**Nota de prensa**

**Con motivo del Día Europeo de la Salud Sexual (14 de febrero)**

**FELGTBI+ denuncia una falta “preocupante” de atención especializada en salud sexual para mujeres LTB**

* **“A mi mujer le dijeron que al ser lesbiana no hacía falta que se hiciera citologías”, denuncia la coordinadora del Grupo de Políticas Lésbicas de la Federación Estatal LGTBI+, Tatiana Casado**
* **“En ginecología no se tiene conciencia de que las prácticas de una mujer bisexual pueden ser muy variadas y se asume por defecto que somos heterosexuales o lesbianas en las consultas médicas”, alerta la  co-coordinadora del Grupo de Políticas Bisexuales de la Federación, Noelia Mellado**

Madrid. 13/02/2023.- La Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans, Bisexuales, Intersexuales y más (FELGTBI+) denuncia, con motivo del Día Europeo de la Salud Sexual (14 de febrero), una falta “preocupante” de atención sanitaria especializada en salud sexual para las mujeres lesbianas, trans y bisexuales y alerta del trato discriminatorio que sufren en el sistema sanitario.

“A mi mujer le dijeron que al ser lesbiana no hacía falta que se hiciera citologías y no es un caso aislado”, revela la coordinadora del Grupo de Políticas Lésbicas de la Federación Estatal LGTBI+, Tatiana Casado. “Además, cuando dices en ginecología que tienes sexo con mujeres dan por hecho que no existe penetración ni por tanto los riesgos asociados, cuando no es así”, asegura.

“Tampoco te dan información sobre prevención o hábitos de salud sexual cuando hay muchas ITS que se transmiten en las relaciones sexuales entre mujeres si no se toman las medidas de precaución adecuadas”, relata. Asimismo, explica que, aunque el chemsex se ha asociado tradicionalmente a los hombres, “hay mujeres lesbianas que lo practican y no disponen de campañas de prevención o reducción de daños”.

Por su parte, la co-coordinadora del Grupo de Políticas Bisexuales de la Federación Estatal LGTBI+, Noelia Mellado, informa de que la realidad bisexual no se tiene en cuenta en las consultas ginecológicas. “No se toma en consideración que las prácticas de una mujer bisexual o plurisexual pueden ser muy variadas y se asume por defecto o que somos heterosexuales o que somos lesbianas en las consultas médicas. Esto hace que queden fuera muchos aspectos relativos a nuestra salud sexual al borrar o ignorar las especificidades de nuestra sigla. No existimos en los folletos de prevención de ITS”, revela.

Además, denuncia que “las pocas veces que nos visibilizamos como bisexuales automáticamente se nos juzga desde el prejuicio de que somos promiscuas. Ser promiscua o no depende de tu personalidad, no de tu orientación sexual, pero se nos juzga y no se nos explican estrategias de prevención de ITS”.

Por este motivo, asegura que “las pacientes tenemos que aprender sobre la marcha porque el personal sanitario no ha recibido formación específica. De hecho, en España no existen estudios sobre salud sexual específica de mujeres bisexuales, ni tampoco de salud mental. Los que hay a nivel internacional muestran datos terribles”. “Las personas bisexuales estamos invisibilizadas tanto en la sociedad como en los medios, e incluso en el sistema sanitario o en las campañas ministeriales de prevención y eso acaba repercutiendo también en nuestra salud”, defiende Mellado.

**La salud sexual de las mujeres trans**

La coordinadora del grupo de Políticas Trans, Anna de Nicolás, relata cómo las necesidades en salud sexual de las personas trans siguen siendo muy desconocidas por los profesionales médicos que en ocasiones “no saben ni siquiera que algunas mujeres trans no tienen que ser derivadas a ginecología, sino a urología”. Además, según explica, “también habría que hacer un acompañamiento a las mujeres trans que se hayan hecho una vaginoplastia, y actualmente tenerlo o no depende totalmente de la voluntad de la persona que te opere”.

“Antiguamente, en la cirugía de operación de reasignación de género no se hacía ninguna mención a la reproducción, no se daba ninguna alternativa o ningún medio de conservación de esperma u óvulos. Eso, afortunadamente, sí ha mejorado”, relata. No obstante, asegura que “aún se estigmatiza a las personas trans en cuanto a salud sexual con el *pack completo* de ITS y trabajo sexual. Para muchas personas trans el hecho de ir al médico supone enfrentarse a la ansiedad y al temor de ver cómo te van a mirar, qué prejuicios te vas a encontrar o si te van a atender de forma correcta”.

“A mí misma, en una ocasión, se negaron a atenderme hasta tres médicos distintos y uno de ellos insinuó que podía tener vih por ser trans”, manifiesta. Según un sondeo realizado por la Federación Estatal LGTBI+, en 2020 más de un 50% de personas trans retrasa o anula sus citas médicas para evitar la discriminación.

**Reivindicaciones para garantizar un tratamiento adecuado**

Así, la representante del Grupo de Salud Sexual de la Federación Estatal LGTBI+, Alicia Martín, recuerda que “las mujeres LTB tenemos el derecho a recibir un tratamiento adecuado y acorde a nuestras circunstancias y no se puede seguir consintiendo que día tras día tengamos que enfrentarnos a los prejuicios de determinados sanitarios”.

“Por eso, reivindicamos una mayor formación al personal sanitario en general y a los especialistas en ginecología y urología en particular para que las mujeres LTB podamos disfrutar de nuestro derecho a una salud integral y tengamos una atención sanitaria que responda a nuestras necesidades reales”, defiende.

Contacto prensa: Sara Recuenco [prensa@felgtb.org](mailto:anamarino@felgtb.org) 635.43.73.21