

Artículo de investigación

Un acercamiento al Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil: inclusión de las familias homoparentales

An approach to the National Program of Attention to the Infertile Couple: inclusion of homoparental families

Yailyn Rosales Sanchez*, Ángela Isabel Peña Farias**, Mariana Muñoz Rodríguez***.

* Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), La Habana, Cuba. Máster en Sociología. Correo: yrosaless@cenesex.cu. Código ORCID: 0000-0002-7120-9237.

** Departamento de Sociología, Facultad de Filosofía, Historia y Sociología de la Universidad de La Habana, Cuba. Doctora en Sociología. Correo: angelaisabel@nauta.cu. Código ORCID: 0000-0002-3921-7130.

*** Departamento de Sociología, Facultad de Filosofía, Historia y Sociología de la Universidad de La Habana, Cuba. Máster en Sociología. Correo: mariana@ffh.uh.cu. Código ORCID: 0000-0002-3548-7125.

RESUMEN

Introducción. El Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil, resulta uno de los programas del Ministerio de Salud Pública que debe ser revisado, en el marco de los procesos de actualización en que se encuentra inmerso el país, como resultado de la aprobación de la Constitución de la República de Cuba en el año 2019.

Objetivo. La investigación se propuso como objetivo identificar las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades que presenta el Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil para incluir a las familias homoparentales como potenciales beneficiarios. **Metodología.** La investigación es esencialmente cualitativa, se realizó el análisis de documentos a los reglamentos de funcionamiento del programa, se aplicó la entrevista en profundidad a expertos y se realizó un análisis DAFO. **Resultados.** Se identificaron una serie de elementos internos, definidos como debilidades y fortalezas, y una serie de elementos externos, en calidad de amenazas y oportunidades, las cuales deben ser tenidas en cuenta a la hora de actualizar el Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil, con la finalidad de contemplar a las familias homoparentales como potenciales beneficiarios. **Conclusiones.** El programa cuenta con las potencialidades para

incluir a las familias homoparentales, lo cual incide en que se brinde un servicio verdaderamente inclusivo. Las acciones y las líneas de transformación que se plantean constituyen aspectos a tener en cuenta, en función de atemperar los servicios a las realidades y demandas de las familias cubanas contemporáneas, en consonancia con los postulados de la Constitución.

Palabras claves: *políticas sociales, familias homoparentales, Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil.*

Introduction. *The National Program of Attention to the Infertile Couples, is one of the programs of the Ministry of Public Health that should be reviewed, within the framework of the updating processes in which the country is immersed, as a result of the approval of the Constitution of the Republic of Cuba in the year 2019.*

Objective. *to identify the weaknesses, threats, strengths and opportunities in the National Program of Infertile Couples to include homoparental families as potential beneficiaries.*

Methodology. *The research work is essentially qualitative; an analysis of the documents of the program's operating regulations was carried out, an in-depth interview was used to experts and an analysis of weaknesses, threats, strengths and opportunities (WTFO) was carried out.*

Results. *A series of internal elements were identified, defined as weaknesses and strengths, and a series of external elements as well; known as threats and opportunities, which should be taken into account when updating the National Program of Attention to Infertile Couples so that homoparental families can be observed as potential beneficiaries.*

Conclusion. *The program has the potentiality to include homoparental families, which has a positive incidence in the provision of a truly inclusive service. The actions and aspects of transformation that are proposed constitute elements to be taken into account, in order to adapt the services to the realities and demands of contemporary Cuban families, in accordance with the postulates of the Constitution.*

Key words: *social policies, homoparental families, The National Program of Attention to the Infertile Couples*

Introducción

Las políticas sociales de salud, en sus inicios, se concentraron en el tratamiento a las condiciones de salud que provocaba la pobreza y el desigual acceso a las oportunidades. En cambio, hoy día existe una mirada más integradora de la salud como concepto, resaltando el bienestar bio-psico-social de las personas, unido a la ausencia de enfermedad. Esto hace que estas políticas se enfoquen en otros

aspectos más integradores, como la prevención de enfermedades y promoción de hábitos de vida saludables, que tributan a un estado de bienestar de las personas y mejor calidad de vida. (1)

