

Salud de las lesbianas: Mitos y Realidades

El derecho a la salud está consagrado por numerosas organizaciones internacionales y regionales dedicadas a los derechos humanos. Países del mundo entero lo defienden en su Constitución. Esto supone que los poderes públicos deben crear las condiciones para que cualquier persona pueda disfrutar del mejor estado de salud posible.

Sin embargo, el contexto de la salud no está exento de mitos y cuando se trata de la salud relacionada con las lesbianas* **los estereotipos vinculados a la orientación sexual y de género persisten con consecuencias nefastas para la salud de estos colectivos.** Desgraciadamente y debido a la falta de información y de campañas de sensibilización, ciertas creencias erróneas continúan transmitiéndose incluso por las propias lesbianas y también por los profesionales de la salud.

Si bien ciertas ideas se aplican también a la salud de las mujeres y a la homosexualidad en general, hemos decidido concentrarnos en los

estereotipos que afectan específicamente a la salud de las lesbianas.

Algunos de estos mitos y realidades relacionados con la salud de las lesbianas serán abordados en tres folletos que tratarán sobre los temas del cáncer de mama y de útero, el VIH y las enfermedades de transmisión sexual, así como del concepto de bienestar de las lesbianas. Las ilustraciones muestran el contenido de los textos. Los folletos pueden ser utilizados separadamente y están disponibles en francés, inglés, holandés y español.

Los objetivos de estos folletos son:

- Contribuir a la salud de las lesbianas
- Desmitificar los rumores y estereotipos sobre ciertos aspectos de su salud
- A partir de esta información, favorecer que las lesbianas sean más autónomas y asertivas en lo relacionado con su salud, así como en sus contactos con los profesionales de la salud.

Proponemos a continuación un cuestionario que a modo de juego probará tus conocimientos

sobre la temática y que puede ser empleado en entrenamientos y talleres.

Ayúdenos a difundir estas informaciones y desmitificar así algunas de estas falsas creencias.

ILGA agradece su contribución al Secretariado de las Mujeres de ILGA, Minority Women in Action, y también al apoyo de la organización española Toxic Lesbian.

Este proyecto ha sido coordinado en holandés y francés por ILGA, sostenido con fondos belgas de la Lucha contra el Cáncer así como la ayuda de las siguientes organizaciones belgas: Maison arc-en-ciel, Plan F, Tels Quels, Merhaba, Fédération des Centres de Planning Familial, Fédération laïque des Planning Familiaux, Wish, Cavaria, Casa Rosa.

Patricia Curzi

Coordinadora del Proyecto

* Por lesbiana nos referimos a cualquier mujer que se sienta atraída por otra mujer y que se identifique a sí misma como lesbiana, bisexual, marimacho, andrógina, bollera, queer o que sencillamente tampoco se sienta representada por ninguna de esas categorías.

Si hemos decidido utilizar el término lesbiana es porque se trata del más extendido, aunque no todas las personas se sienten representadas por él.



ilga

Asociación Internacional de Lesbianas, Gays,
Bisexuales, Trans e Intersex
17 rue de la Charité - 1210 Brussels - Belgium
women@ilga.org

www.ilga.org

Apoya el trabajo de ILGA
con una contribución:
www.ilga.org

Con la colaboración de :



Cuestionario

Contribuyamos a desmitificar ciertos mitos
juega con nosotras!

1 • Las lesbianas deben consultar regularmente al ginecólogo

Verdadero

Falso

2 • Las lesbianas tienen un riesgo menor de desarrollar cáncer de mama que las heterosexuales

Verdadero

Falso

3 • Las relaciones sexuales entre mujeres tienen un riesgo nulo de contagio de VIH

Verdadero

Falso

4 • Las lesbianas están más protegidas frente al contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS)

Verdadero

Falso

5 • Las lesbianas que se visten de manera femenina no son verdaderas lesbianas

Verdadero

Falso

6 • Una relación amorosa entre mujeres es menos seria que una entre parejas heterosexuales

