica a través de tratamientos y exámenes invasivos como el Papanicolaou. En determinadas ocasiones, de acuerdo con lo señalado por las participantes, el personal médico no toma en cuenta que muchas mujeres lesbianas no han tenido relaciones sexuales con hombres o no mantienen prácticas sexuales penetrativas” (CNIG, 2020: 68-69).

Además, debemos tomar en Cuenta dentro del contexto actual en Ecuador en el que habitan mujeres LBQ+ que se “consideró que el Sistema de Salud no está informado, actualizado o es suficiente para dar cuenta de las necesidades específicas para las relaciones sexoafectivas entre mujeres” (UNFPA y Fundación Mujer & Mujer, 2019:57).

Entre los hallazgos las investigaciones que hemos citado a lo largo de este documento, existen denuncias y quejas específicas respecto a la revisiones ginecológicas que se manifiestan en prácticas o tratos anti-éticos durante los procedimientos médicos de rutina y consultas, siendo las principales problemáticas el “acoso y morbo por parte de médicos ginecólogos de sexo masculino; críticas a la capacidad reproductiva y la conformación de familias entre mujeres; violencia obstétrica durante chequeos de control ginecológico y cuestionamiento a la libre decisión de no ser madre; actitudes de indiferencia, eludir o esquivar preguntas sobre métodos de protección o barrera para relaciones sexuales entre mujeres; prejuicios, malos tratos y ofensas verbales durante consultas de carácter psicológico sobre la vida sexual; falta de información y abordaje de la orientación sexual, identidad y expresión de género en instituciones de salud privada” (UNFPA y Fundación Mujer & Mujer, 2019:58).



Otras temáticas que se manejan en función de la situación de las mujeres LBQ+ en Ecuador, son el veto que se le hizo a la reforma del Código Orgánico de Salud (COS) en el que se buscaba que las normativas consideraran sanciones ante prácticas discriminatorias hacia la población sexo-diversa, incluyendo las llamadas “clínicas de deshomosexualización”, la aprobación de la “Ley Orgánica para garantizar el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación” y, en términos de matrimonio y familia, la consideración de las diversas formas en las que estas pueden presentarse, siendo la orientación sexual abordada como un factor importante a la hora de dar cuenta que no existe una aplicación sustantiva en las normativas vigentes sobre la doble filiación materna o paterna, aun cuando existe el acceso al matrimonio igualitario y la unión de hecho para parejas del mismo sexo a nivel constitucional. En este sentido, los procesos y métodos de reproducción asistida se han convertido en un tema poco abordado, los centros de fertilidad no están siendo regulados por el Estado para asegurar tratos inclusivos para la población de mujeres LBQ+, además de desconsiderar la existencia de hijas e hijos producto de inseminaciones caseras como una forma legítima de concebir. Finalmente, cabe mencionar la existencia de un candado legal para acceder a la adopción de familias constituidas por personas del mismo sexo; observando que la ausencia de aceptación y promoción de las familias homoparentales y, en general, de las familias diversas, dentro del ámbito de lo social continúa siendo una deuda por parte del Estado y la sociedad. (Fundación Mujer & Mujer, 2021). Finalmente, es importante acotar que:

“En el país se cuenta con normativa y legislación en materia de salud, La Constitución de la República establece en su artículo 32 que “la prestación de servicios de salud, se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”. Puntualmente en el artículo 66 numeral 9 señala que el derecho a tomar decisiones libres informadas y voluntarias para llevar a cabo una vida responsable en términos de sexualidad que considera la orientación sexual como el estado promoverá acceso a medios que permitan tomar dichas decisiones en circunstancias de seguridad. La Ley Orgánica de Salud (LOS) contempla en su artículo 7 el derecho a la salud para todas las personas sin discriminación. El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha implementado el enfoque de género desde 2013 a través del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), en esta misma línea se aprobó el manual de “Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LBTI)”. M&M (2022) pp. 2

De esta manera, podemos observar que existen ciertos avances de derechos en materia de salud, pero los obstáculos para que se alcance un ejercicio sustantivo de los mismos aún se presentan dentro las arenas políticas del Estado, en los imaginarios y discursos sociales, así como en las prácticas cotidianas.

Metodología

Teniendo en cuenta las características particulares desde donde se ha planteado este estudio, es importante tener en consideración que es un acercamiento actual e inicial para conocer en términos de salud integral algunas de las condiciones, necesidades y prioridades que tiene la población LBQ+ en Ecuador, siendo un grupo poblacional que se podría considerar como oculto dadas las circunstancias sociales a las que se enfrentan muchas de estas personas en su día a día, la búsqueda de un mayor y mejor alcance en la participación es también una meta que se propuso el presente trabajo.

Es así, como desde una metodología exploratoria y descriptiva enmarcada en los estudios de las Ciencias Sociales, se planteó la realización de una encuesta rápida virtual, entendiendo que “las técnicas cuantitativas, en los estudios cualitativos, favorecen la posibilidad de realizar generalizaciones cuando la investigación se lleva a cabo en distintos contextos y contribuyen a la fiabilidad de los resultados cuando se emplean medidas estandarizadas para describir las variables de un contexto natural” (Quecedo & Castaño, 2002, pág. 11). Siendo el caso de este levantamiento de información, al buscar alcanzar el territorio nacional, en un tiempo limitado y bajo la perspectiva de indagar y describir las experiencias y condiciones de las mujeres LBQ+, en términos de su salud integral, colocando el énfasis en la salud sexual y reproductiva.