Las familias constituyen una de las poblaciones objetivo de estas políticas de salud, pero no concebidas como grupo social con interacciones propias. Estas están concebidas para un modelo nuclear y heterosexual, quedando desatendidas las demandas de aquellas que rompen con estos patrones, como es el caso de las homoparentales. (2) Aun cuando en muchos países se ha regulado el tratamiento a estas familias bajo los principios de inclusión en las políticas sociales, continúa siendo la atención en materia de salud un proceso complejo para estas familias, donde el acceso a los servicios de reproducción asistida constituye un tema pendiente en la proyección de estas políticas.

En Cuba, las políticas sociales de salud se rigen por los principios de inclusión y gratuidad de los servicios, pero no escapan de la realidad internacional, ya que están pensadas para el modelo de familia tradicional, dejando desprotegidas a aquellas que no cumplen con estos requisitos. Aquellas que se orientan a los servicios de reproducción asistida también están pensadas para las familias integradas por un hombre y una mujer y se concentran los servicios en el Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil. (3)

Resulta necesaria una revisión de este programa, como parte de la política de salud, lo cual responde a la actualización, en materia legislativa, en que está inmerso el país. La aprobación de la Constitución de la República de Cuba en 2019, más inclusiva y atemperada a la realidad de las familias cubanas, la revisión del Código de Familia y la confluencia en la sociedad de varios modelos de familia, con demandas que necesitan ser atendidas, constituyen razones de peso para direccionar la mirada hacia la inclusión de las familias homoparentales como beneficiarias de estos servicios de salud.

Algunas de las investigaciones que han tratado el tema de las familias homoparentales hacen referencia a las formas en que las familias homoparentales vivencian la maternidad y la paternidad, el proceso de diálogo con la sociedad y cómo esta reproduce patrones tradicionales que entran en contradicción con sus modos de actuación. (4; 5; 6) En cuanto a la temática del acceso a los servicios de salud, las investigaciones consultadas destacan cómo esta ausencia constituye una violación de los derechos sexuales y reproductivos de las familias homoparentales y posicionándolo como una demanda de esta población. (7; 8)

El presente trabajo constituye una parte de los resultados obtenidos en una investigación de mayor alcance, correspondiente al ejercicio docente para obtener el título de Máster en Sociología, defendida en el presente año 2021. Además, se sustenta en el enfoque de género, aspecto que transversaliza todos los ejes de análisis que se desarrollan en la misma. Permite realizar una mirada holística e integradora del tema, ya que esta perspectiva posibilita identificar las relaciones de poder hegemónicas basadas en las diferencias por razones de género. Permite comprender cómo se producen estas discriminaciones y las vías para transformarlas.

Pretende dotar de herramientas a la directiva del Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil para lograr un servicio verdaderamente inclusivo y atemperado a las condiciones y demandas de todas las familias. Además, tributa a una de las líneas de trabajo priorizadas del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), "Reconocimiento y garantía de los derechos sexuales de la población", la cual tiene como premisa generar avances en relación al reconocimiento y garantía de los derechos sexuales como derechos humanos.

Por tanto, la investigación se propuso como objetivo identificar las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades que presenta el programa para incluir a las familias homoparentales como potenciales beneficiarias del mismo.