Verdadero

Falso

Este cuestionario ha sido inspirado por la asociación suiza Santé plurielle.
www.sante-plurielle.ch

1 • Verdadero

Las lesbianas tienen tendencia a consultar al ginecólogo con menos frecuencia que las mujeres heterosexuales. Algunas piensan que sólo es necesario ir para el control de la natalidad o administración de anticonceptivos. Sin embargo una visita al ginecólogo permite verificar si existen ETS o problemas relacionados con ciertos cánceres como el de mama o el de cuello del útero. El seguimiento ginecológico es por tanto indispensable para todas las mujeres y a cualquier edad, sea cual sea su orientación sexual.

Para más información leer el folleto sobre cáncer de mama y de cuello de útero

2 • Verdadero estadísticamente...

Además de los factores de riesgo comunes a todas las mujeres, se ha podido constatar la presencia de algunos factores agravantes entre las lesbianas. Un consumo mayor de alcohol o tabaco comparado con las heterosexuales, así como el hecho de no haber tenido hijos, son factores que exponen más

a algunas lesbianas al riesgo de cánceres de mama. Incluso si los estudios científicos son escasos y no son excesivamente categóricos, es probable que el riesgo de cáncer de mama en las lesbianas sea mayor que la media.

Para más información leer el folleto sobre cáncer de mama y de cuello de útero

3 • Falso

Los riesgos de transmisión del VIH entre mujeres son menores pero no inexistentes. Varios casos de transmisión del VIH han sido detectados entre lesbianas (incluso a pesar de que los estudios en este sentido son escasos). Algunas prácticas sexuales entre mujeres son igualmente consideradas prácticas de riesgo de transmisión.

Para más información leer el folleto sobre VIH y ETS

4 • Falso

Las lesbianas tienen prácticas sexuales tan variadas como las personas heterosexuales y pueden tener comportamientos igual de arriesgados para la transmisión de ETS tanto con mujeres como con hombres. El riesgo de transmisión de una ETS entre dos mujeres, por tanto, es real.

Para más información leer el folleto sobre VIH e ETS

5 • Falso

Las lesbianas tienen estilos e identidades tan variados como las personas heterosexuales. Los únicos modelos masculinos y femeninos que la sociedad propone no se adecúan a la diversidad de los seres humanos, cualquiera que sea su orientación sexual.

Para más información leer el folleto sobre Bienestar.

6 • Falso

Una relación entre lesbianas en ocasiones puede ser considerada como menos seria y también como no durable. Sin embargo, el amor no conoce de orientación sexual, cuando nos enamoramos sentimos los mismos sentimientos tanto si la pareja es homosexual como heterosexual. Ser aceptada como pareja en su entorno contribuye a la autoestima y al bienestar.

Para más información leer el folleto sobre Bienestar.

Diseño Gráfico:
Aurore de Boncourt

Coordinación/Redacción:
Patricia Curzi

Traducción del francés y revisión:
Elena García-Oliveros y Mildred Braulio



Cáncer de mama & de cuello de útero

mitos

- Las lesbianas no necesitan exámenes ginecológicos periódicos.
- El cáncer de cuello de útero sólo afecta a las mujeres heterosexuales, en particular a las de países en vías de desarrollo.

realidades

- El examen ginecológico es importante para descartar ciertos tipos de cáncer así como ETS y es indispensable para cualquier mujer, cualquiera que sea su orientación sexual. Sin embargo, las lesbianas tienden a realizarse estos exámenes con menos frecuencia que las mujeres heterosexuales.
- El cáncer de cuello de útero es uno de los cánceres ginecológicos más frecuentes entre las mujeres en todo el mundo. Cualquier mujer que haya tenido relaciones sexuales, tanto hetero como homosexuales pueden ser portadoras del virus VPH (Virus del Papiloma Humano). La infección por este virus está considerada como la enfermedad de transmisión sexual (ETS) de mayor prevalencia del planeta. Ciertas variantes del virus pueden tener un papel importante en la aparición del cáncer de cuello de útero.

Cáncer de mama

El cáncer de mama afecta también a las mujeres que aman a otras mujeres.