Cuando se usan metodologías de investigación cuantitativas, en este caso la encuesta virtual como herramienta de recolección, encontramos que existe la posibilidad de que estos procesos sean igualmente útiles en términos de lo cualitativo, ya que aun cuando lo cuantitativo tiende a generar datos bastante resumidos, puntuales en términos numéricos, con gráficas y tablas de frecuencia que permite una mirada rápida de los contenidos y resultados; el análisis crítico que se le puede dar

desde una mirada cualitativa genera una comprensión más amplia de los conceptos y experiencias de las personas, dando un lugar a sus subjetividades, implicaciones y necesidades desde poder contar lo que ha vivido y experimentado en su cotidianidad. (Ríos, 2010).

Es así, como desde lo antes mencionado esta investigación se plantea los siguientes objetivos:

Objetivo General: Conocer el alcance y garantía de derechos en materia de salud para las mujeres LBQ+ en Ecuador, así como la perspectiva de estas frente a sus necesidades y experiencias en el acceso a la salud integral.

Objetivos específicos:

- Conocer el contexto de Ecuador desde la interseccionalidad, el alcance y la perspectiva del grupo poblacional LBQ+ en Ecuador.
- Realizar un levantamiento de información sobre salud integral en mujeres LBQ+ en Ecuador.
- Sistematizar y analizar la información obtenida del grupo poblacional LBQ+ en Ecuador.
- Generar conclusiones y recomendaciones para pensar bases para la acción y medidas para abordar el cumplimiento de los derechos del grupo poblacional LBQ+ en Ecuador.

Para el cumplimiento de estas metas y objetivos describiremos a continuación el diseño de la investigación.

Considerando que “en la encuesta pre-estructurada, algunos de los temas, dimensiones y categorías principales se definen de antemano, y la identificación de estos temas en las unidades de investigación se rige por un protocolo estructurado de cuestionamiento u observación”. (Jansen, H. 2012). pp. 45

La encuesta rápida virtual llevada a cabo consideró los principales indicadores y categorías para la comprensión de la situación de acceso y garantías de DDHH en términos de la salud integral; desde una comprensión metodológica en donde el análisis es el que determina la naturaleza de la investigación, es decir, si esta es cualitativa o cuantitativa. (Jansen, H. 2012).

Instrumento

La encuesta tuvo como finalidad conocer de manera rápida la situación en que lesbianas, bisexuales y queer en Ecuador ejercen sobre su derecho a la salud desde una perspectiva integral. Consta de 32 ítems a lo largo de 4 secciones, incluyendo una primera pregunta que corresponde al consentimiento informado para el uso de los datos. De las cuales 8 son en escala dicotómica nominal, 21 de opción múltiple y 3 en escala de Likert. A continuación, se presentan las secciones y los contenidos respectivos.

1. **Datos generales:** provincia de residencia, edad, identidad de género, sexo biológico, identidad sexual/orientación sexual, estado civil, identificación étnica, pertenencia a organización social.
2. **Estado General de Salud:** seguro médico, uso de servicios públicos o privados, autoevaluación de salud, presencia de enfermedades crónicas o de larga duración, promedio anual de gastos en salud.
3. **Salud sexual y reproductiva:** tenencia de hijos, servicios de salud utilizados, motivos para no acudir a estos servicios, visibilidad OSIG, calidad en la atención en la última cita ginecológica, conocimiento sobre riesgos de contagio de ITS, métodos de protección contra enfermedades sexuales, servicios de salud para mujeres LBQ+.
4. **Salud emocional:** síntomas asociados a posibles problemas psicológicos, acceso a salud mental.

Cabe mencionar que, para la preparación de la encuesta el equipo técnico se reunió con profesionales que colaboraron desde el Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos, particularmente con la Subsecretaría de Diversidades y con una especialista de la Universidad San Francisco de Quito que actualmente promueve investigación en materia de salud sexual y reproductiva para mujeres LBQ, donde se estableció un trabajo articulado para socializar el proyecto y, posteriormente, revisar, complementar y difundir el formulario a través de invitaciones por correo electrónico a organizaciones de la sociedad civil, redes sociales y otros canales de mensajería.

Presentación de resultados

La *Encuesta Rápida de Salud Integral dirigida a Mujeres Lesbianas, Bisexuales, Queer (LBQ+)*, estuvo disponible de manera virtual desde el 9 al 15 de marzo, mediante acceso a la plataforma *Google Forms*. A continuación, presentamos los principales hallazgos:

1. Datos Generales

Se recibieron 241 respuestas de 17 provincias del Ecuador. Se observa preponderancia en Pichincha (41.1%) y Guayas (29.9%), seguidas en menor medida por Manabí (5.4%), Azuay (4.1%), El Oro (3.7%), Imbabura (3.3%), Tungurahua (2.9%), Santa Elena (2.1%), Galápagos (1.7%), Santo Domingo de los Tsáchilas (1.2%), Chimborazo (0.8%), Esmeraldas (0.8%), Los Ríos (0.8%), Pastaza (0.8%), Cañar (0.4%), Cotopaxi (0.4%) y Loja (0.4%).

