

Area de salud

Un poquito de historia

El Area de Salud de Lesbianas a la Vista surgió en el final de 1996, cuando constatamos que no había ningún trabajo sistemático en temas de salud de las lesbianas, tanto desde reparticiones oficiales como desde grupos de lesbianas o de mujeres. A pesar de este vacío de información, sabíamos, un poco en base a datos y conversaciones y un poco intuitivamente, que las lesbianas teníamos problemas de salud importantes –muchos de los cuales nos afectan de una manera particular- y problemas con el sistema de salud.

Así, consideramos que era necesario generar materiales específicamente dirigidos a las lesbianas y sobre temas que fueran prioritarios para nuestra salud. Con demasiada frecuencia llegan a manos de las lesbianas materiales que se refieren a temas que no son tan importantes para nosotras o que están escritos en un lenguaje y a partir de realidades donde se asume que quienes lo leen son heterosexuales, por lo que muchas lesbianas no piensan que esa información les concierne.

Por otra parte, no podemos ignorar que nuestra orientación sexual es frecuentemente motivo de agresión, exclusión, etc. en un sistema médico que ya de por sí es agresivo hacia las mujeres. Es muy corriente que los puntos de vista, intereses, temores y necesidades de las mujeres no sean tenidos en cuenta durante las consultas y los tratamientos. La situación se ve agravada en el caso de las lesbianas, que ni siquiera existimos como “población” diferenciada dentro de estudios, campañas y políticas de salud.

El primer tema del cual nos ocupamos fue el maltrato en las parejas de lesbianas, una realidad muy extendida aunque largamente ignorada, silenciada por razones diversas. Seguimos considerando al maltrato como un tema prioritario dentro de nuestro trabajo. Posteriormente agregamos a nuestro núcleo de interés el cáncer de mamas, el de cuello de útero y las enfermedades de transmisión sexual. El desafío pendiente es incorporar al trabajo que desarrollamos el cáncer de ovarios, las enfermedades cardíacas/coronarias, la menopausia, el peso (obesidad, bulimia, anorexia, etc.) y las adicciones (nicotina, alcohol, drogas ilegales, drogas recetadas).

El funcionamiento del área de salud

El área tiene una coordinadora, cuya función es responsabilizarse de que los trabajos se realicen dentro de los plazos fijados, procurar un reparto funcional y realista de las tareas, organizar las reuniones de área, asistir a las reuniones de colectivo y elaborar (junto a otras integrantes que deseen hacerlo) los informes periódicos y anuales, y también los proyectos para obtener financiamiento. Por lo demás, la idea es que todas las integrantes del área estén en igualdad de condiciones en cuanto a manejo de la información relativa a cada tema, producción y distribución de materiales, realización de talleres, charlas, consultorías, etc. así como en la toma de decisiones, fijación de prioridades y plazos, elaboración de proyectos e informes. Uno de las razones de que exista una coordinadora del área es que procure que las nuevas integrantes (siempre puede haber nuevas) adquieran la confianza, habilidades e información necesarias de acuerdo a sus propias posibilidades horarias, preferencias temáticas y modalidades y ritmos de trabajo.