En este caso, existen factores de riesgo específicos:

- Por temor a reacciones homófobas o porque no utilizan tratamiento contraceptivo con mucha frecuencia, las lesbianas consultan poco a los ginecólogos o se someten con menos frecuencia a exámenes para detectar ETS, que permiten la detección precoz de cáncer de mama.
- En promedio las lesbianas tienen

menos hijos, lo que aumenta también el riesgo de cáncer de mama.

- Algunos estudios muestran que las lesbianas consumen más alcohol y tabaco que las heterosexuales.

Factores de riesgo

Ser mujer / Tener más de 50 años / Tener casos de cáncer de mama en la familia / Tener anomalías no cancerosas en el seno / No tener hijos o haber tenido el primer hijo después de los 30 / Tener la regla desde antes de los 12 años / Iniciar la menopausia después de los 52 / Tomar hormonas durante

varios años tras la menopausia / Consumir alcohol o tabaco excesivamente / Tener sobrepeso / Estilo de vida sedentario.

Síntomas

Cualquier cambio perceptible en la zona del pecho como:

Aparición de un hoyuelo en su superficie / Líquido que sale de la mama / Modificación de la pigmentación de la piel en el pecho o en la areola del pezón / Presencia de eczema en el pezón / Pezón invertido / Detección de bultos en el pecho o las axilas / Cambios en la sensibilidad, cambio general del aspecto o volumen del pecho.

Sin embargo, estos cambios no significan necesariamente que se trate de un cáncer, además de que en un estado precoz los síntomas a veces son escasos, de ahí la importancia de hacerse las pruebas de detección.

Prevención

Modo de vida

Ninguna manera de vivir permite evitar al 100% el cáncer pero sí hay comportamientos que favorecen que no se desarrolle, como evitar el sobrepeso, realizar actividad física, no fumar, evitar el consumo de alcohol, comer equilibrado y variado...

Autoexamen

Cada mes debes hacerte una exploración visual de los senos con mucha atención, así como palpar manualmente los pechos a partir de los 25 años e idealmente una semana después de la regla. Si se

constata alguna modificación o anomalía respecto al mes anterior debe consultarse a su médico, aún si recientemente te han realizado pruebas de detección.

Detección

Mamografía y ecografía

Estos exámenes permiten descubrir un eventual cáncer incluso antes de que sea visible o palpable. Cuanto más precoz sea su detección más posibilidades de curación tiene el paciente y la cirugía será menos necesaria y mutilante. Los dos exámenes son complementarios. En algunos países son gratuitos para mujeres de 50 a 69 años.

Cáncer de cuello de útero

En algunos países en vías de desarrollo, el cáncer de cuello de útero es el de mayor mortandad entre las mujeres. Este dato se explica a partir de ciertas condiciones sociológicas y médicas específicas.

Factores de riesgo

Los principales son las infecciones crónicas por ciertos tipos de Virus del Papiloma Humano (VPH), y en menor medida, el tabaquismo. Entre el 85 y 90% de los cánceres cervicales se desarrollan a partir de una infección crónica del Virus del Papiloma Humano. Cualquier mujer que haya mantenido relaciones homosexuales o heterosexuales puede haber estado en contacto

con él. Esta infección se contrae en relaciones con o sin penetración, muchas veces pasa inadvertida y se cura espontáneamente sin dejar secuelas. Pero en algunos casos puede convertirse en crónica y dejar lesiones precancerosas a nivel del cuello de útero que puede desencadenar un cáncer.

Síntomas

No los hay en los primeros estados de la enfermedad. Más tarde, pueden apreciarse pérdidas de sangre entre menstruaciones, después de la menopausia o tras las relaciones sexuales. La presencia de secreciones blancas indoloras a veces se asocia con la enfermedad.

Prevención

Las pruebas de detección (citología o papanicolao) así como la vacunación contra el VPH (aconsejado para las mujeres antes de iniciar sus primeras relaciones sexuales), son medidas de prevención importantes, del mismo modo que un estilo de vida saludable. No fumar es bueno para la salud en general, pero también contribuye a reducir el riesgo específico de este cáncer.