El 91.7% de las participantes tenía una edad comprendida entre los 18 y los 45 años. Un 6.6% tenía entre 46 a 65 años y 1.7% tenía menos de 18 años. En relación con el sexo biológico 88% se reportaron como mujeres, 7% como hombres, 3% intersex y un 2% prefirió no responder. Por su parte, 44% se identificó como lesbianas, 32% como bisexuales, 8% otra, 7% queer, 6% transfemeninas, 1% respondió que no sabía (Gráfico 1). Con relación a la identidad de género: 90,5% mujer; 6,2% no binaria; 2,9% hombre, 0,4% prefirió no responder.

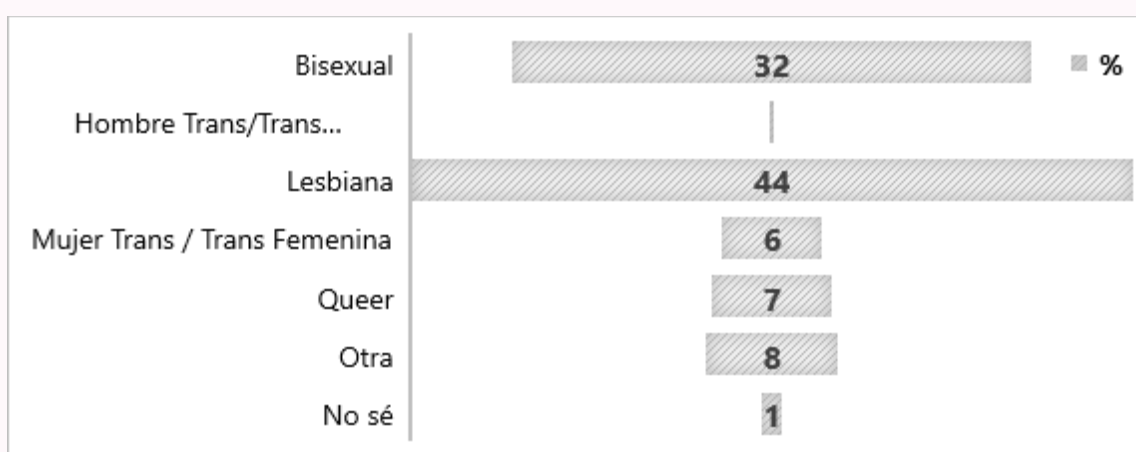


Gráfico 1. Identidad LBQ

Respecto al estado civil, 72% son solteras, 17% se encuentra en unión libre, 5% en divorcio, 2% en matrimonio, 1% en separación, 1% prefirió no responder y 0.4% dijo que era viuda.

En el nivel educativo destacaron las respuestas con título universitario (40.2%) y educación secundaria completa (39%), seguidas de estudios de postgrado (17%), 2.1% prefirió no responder, 0.8% tiene educación primaria completa y 0.8% sin educación formal o primaria incompleta (0.8%).

Por su parte, una mayoría se identifica como mestiza (81.3%), solo un 5.4% se identificó como blanca, 5% montubia, 4.1% afrodescendiente, 1.7% indígena, 1.2% no sabe y 1.2% prefirió no responder.

De las encuestadas, 20.7% se encuentran en situación de movilidad humana. De las cuales 9.1% son procedentes de Venezuela, 1.7% Colombia, 0.4% de otros, mientras el 9.5% se encontraba en situación de migración interna.

Entre los datos se observa que 51% dijo no hacer parte de organizaciones sociales a favor del grupo LGBTIQ+, 45% respondió afirmativamente y 4% prefirió no responder a la pregunta.

II. Estado General de Salud

- Un 61% de las encuestadas no cuenta con ningún tipo de seguro de salud.
- En cuanto al uso de servicios de salud, el 57% acude a servicios públicos, frente a un 43% que utiliza servicios de carácter privado.
- El promedio de gastos en salud por año es de 0 a 250 USD (41%), de 250 a 500 USD (28%), de 500 a 750 USD (14%), de 750 a 1000 USD (10%), más de 1000 (7%).
- En relación con el último chequeo médico, 41% se realizó en los últimos 3 meses, 23% entre 4 y 6 meses, 15% hace más de un año, 10% entre 3 y 5 años atrás, 5% entre 7 y 9 meses, 2% entre 10 y 12 meses, mientras que 2% no sabía y 2% mencionó que nunca se lo había realizado.
- Respecto a la calidad de la atención en la última cita médica considerando OSIG, el 42% dijo que fue buena, 32% regular, 15% muy buena, 6% mala y 4% dijo que fue muy mala.

- El 64% dijo no tener enfermedad o problemas de salud crónicos o de larga duración, mientras que un 36% dijo que sí. Entre los mencionados, en un orden de frecuencia de mayor a menor número de respuestas se encuentran: problemas articulares (artritis artrosis) / fibromialgias, obesidad, hipertensión arterial, diabetes, condiciones psicológicas o psiquiátricas, síndrome metabólico, cáncer, entre otros, como puede observarse en el Gráfico 2.