Metodología

La investigación constituyó un estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo y analítico. Se aplicó el análisis de contenido, como técnica de investigación de la naturaleza del discurso, a los reglamentos de funcionamiento del Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil. El empleo de la misma permitió desarrollar una descripción precisa del contenido comunicativo de la documentación, en función de la comprensión de la lógica analítica del proceso a que hacen referencia. (9)

Se analizaron los Reglamentos, Guías de actuación y Manual de Organización para el funcionamiento de la Red de Atención a la Pareja Infértil en el Sistema Nacional de Salud, las Disposiciones Reglamentarias para la Atención Escalonada de las Parejas Infértiles Tributarias de Atención en Servicios Provinciales de Reproducción Asistida de Baja Tecnología, el Manual de Organización y Guías de Actuación de las Consultas Municipales de Infertilidad, la Propuesta de Metodología para la Introducción de la Técnica de Reproducción Asistida por Ovodonación en Cuba y el

Proyecto de Resolución "Donación de Semen". Se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

- Tipo de procedimientos disponibles
- Accesibilidad y población beneficiaria de estos servicios
- Relación médico-paciente.
- Costo de los servicios
- Concepto de pareja/familia que se recoge en el programa
- Tratamiento a otras parejas y derivación de la asistencia a otros sectores
- Preparación del personal de salud en los temas de diversidad familiar

Además, esta revisión de los reglamentos de funcionamiento permitió la realización de un Análisis DAFO¹. Mediante este se pudieron detectar aquellos factores internos (fortalezas y debilidades) y externos (amenazas y oportunidades) a tener en cuenta para incluir a las familias homoparentales como garantes de los servicios que brinda el programa. (10)

Se aplicó la entrevista en profundidad a tres expertos/as, con la finalidad de tener una mirada holística del tema (Anexo 1). Dentro de los temas que se abordaron en la entrevista están los relacionados con el estado actual de las políticas hacia la familia en Cuba y cómo abarcan en su proceso de implementación todas las tipologías de familia que confluyen en la sociedad cubana, haciendo énfasis en las homoparentales. Además, se indagó sobre las potencialidades que tiene el Programa de Atención a la Pareja Infértil para incluir a las familias homoparentales y qué modificaciones se podrían hacer al mismo para garantizar que las familias homoparentales puedan tener acceso a este.

Se tuvo en cuenta un directivo del programa, una especialista en los temas de salud sexual y reproductiva y una en derechos sexuales de los colectivos LGBTI². Por tanto, quedó conformada por un directivo del programa (E1), una especialista en Antropología Médica; Género y salud; Salud Sexual y Reproductiva (E2) y una abogada especializada en temas de derechos sexuales de la comunidad LGBTI (E3)

¹ Acrónimo de las siglas: Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades.

² Acrónimo de las siglas: Lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales.

Resultados

Análisis de los reglamentos de funcionamiento del Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil

Se analizaron los reglamentos de funcionamiento del programa en materia de protocolos de atención en los diferentes niveles y los procedimientos que se ejecutan, para lo cual se tuvieron en cuenta varios aspectos:

Tipo de servicios y distribución por niveles (primario, secundario y terciario):

El Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil tiene protocolizados sus servicios teniendo en cuenta la organización del Sistema de Salud en varios niveles de atención. En la atención primaria se localizan las consultas de infertilidad, ubicadas en el Servicio Materno Infantil de cada policlínico, siendo la consulta del médico de la familia la puerta de entrada al programa. Se realizan los primeros exámenes y acciones profilácticas en pos de hábitos de vida saludables. Desde aquí comienza el proceso de acompañamiento psicológico a la pareja, servicio que se brinda en cada uno de los niveles de atención del programa. (11)

Los servicios de la atención secundaria se brindan en un Hospital Ginecobstétrico o General, los cuales se dividen en dos grupos, la Reproducción Asistida de Baja Tecnología (RABT) y la Reproducción Asistida de Alta Tecnología (RAAT). (11)

En el tercer nivel se concentran los Centros de Atención de Alta Tecnología, localizándose al menos uno en cada región del país. Los procedimientos que se desarrollan en este nivel tiene una mayor complejidad y resultan más invasivos. Dentro de ellos se encuentra la fertilización in vitro convencional, fertilización in vitro por Ovodonación, in vitro convencional más Inclusión intracitoplasmática (ICSI), in vitro más Biopsia por mapeo testicular o donación de semen y la fertilización in vitro por Ovodonación y Biopsia por mapeo testicular o donación de semen. (11)