Detección

El cáncer de cuello de útero forma parte de los escasos cánceres que pueden ser detectados precozmente y tratados. Por tanto, es muy importante que las mujeres se sometan a las pruebas de detección y a examen ginecológico. Se aconseja realizar la primera citología o papanicolao dentro del año de tener su primera relación sexual o a partir de los 18 a 25 años (la edad recomendada varía según el país). Este examen permite detectar las lesiones precancerosas y proceder con un tratamiento, si fuese necesario.

Vacuna contra el VPH

Desde 2008, dos vacunas permiten la protección contra varios tipos de VPH, responsables del 70% de los cánceres de cuello de útero. En algunos países la vacuna es gratis para adolescentes y mujeres jóvenes.

Esta vacuna no debería sin embargo reemplazar las pruebas de detección posteriores como la citología vaginal o papanicolao.

Algunas direcciones interesantes

Asociación Española Contra el Cáncer
www.aecc.es/Paginas/PaginaPrincipal.aspx
Información sobre el cáncer de cuello de útero
www.mautnerproject.org

Asociación contra el cáncer de mama
www.aecc.es/SobreElCancer/CancerPorLocalizacion/CancerMama/Paginas/cancerdemama.aspx

Cáncer de mama & de cuello de útero

El riesgo de cáncer de pecho
incrementa con la edad



La vacunación reduce
considerablemente el riesgo
de cáncer cervical



La autoexploración del
pecho es muy importante
para la detección de
posibles cánceres



El VPH se transmite por
relaciones sexuales sin
protección, sean
homosexuales o
heterosexuales



Los exámenes ginecológicos regulares ayudan a detectar y tratar
los cánceres de mama y de cuello de útero. Habla con tu médico.



ETS & VIH

mitos

- Dos mujeres no tienen verdadera sexualidad entre ellas
- No existe el riesgo de transmisión de VIH y ETS entre lesbianas
- Una lesbiana nunca ha tenido relaciones sexuales con hombres

realidades

• La existencia de la sexualidad femenina es un descubrimiento reciente que data de los años '60, cuando se produce la lucha por los derechos de las mujeres. Las lesbianas también se beneficiaron del movimiento de liberación sexual pero los prejuicios existentes acerca de que dos mujeres no tenían verdadera sexualidad, no fueron cuestionados en ese momento. Y quien dice que no tienen sexualidad supone también que tampoco tendrán "enfermedades de transmisión sexual"...

• El riesgo de contagio de VIH en este sentido es bajo pero existe, sólo algunos casos han sido denunciados a nivel mundial al inicio de la epidemia, pero es de suponer que por la falta de investigaciones en este sentido tampoco otros casos posibles hayan podido detectarse y cuantificarse.

• No hay una sexualidad lesbiana sino más bien sexualidades, algunas mujeres no se pueden clasificar en una categoría determinada y mantienen indistintamente relaciones con hombres o con mujeres. Además en muchos países las mujeres, sean o no heterosexuales son obligadas a casarse y tener hijos sólo para poder sobrevivir.

Estos mitos influyen incluso en el hecho de que ciertas lesbianas crean todavía que tienen menos riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y del mismo modo son compartidos por el propio sector de la salud.

Algunas direcciones interesantes

Ministerio de Sanidad, Plan Nacional sobre el SIDA - www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/home.htm
FELGTB, Sida - www.felgtb.org/temas/salud-y-vih-sida
COGAM, VIH - www.cogam.org/secciones/prevencion-y-vih
Fundación Triángulo, Salud - www.fundaciontriangulo.org/areas/salud

ETS

Enfermedades de Transmisión Sexual

Conocer el propio cuerpo

Es importante conocer el cuerpo de cada una, ser conscientes de los cambios que experimenta, qué es normal y qué no lo es (flujo de color blanquecino, flujos excesivos, sangrado entre menstruaciones o de color u olor no habituales, granos...). Debemos estar atentas a todos los cambios que se produzcan porque pueden ser indicadores de una ETS incipiente.