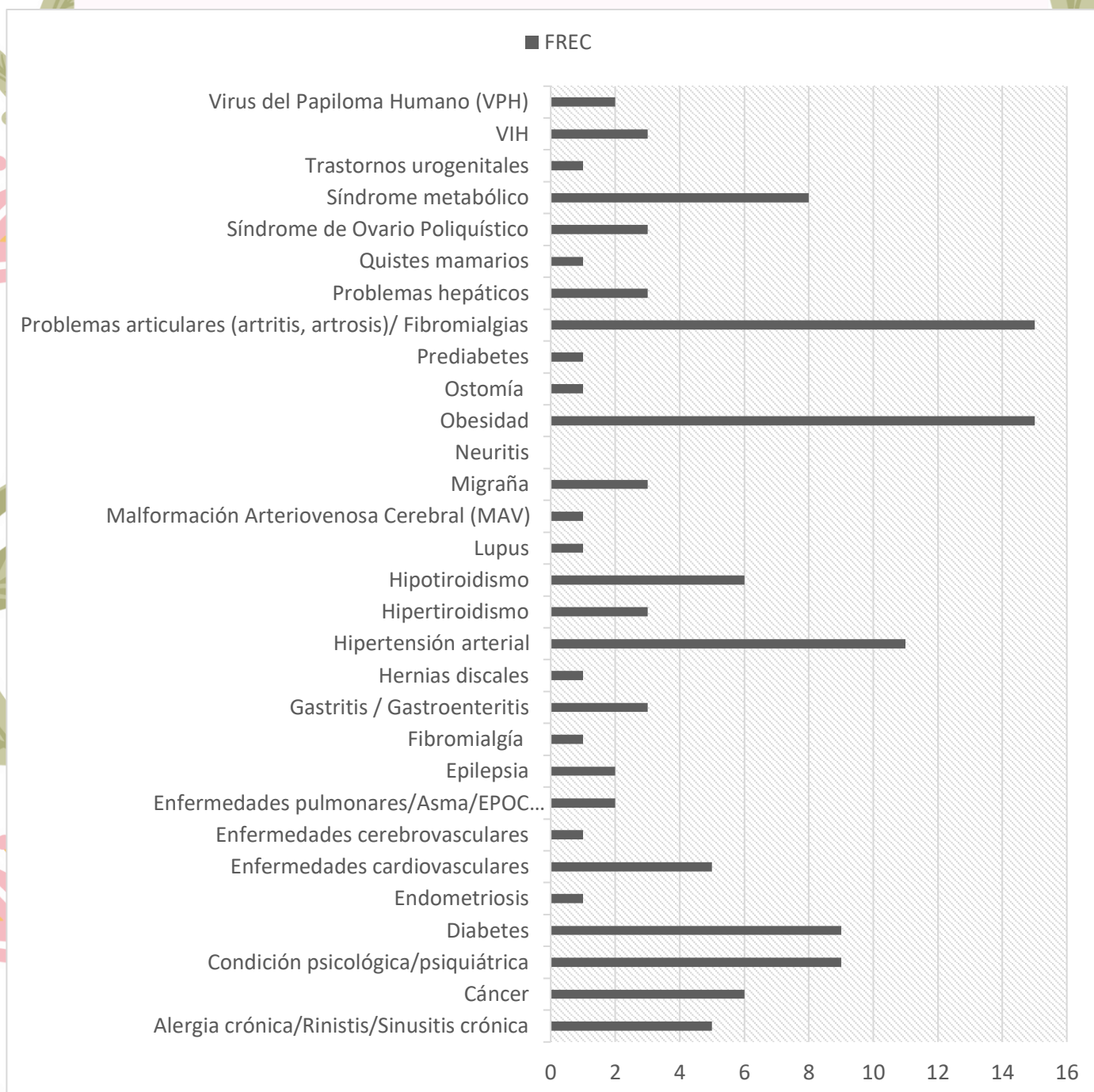


Gráfico 2. Tipo de problema de salud o enfermedad de larga duración.

III. Salud Sexual y Reproductiva

- 20% de las encuestadas tiene hijos.
- El servicio de salud utilizado con más frecuencia en el último año fue el chequeo ginecológico. En contraste, la falta de uso de servicios de salud en el último año fue la segunda respuesta con más menciones, siendo un dato significativo entre otras respuestas como: exploración de mamas, endocrinología y otros servicios (Gráfico 3).