Requisitos para acceder al programa

El Reglamento, en su versión actualizada (2019), declara que pueden acceder al servicio las personas mayores de 18 años de edad, atendiendo al alcance de la capacidad jurídica civil, según el Artículo 29, inciso a, del Código Civil (1989): "La plena capacidad para ejercer los derechos y realizar actos jurídicos se adquiere: a) por arribar a la mayoría de edad, que comienza los 18 años cumplidos"; las parejas unidas en matrimonio formalizado y las unidas sin formalización, según el Código

de Familia vigente y las parejas infértiles que procedan de las consultas especializadas de infertilidad del Sistema de Salud. (11)

Al hacer alusión al artículo 29 de Código Civil, donde se habla de personas en sentido general, pareciera que el programa puede incluir a otras parejas que rompen con el modelo tradicional. Pero más adelante deja bien claro que estas parejas deben cumplir con los requisitos de maternidad y paternidad, definiendo los roles de madre y padre que avala el sistema patriarcal. Esta precisión deja fuera aquellas parejas donde estos roles tradicionales y heteronormativos se desdibujan. De esta forma queda limitado el acceso a estas parejas, reforzando la heteronormatividad a lo largo de los reglamentos del programa. Esta definición limita el acceso de estas parejas a los servicios de salud, lo cual contradice los postulados de la Ley 41 De la Salud Pública donde se declara la accesibilidad, calidad y gratuidad para todos/as los/las ciudadanos/as cubanos/as sin distinciones. (12)

Relación médico-paciente

En función de la calidad y el éxito de los procedimientos que se desarrollan, la relación médico-paciente constituye un aspecto esencial a la hora de brindar este servicio. En el caso de los equipos multidisciplinarios que realizan las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) en Cuba, se rigen por los Principios de la Ética Médica del Ministerio de Salud Pública. En estos principios se establecen las relaciones entre médico y paciente, bajo los principios de confidencialidad y consentimiento informado ante cada procedimiento. (11)

Concepto de pareja/familia que se recoge en el programa

En el acápite dedicado a la definición de los conceptos claves del Programa, se declara el concepto de pareja, mas no el de familia, siendo este omitido en el texto de documento. En el documento se especifica que se reconocen estas uniones en concordancia con la denominación del Código de Familia vigente, que legaliza las uniones entre un hombre y una mujer, ya sean formales o no. (13) Esta forma de definir a la familia entra en contradicción con lo planteado en la Constitución de la República de Cuba, en el Capítulo III "Las Familias", Artículo 81, en el cual se plantea:

"Toda persona tiene derecho a fundar una familia. El Estado reconoce y protege a las familias, cualquiera sea su forma de organización, como célula fundamental de la sociedad y crea las condiciones para garantizar

que se favorezca integralmente la consecución de sus fines. Se constituyen por vínculos jurídicos o de hecho, de naturaleza afectiva, y se basan en la igualdad de derechos, deberes y oportunidades de sus integrantes. La protección jurídica de los diversos tipos de familias es regulada por la ley". (14)

Se reconoce la multiplicidad de formas que pueden adoptar las familias, los vínculos por los que se constituyen, ya sea jurídicos o de hecho, el afecto como sustento de esas relaciones, la igualdad entre sus integrantes y transparente la voluntad política de protegerlas a todas por igual.

Tratamiento a otras parejas y derivación de la asistencia a otros sectores

En el Reglamento, en su versión actualizada, se recoge que el Ministerio de Salud Pública pretende ampliar con prioridad, el acceso al programa, sin discriminación de todos los tipos de parejas que cumplan otras condiciones diferentes de las heterosexuales, una vez se legalice la situación de las familias homoparentales en el Código de las Familias. (11)

El Reglamento no describe ningún proceso de derivación de las parejas que se atienden en el programa a otros sectores, como es el caso del jurídicos, donde pueden valorar otras formas de concebir una familia, como es el caso de los sistemas de adopción y la gestación solidaria.