Las diferentes ETS

Existen diversas ETS que van desde las que son transmitidas por las secreciones sexuales hasta por el sangrado (en caso de heridas o por la menstruación). Dos mujeres que no usan protección durante las relaciones sexuales pueden contagiarse una ETS (como la clamidia, el VPH o la sífilis) o el VIH.

Los síntomas de las ETS

Los síntomas que más frecuentemente se asocian a las ETS son:

Ardor, verrugas a nivel de la vulva o del ano / Flujos blancos más abundantes que la media, coloreados o con un olor distinto del habitual / Dolores o ardores vaginales durante o después del acto sexual / Dolores al orinar / Dolores poco frecuentes en el bajo vientre o pérdidas de sangre fuera del periodo de la regla. Ganglios inflamados, sobre todo en la zona del ano, o fiebre.

VIH

Virus de Inmunodeficiencia Humano

Es un virus responsable de este síndrome y puede causar daños graves y conllevar incluso la muerte con el tiempo a quien lo padece. Tratados adecuadamente, algunos pacientes llegan a controlarlo y mantener un cierto nivel de protección inmunitaria que les impide contraer otras infecciones ocasionales. A pesar de los avances médicos de los últimos años, no siempre se puede "curar" el SIDA y además las personas seropositivas siguen siendo víctimas de trato discriminatorio por serofobia.

El VIH no se transmite:

- Por un apretón de manos
- Por el sudor o las lágrimas
- Por la picadura de insectos
- Sentándose en un retrete
- Nadando en piscinas públicas
- Compartiendo la comida
- Utilizando la misma ropa de cama, toallas o el teléfono de una persona infectada.

El VIH y las ETS sólo se transmiten:

- En relaciones sexuales, por la sangre (incluida la menstrual), por las secreciones vaginales, por el esperma, por el contacto con una herida de la piel o con una mucosa, incluso si ésta está intacta (boca, vagina o recto)
- Durante el uso de drogas, se transmite por compartir una jeringa o una paja de esnifar que hayan

sido usadas y contengan sangre contaminada.

- Y finalmente de la madre al hijo, por la leche maternal.

Algunas prácticas entre mujeres conllevan riesgos de contagio:

Riesgos elevados ETS o VIH:

- Cunnilingus (boca a la vulva) o anulingus (boca al ano) durante la regla
- Caricias sexo contra sexo
- Intercambio de objetos sexuales
- Penetración anal o vaginal (dedos, objetos sexuales, fisting)
- Prácticas sadomasoquistas que impliquen un contacto con la sangre o las mucosas.

Riesgos débiles de contaminación del VIH pero con riesgos mayores para las ETS: cunnilingus fuera del período de la regla y anulingus.

No conlleva peligro de contagio del VIH: el besarse o masturbarse. Sin embargo, existen ciertas ETS, como por ejemplo la hepatitis B, que se transmiten al besarse.

¿Cómo protegerse entre mujeres?

En el cunnilingus o anulingus

Para evitar el contacto directo de la boca al ano de la pareja, utilizar una protección dental o un cuadrado de latex (vea imagen).

Durante las penetraciones vaginales o anales

Utilizar un preservativo con lubricante con base de agua a lo largo de cada nueva penetración vaginal o anal con objetos sexuales o de la índole que fuera. Nunca se debe compartir el mismo objeto en una penetración vaginal si ha sido utilizado previamente en otra anal incluso a la misma persona, en todo caso, se debe cambiar el preservativo entre ambas penetraciones.

Siempre que se tenga alguna duda se debe consultar con el médico y realizar las pruebas para descartar un contagio:

- Al menos 3 semanas después de la práctica de riesgo en caso de ETS
- Al menos 3 meses después en el caso del VIH

Tratamiento post-exposición

Existe un tratamiento de urgencia que reduce la tasa de contagio del VIH denominado tratamiento post-exposición. Éste se inicia 72h desde la práctica de riesgo.