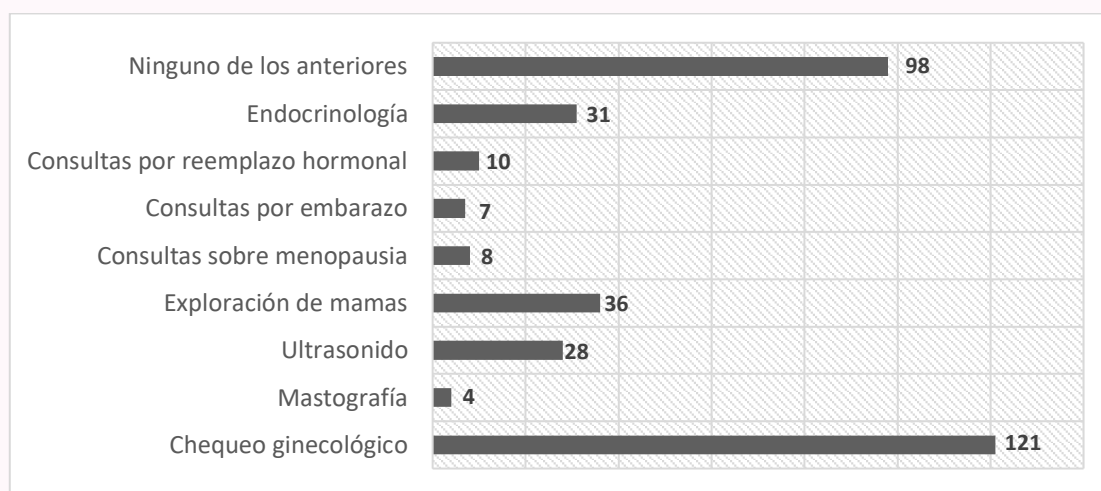


Gráfico 3. Servicios de salud utilizados en el último año.

- Entre los motivos por los que no se han utilizado los servicios de salud en el último año destaca la falta de recursos para cubrir los gastos, incluyendo la falta de seguro médico.
- El 63% de las entrevistadas dijo haberse realizado el último chequeo ginecológico hace 3 años o menos, 23% mencionó que nunca lo ha tenido (Gráfico 4).

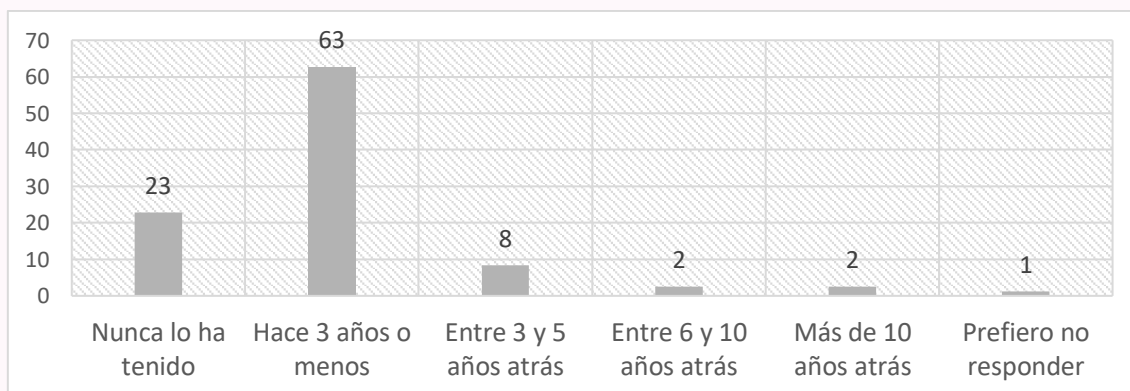


Gráfico 4. Último chequeo ginecológico preventivo.

- En cuanto a la visibilidad OSIG en consultas ginecológicas 36% reportó que siempre se visibiliza, 37% algunas veces, 27% nunca lo hace y 1% se abstuvo de responder (Gráfico 5).

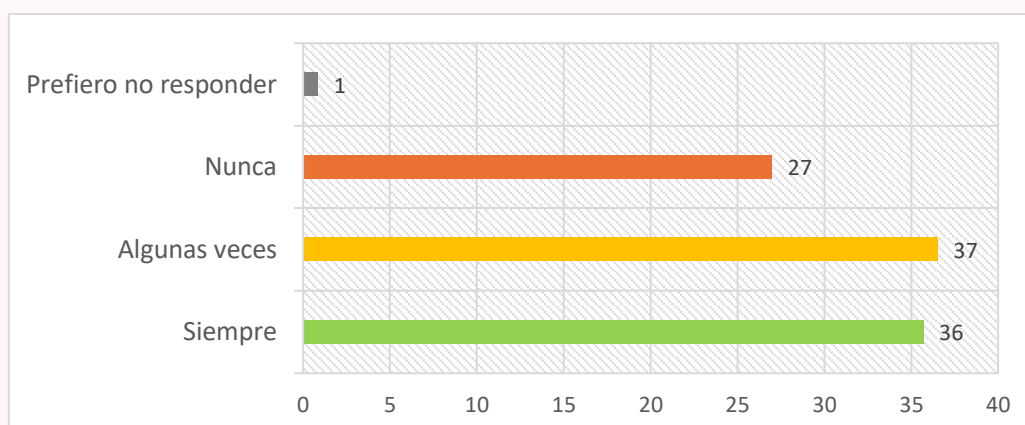


Gráfico 5. Visibilidad de orientación sexual y/o identidad de género (OSIG) durante consultas.

- De acuerdo con los datos, 26% reportó que la calidad en atención es buena, 21% dijo que es regular, 12% menciona que es muy buena, 9% no respondió, 7% dijo que fue mala y 3% dijo que la atención fue muy mala.
- Si bien la mayoría de las participantes mostró tener idea de las enfermedades de transmisión sexual que pueden transmitirse entre mujeres presentada en la encuesta rápida (-en orden de frecuencia- herpes, VPH, VIH, clamidia y gonorrea), se observa un llamativo grado de desconocimiento al respecto.
- 68% de las participantes mencionó que no utiliza métodos de protección cuando se relaciona sexualmente con otras mujeres (Gráfico 6).