Preparación del personal de salud en los temas de diversidad familiar

En cuanto a la preparación del personal de salud que labora el programa, con relación a los temas de diversidad familiar, en los reglamentos de funcionamiento del programa no se especifica nada al respecto. Los expertos/as entrevistados/as apuntan hacia la necesidad de capacitar y sensibilizar al personal de salud en torno a la diversidad familiar. Una de las expertas entrevistadas declaró:

(...) se debe garantizar los recursos tecnológicos necesarios y adecuar los protocolos médicos en la atención a los mismos (...) y fomentar la superación del personal de salud en temas de derechos sexuales y género, para que sea un servicio libre de prejuicios y violencias. (...)
(E3)

Además, se deben tener en cuenta las nociones de derechos asociadas al reconocimiento de estas familias homoparentales y el abordaje de las particularidades de los procesos de reproducción en estos casos. Una de las

expertas entrevistadas, al referirse a la disponibilidad de tratamientos teniendo en cuenta estas particularidades, expresó:

(...) resulta importante la implementación de la disponibilidad de bancos de semen y óvulos, y la posibilidad de donación de gametos para la inseminación artificial. (E2)

El experto entrevistado en su función de directivo del Programa, con respecto a este tema, reconoce que la ausencia de reconocimiento legal que padecen estas uniones no heteronormativas, constituye el principal obstáculo que tiene el programa en este sentido. Con respecto a esto expresó:

Hoy no se ha capacitado porque no se puede capacitar a si no conozco las bases legales. Yo tengo que hacer la capacitación en base a esto. No tengo ninguna resolución, un cuerpo legislativo que lo ampare. (E1)

Análisis DAFO del Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil

Como resultado del análisis de la información presentada anteriormente, se detectaron una serie de debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades que pueden ser tenidas en cuenta para incluir a las familias homoparentales como usuarias de los servicios que brinda el programa.

Debilidades:

- Opera con los conceptos del Código de Familia vigente.

Este sólo reconoce las uniones entre un hombre y una mujer, dejando fuera la diversidad familiar que confluye en la sociedad actual. Este código se encuentra desactualizado, en relación con la Constitución de la República de Cuba, donde se declara el reconocimiento por parte del Estado de todas las familias, sin delimitar el tipo de unión.

- No se incluyen los temas referidos a la diversidad familiar en las capacitaciones al personal de salud.

El experto en calidad de directivo del programa alega que, la ausencia de un techo legal que reconozca a las familias homoparentales, imposibilita la proyección de acciones encaminadas a la capacitación del personal de salud en los temas de diversidad familiar. Este particular incide tanto en la preparación del personal de salud que implementa el programa como en los hacedores/as de las políticas de

salud, lo cual genera que las políticas no sean totalmente inclusivas y se vulneren los derechos sexuales y reproductivos de un grupo de personas.

- No están creadas las alianzas con los sistemas de adopción.

El programa no tiene protocolizada la alianza con otros sectores o instituciones, como es el caso de los sistemas de adopción, lo cual afecta también a las parejas heterosexuales, que no logran la descendencia. Estas podrían viabilizar los procesos de adopción de aquellas personas que no logran su descendencia a través de los procedimientos concebidos en el programa.

- Inexistencia de un banco de semen.

Esto trae como consecuencia que aquellas parejas integradas por dos mujeres que deseen formar una familia deban incluir a una tercera persona en el proceso, el cual sería el donante de semen, dejando de ser un proceso anónimo. Además, limita el acceso de aquellas mujeres que deseen ser madres de forma independiente y sin conocer la identidad del donante de semen.

Fortalezas:

- Protocolo que establece los servicios en todos los niveles de atención.

El programa tiene diseñada la prestación de sus servicios en todos los niveles del Sistema de Salud, estableciendo la consulta del médico/a de la familia como la puerta de entrada a estos. Se encuentran delimitados los tiempos en cada uno de ellos y los procedimientos médicos a realizar, lo que contribuye a una organización de los servicios en función de las necesidades de cada pareja.