ETS & VIH



Cualquier síntoma debe ser consultado con un médico

Las prácticas sexuales entre mujeres también conllevan riesgos de contagio de VIH o ETS

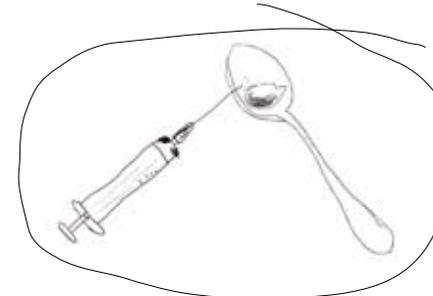
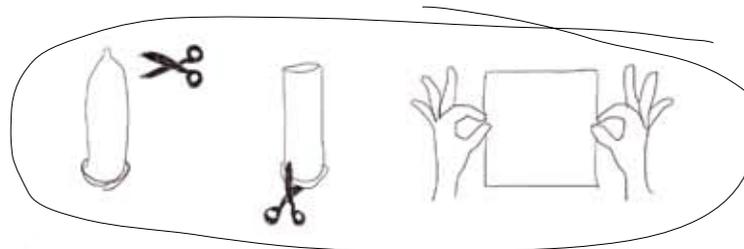


Algunas ETS, como la hepatitis B, pueden transmitirse por un beso



Es importante conocer tu cuerpo y ser consciente de los cambios

Cómo crear un protector dental o cuadrado de latex usando un condón



El VIH puede contagiarse por compartir jeringas o agujas



Bienestar

mitos

- Las lesbianas están aisladas, son inestables, depresivas y desgraciadas.
- Las verdaderas lesbianas son "camioneras", masculinas, feas y descuidadas.
- La homosexualidad es un concepto occidental.

realidades

- La orientación sexual por sí misma no tiene incidencia sobre el hecho de sentirse feliz. Por el contrario, la lesbofobia, a veces la ruptura familiar o con ciertos amigos, o también la presión familiar, social e incluso cultural, sí tienen un impacto sobre el bienestar de las lesbianas. Sentirse bien con una misma implica aceptar su propia orientación sexual y evolucionar en un medio afectuoso. Muchas lesbianas son felices, se sienten realizadas, son simpáticas, ¡frecuentalas!
- No hay un único modelo de "mujer lesbiana" o uno de "mujer heterosexual". La sociedad a menudo nos ofrece referentes únicos masculinos o femeninos a los que hay que amoldarse para no sentirse excluidos. Tanto si se es homosexual como si no, el simple hecho de no identificarse con estos modelos puede significar un motivo de rechazo.
- La homosexualidad no es una acepción exclusiva de una sociedad o de otra. En Benin, Kenya, Sudán o África del Sur por ejemplo, algunas etnias ya practicaban matrimonios entre mujeres mucho antes de que llegasen los colonizadores occidentales. En China, la homosexualidad femenina era aceptada durante la época Ts'ing (1644-1911). A pesar de estos datos, algunas sociedades siguen negando la homosexualidad, estigmatizándola o criminalizándola con penas de prisión e incluso de muerte.

"La salud es un estado integral de bienestar físico, mental y social que no consiste únicamente en la ausencia de enfermedad."

www.who.int

Cuidarse a una misma es agradable y además es positivo para la autoestima, de modo que ¿porqué privarse de ello?

Se estima que siete de cada diez cánceres están relacionados con nuestro modelo de vida. Vivir sanamente puede, por tanto, ayudar a reducir los riesgos de cáncer y otras enfermedades.

Algunos consejos para sentirse mejor son evitar el sobrepeso, no exponerse excesivamente al sol, limitar el consumo de alcohol, no fumar, comer sano y equilibrado, no consumir drogas lícitas o ilícitas, mantener un ritmo de actividad física regular...

Las adicciones

En los contextos de socialización para las lesbianas, sobre todo en ciudades grandes, las ocasiones de conocer gente están a menudo relacionados con los espacios de fiesta, discotecas, cafés o con el consumo de alcohol, drogas lícitas o ilícitas... Algunas lesbianas desarrollan un modo de vida exclusivamente en ese medio mientras que otras prefieren frecuentar un círculo restringido de amistades.