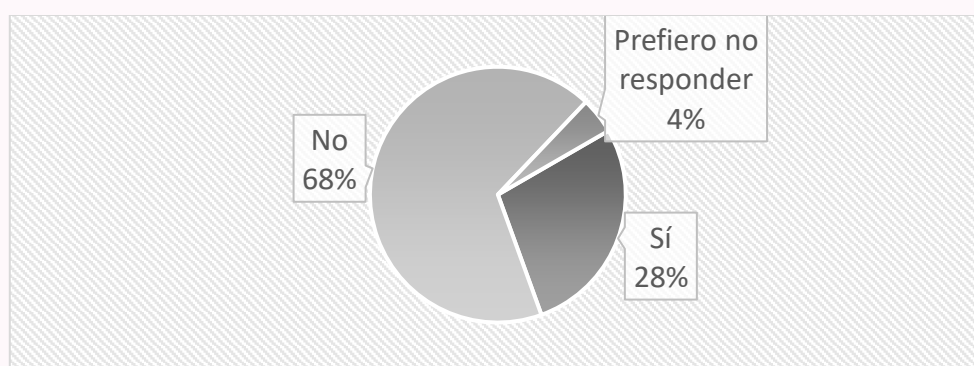


Gráfico 6. Uso de métodos de protección frente a ITS.

- En relación con el uso de pruebas de detección de ITS, 31% de las participantes mencionó que no se realiza pruebas cuando tiene sospecha de haber adquirido alguna ITS, además un 4% prefirió no responder.

- De acuerdo con los datos y en orden de frecuencia (Gráfico 7), los servicios seleccionados como necesarios para la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva de las mujeres LBQ son: prevención y manejo de ITS; análisis ginecológicos de rutina, prevención del cáncer de cuello uterino; Servicio de entrega de barreras de látex, condones femeninos, condones para dedos; Prevención del VIH y pruebas con consejería; Prevención y manejo de la violencia basada en género, Prevención del cáncer de mama; Planificación familiar e información sobre métodos de reproducción asistida; Prevención del aborto inseguro y atención después del aborto.

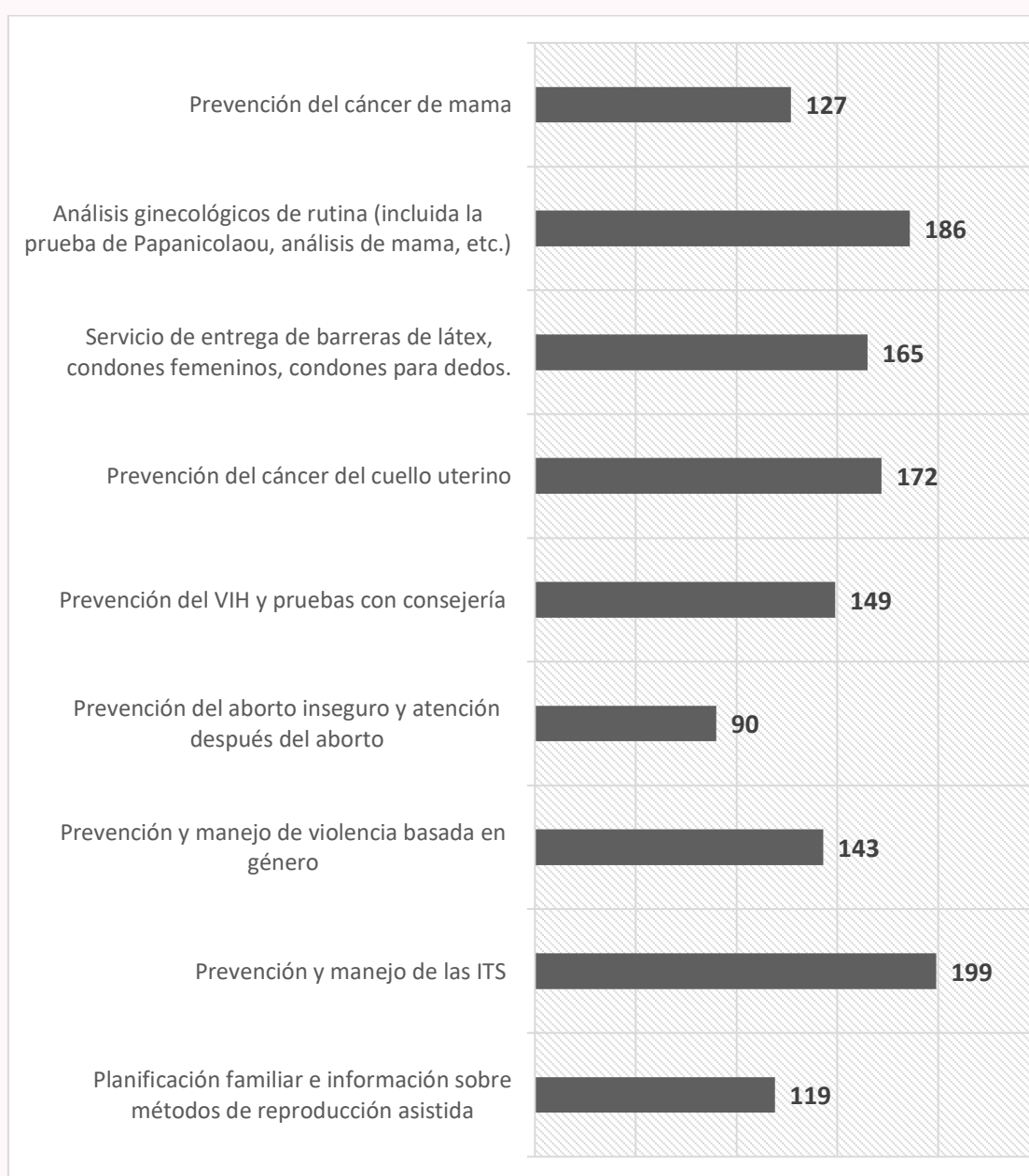


Gráfico 7. Servicios de Salud Sexual y Reproductiva necesarios para mujeres LBQ+.