- Equipos de trabajo multidisciplinarios en todos los niveles de asistencia.

Se encuentran formados los equipos de trabajo multidisciplinarios en cada uno de los niveles, con una alta preparación en los temas de infertilidad. Se ha logrado una estabilidad del personal de salud que labora en estas consultas, por un mínimo de dos años, lo cual contribuye a la calidad y especialización en los servicios que se brindan de atención a las parejas que asisten al mismo.

- Equipos multidisciplinarios capacitados y cualificados en los procedimientos que ejecutan.

El personal que brinda los servicios se encuentra capacitado en materia de reproducción humana y bioética médica, según lo establecido por el programa. Los/as expertos/as entrevistados/as destacan la preparación y calidad humana de

los/as profesionales que laboran en estos servicios, en cualquiera de sus niveles. Además, se garantiza la superación profesional en materias afines y la preparación de otros/as profesionales que puedan sustituirlos/as.

- Servicio de orientación psicológica en todos los niveles de atención.

Esta asistencia resulta vital a lo largo del proceso, ya que dota a la pareja de mecanismos de protección resilientes ante los tratamientos de reproducción y el manejo del estrés. En el caso del apoyo psicológico a las familias homoparentales, este podría incidir también en el fortalecimiento de mecanismos de resiliencia para afrontar las conductas discriminatorias por razones de género y por su deseo de formar una familia no heteronormativa.

- Protocolizada la relación médico-paciente según Código de Ética del Sistema de Salud.

Se establecen los mecanismos de comunicación entre el/la médico/a y el/la paciente, siguiendo un protocolo de ética que resulta inviolable para el personal de salud que brinda estos servicios.

- El programa implementa varios procedimientos médicos para el logro de la reproducción de las parejas que asisten a las consultas.

El programa recoge una serie de prácticas que se aplican desde el primer hasta el tercer nivel de atención, los cuales se dividen en procedimientos de baja y de alta tecnología. Los tratamientos de baja tecnología se desarrollan en los niveles primario y secundario, con un poco más de complejidad en el secundario, donde se pueden desarrollar técnicas más invasivas, como es el caso de la inseminación artificial. En el tercer nivel se realiza todos los tratamientos que requieren alta tecnología y son más invasivos.

- Las mujeres homosexuales pueden ser tratadas con los mismos procedimientos que están protocolizados.

Los procedimientos médicos que se implementan no presuponen grandes limitaciones para el acceso de las familias homoparentales. Las técnicas para lograr la reproducción que se describen el programa pueden ser aplicadas a las mujeres que integran las familias homoparentales, en caso de que ellas lleven al donante de semen. Una vez creado el banco de semen, podrán acceder sin incluir una tercera persona.

Amenazas:

- Obsolescencia del Código de Familia vigente en relación con los postulados de la Constitución de la República de Cuba.

La definición obsoleta de matrimonio que aparece en el Código de la Familia vigente, el cual señala que: "El matrimonio es la unión voluntariamente concertada de un hombre y una mujer con aptitud legal para ello, a fin de hacer vida en común. El matrimonio sólo producirá efectos legales cuando se formalice o se reconozca de acuerdo con las reglas establecidas en la Ley del Registro del Estado Civil". (13) Entra en contradicción con el concepto promulgado en la Constitución, recogido en el Artículo 81, citado con anterioridad. En la Carta Magna se reconoce como una forma de organización de las familias, que se funda en el libre consentimiento e igualdad de derechos ante la ley.

- Limitación de los derechos de las familias homoparentales sobre los/as hijos/as ante la Ley de Registro del Estado Civil.