Un exceso en el consumo de alcohol o un uso de tabaco o drogas, aún cuando sea moderado, deteriora la salud y tiene un impacto sobre el bienestar físico y psicológico.

Bajo los efectos de ciertas sustancias, la percepción del riesgo disminuye, pudiendo exponernos a prácticas sexuales de riesgo en relación con las ETS. Conocer bien y ser consciente de los riesgos de la dependencia de sustancias, ayuda a que pongas el asunto en tus propias manos en cualquier circunstancia.

La depresión

Las lesbianas tiene mayor riesgo de entrar en una depresión que las mujeres heterosexuales ya que sufren discriminaciones relacionadas con su orientación sexual (lesbofobia).

Lesbofobia significa rechazo, miedo, odio, violencias y discriminaciones hacia las mujeres homosexuales. La lesbofobia consiste en una doble discriminación del que las lesbianas son víctima, como lesbianas (homofobia) y como mujeres (sexismo).

Algunas lesbianas no aceptan su sexualidad como parte integrante y esencial de su identidad (lesbofobia interiorizada). Es aún más difícil vivir la homosexualidad si han sentido el rechazo de la familia o de personas de su grupo social. Pueden enfrentarse a decisiones difíciles como el tener que romper total o parcialmente con la familia y amigos o vivir su homosexualidad.

En la vida de cada una hay momentos difíciles. Es esencial rodearse de personas cariñosas,

positivas y que nos escuchen.

Puede recurrirse a grupos o profesionales de la salud para solicitar apoyo psicológico o terapias.

Pedir ayuda no es un signo de debilidad sino una muestra de que nos responsabilizamos de nosotras mismas como adultos.

La depresión es una enfermedad, la homosexualidad no.

Es importante no consumir medicamentos sin el consejo de un profesional especializado. La automedicación conlleva riesgos en el manejo de antidepresivos o ansiolíticos.

La "salida del armario"

No vivir la homosexualidad en secreto, ser uno mismo en plenitud, implica poder vivir abiertamente esa diferencia con personas cercanas, lo que implica una "salida del armario". Este hecho no implica que hay que dar explicaciones a todo el mundo sobre todo lo que se refiere a nuestra vida. Cada una debe decidir por sí

misma si lo dice, qué dice, cuándo lo dice y a quién lo dice. Sobre todo no hay que sentirse obligada a hacer lo que hacen los demás.

Si se elige "salir del armario", hay algunos aspectos que debemos valorar:

- Elegir a quién decírselo en primer lugar
- Seleccionar el momento en que una se sienta cómoda para hablar
- Respetar el tiempo que le tome aceptar la información a la persona con la que se habla
- Prever un lugar donde podamos acudir si algo sale mal o pensar sobre qué personas cercanas pueden apoyarnos en tal caso

¿En qué momento acudir a los profesionales de la salud?

Cada una debe valorar cuándo se siente preparada para abordar la cuestión de su orientación sexual. La orientación sexual no causa cáncer ni ninguna otra enfermedad pero sí puede tener influencia indirecta. Cualquiera que sea la decisión tomada, tenemos que sentirnos cómodas con nuestro médico. Si no es así, es mejor dirigirse a otro.

Algunas direcciones interesantes

- Contra la homofobia, COGAM - www.cogam.es/secciones/stop-homo-transfobia
- Lesbofobia, FELGBT - www.felgt.org/es/areas-de-trabajo/politicas-lesbicas/lesbofobia
- Salud de las Lesbianas - www.felgt.org/es/areas-de-trabajo/politicas-lesbicas/salud

Bienestar



Es esencial rodearse de amor y gente positiva que te escuche cuando lo necesitas

El exceso de alcohol e incluso un consumo moderado de tabaco o drogas puede deteriorar nuestra salud



La depresión es una enfermedad, la homosexualidad no



Tomar comidas equilibradas



Hacer ejercicio físico regularmente