IV. Salud Emocional

- Entre los síntomas asociados a problemas de carácter psicológico o emocional destacan (en orden de frecuencia): ansiedad o estrés; la sensación constante de cansancio o falta de energía; sentimientos de desesperanza o negatividad; insomnio o dificultad para dormir; sentimientos de soledad o aislamiento del entorno, entre otros.
- 54% de las participantes menciona que no utiliza servicios de salud mental para atender esta situación, mientras que del 46% que sí asiste, resalta la preponderancia en el acceso a consulta psicológica de forma privada sobre el acceso en servicios públicos.

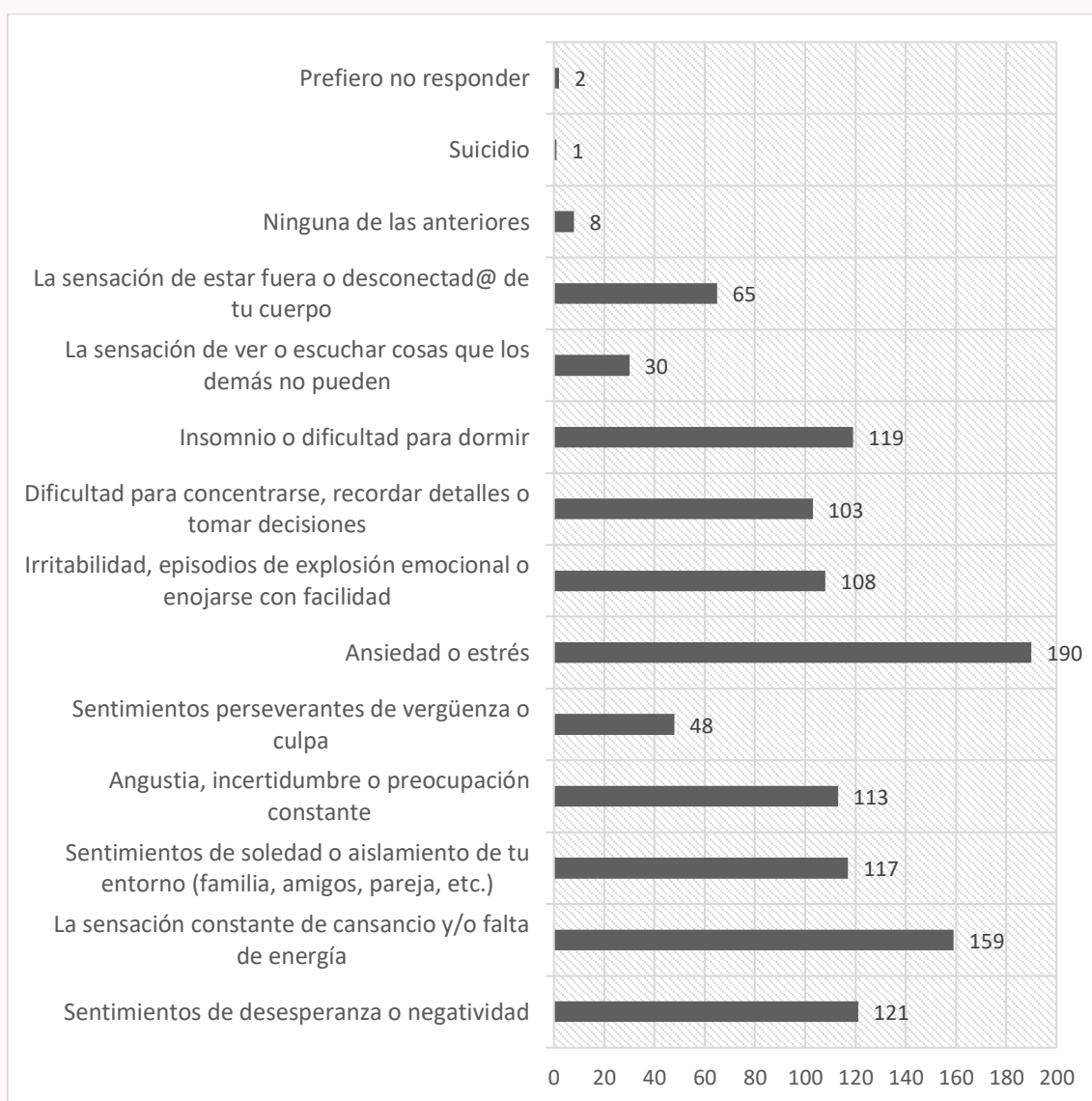


Gráfico 8. Situaciones emocionales experimentadas en el último año.

Conclusiones y recomendaciones

Es importante señalar que, la presente investigación se propuso dar un panorama general desde la salud integral en un corto periodo de tiempo a través de medios telemáticos. Por lo que el alcance de esta se vio limitada territorialmente, sobre todo en la región amazónica del país.

Además, la escasa participación de mujeres y hombres trans sugiere que es necesario generar espacios específicos que permitan abordar de una manera diferenciada las necesidades en materia de salud. De igual manera, para el caso de las mujeres intersexuales, quienes desde edades muy tempranas se enfrentan a intervenciones de carácter quirúrgico u hormonal.

Por su parte, cabe señalar que la falta de recursos y, por ende, de seguro médico representa un obstáculo en cuanto al acceso a la salud. Pudiendo considerarse como un estado de vulnerabilidad, sobre todo en aquellas mujeres que requieren cuidados médicos debido a enfermedades crónicas o problemas graves de salud de larga duración. Por ello se sugiere que la promoción de hábitos saludables, abordando con especial atención los problemas de salud que afectan específicamente a mujeres LBQ+.

En cuanto a los derechos reproductivos, observamos que 2 de cada 10 participantes manifestaron ser madres. De esta forma, consideramos importante promover acciones que visibilicen maternidades lésbicas, y en general, las familias diversas, aun cuando, no necesariamente han accedido a su derecho al matrimonio legal, pero que más allá de las consideraciones civiles, constituyen una parte de la comunidad y, en general de la sociedad.

Por otra parte, se observó que 6 de cada 10 mujeres se realizaron un chequeo ginecológico. No obstante, cerca de un 25% nunca lo ha tenido, por lo que se sugiere buscar acciones que promuevan el cuidado ginecológico desde una mirada preventiva, sobre todo considerando que algunas mujeres temen experimentar alguna forma de violencia gineco-obstétrica durante las revisiones, y que solo 3 de cada 10 mujeres hace visible su orientación sexual en consultas.



Asimismo, es necesario profundizar en estudios específicos que aborden la prevención de contagio de ITS tales como clamidiasis, gonorrea, sífilis, condilomas, hepatitis virales (ABC), herpes genital, VIH, VPH, parásitos (ladillas y candidiasis), entre otras, ya que se observó cierto grado de desconocimiento alrededor de los riesgos de contagio en mujeres que se relacionan sexualmente con otras mujeres. De hecho, fue llamativo que cerca del 70%, o, en otras palabras, 7 de cada 10 mujeres expresaron que no utilizan métodos de protección contra ITS. Si bien esto sugiere que existe una alta probabilidad de riesgo de adquirir ITS, las razones por las que no se utilizan pueden ser múltiples y variadas, por lo que contar con información al respecto podría permitir ampliar la comprensión de este fenómeno.

Finalmente, se detectó que existen necesidades en relación con la salud emocional o psicológica, pero menos de la mitad de las participantes accede a servicios para atender esta situación.

Referencias y bibliografía revisada

- Abundis, V. (2016). Beneficios de las encuestas electrónicas como apoyo para la investigación. Tlatemoani - Revista Académica de Investigación, No 22., pp. 168 - 186. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7286080>
- CNIG (2020). "Del silencio a la visibilidad: activismos, politización y derechos humanos de las mujeres lesbianas en Ecuador". Ecuador. (pp. 68 - 69)
- Jansen, H. (2012). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y su posición en el campo de los métodos de investigación social. Paradigmas, 4, 39-72.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4531575>
- Fundación Mujer & Mujer (2022). Diagnóstico situacional sobre los Derechos Humanos de mujeres lesbianas, bisexuales y queer del Ecuador.". Ecuador. pp. 29.
- Fundación Mujer & Mujer (2021). Derecho a la salud mental para mujeres lesbianas y bisexuales del ecuador bajo el contexto covid-19. Guayaquil, Ecuador. (INEDITO).
- Fundación Mujer & Mujer (2021). Informe Sombra sobre la situación de Mujeres Lesbianas, Bisexuales y Queer en Ecuador para el Comité de la CEDAW. Ecuador.
- Fundación Mujer & Mujer (2018). "Investigación sobre Condiciones de Vida de Mujeres Lesbianas y Bisexuales en la ciudad de Guayaquil - 2018".
- UNFPA y Fundación Mujer & Mujer. (2019). (IN)VISIBILIDAD Y SALUD: CONTEXTOS Y DESAFÍOS DE LAS MUJERES LESBIANAS Y BISEXUALES EN ECUADOR. (pp.57)
- Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. Revista de Psicodidáctica, núm. 14, pp. 5-39. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
- Ríos, M. (2010). Metodología de las ciencias sociales y perspectiva de género. En Investigación feminista: epistemología, metodología y representaciones sociales. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades Universidad Nacional Autónoma de México, 179-196. Obtenido de http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/ceiich-unam/20170428032751/pdf_1307.pdf



Ministerio de la Mujer y
Derechos Humanos

El presente documento es posible gracias al apoyo de CARE Ecuador y la Agencia Francesa para el Desarrollo a través de Feministas en Acción, proyecto destinado a apoyar a organizaciones de la sociedad civil (OSC) con el objeto de contribuir con información estratégica para la incidencia política multinivel.