En el Artículo 40 de la Ley de Registro del Estado Civil, se declara que: "El registrador del estado civil practicará la inscripción del nacimiento de conformidad con: a) La declaración de la madre y del padre conjuntamente, o la de uno de ellos, ante el director de la unidad del Sistema Nacional de Salud donde ocurra el nacimiento.". (15) Legalmente una de las integrantes de la pareja queda desprotegida ante la Ley de Registro Civil con relación a los derechos sobre sus hijos/as. Puede derivar en conflictos legales una vez que el donante de semen desea reclamar sus derechos de paternidad sobre los/as hijos/as.

- Costos elevados de los servicios de reproducción asistida para el país.

Esto incide en la cantidad de personas que pueden ser atendidas, lo cual crece exponencialmente, ya que la demanda de estos servicios es cada vez mayor. Una vez reconocidas las uniones entre personas del mismo sexo, y se permita el acceso a este servicio de salud, esta limitación de los recursos puede incidir en el acceso de estas familias, si se priorizan aquellas que llevan más tiempo en el sistema. Esto colocaría a las familias homoparentales y las mujeres que deseen acceder por su cuenta, en una larga espera hasta que llegue su momento.

- Persistencia en la sociedad de posturas discriminatorias por cuestiones de género con relación a las familias homoparentales.

Aun cuando se ha ganado mucho terreno en materia de sensibilización sobre los temas de la diversidad sexual y el reconocimiento por parte del Estado como derecho, persisten en la sociedad posturas en contra del reconocimiento de las parejas homosexuales y su derecho a formar una familia. La experta en derechos sexuales de los colectivos LGBTI declara que: Dentro de estos existen grupos religiosos que se declaran en contra de aquellas posturas que rompen con el modelo tradicional de familia, integrada por un hombre y una mujer, los cuales han ejercido una fuerte presión social. (E3) Todas estas posturas se basan en criterios errados y sin basamento científico, que devalúan las familias formadas por personas del mismo sexo.

Oportunidades:

- Constitución de la República de Cuba que reconocen la igualdad ante la ley de todas las familias.

Los Artículos 40, 41 y 42 reconocen y garantizan el goce y ejercicio de los derechos humanos, bajo los principios de igualdad y no discriminación, por ningún motivo, dejando bien claro entre estos los relacionados con la orientación sexual y la identidad de género. En el Artículo 72 se reconoce el acceso, gratuidad y calidad de los servicios de salud, para todas las personas. En los Artículo 81 y 82 se hace alusión a los conceptos de familia y matrimonio, donde se incluyen a todas las familias, sin necesidad de hacer distinciones en cuanto a su composición.

- Se reconocerá la ampliación de los servicios del programa a todas las familias sin ningún tipo de discriminación.

En su versión actualizada del 2019, los Reglamentos, Guías de actuación y Manual de Organización para el funcionamiento de la Red de Atención a la Pareja Infértil en el Sistema Nacional de Salud, declaran en el Artículo 1 de los Principios Generales, que se pretende ampliar los servicios a cualquier tipo de familia, sin discriminación. Dentro de estas se destacan las integradas por dos mujeres o cualquier otra unión diferente de la heterosexual. Este proceso de incorporación paulatina de estas familias dependerá de las modificaciones a las bases legislativas superiores, como es el caso del Código de las Familias, el cual se encuentra en un proceso de revisión, para su posterior aprobación. (11)

- Necesidad de aumentar las tasas de natalidad en el país.

Los estudios demográficos sobre la población cubana han demostrado que el país cuenta con la población más envejecida de América Latina. Además, han disminuido

los niveles de fecundidad en la población, lo cual incide en el deterioro de los indicadores de reemplazo poblacional. En función de esto, el Estado ha adoptado una serie de acciones para revertir el impacto de estas variables en la economía. Ampliar el servicio del programa a las familias homoparentales podría incidir positivamente en estos indicadores, ya que son mujeres que se encuentran en edad reproductiva y desean tener hijos/as. (16)

- Atención por parte del Estado al Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil.

El Estado cubano ha mostrado especial interés en el programa debido a su incidencia en la dinámica demográfica del país, relacionado esto con su impacto favorable en el aumento de la natalidad. La inclusión de las familias homoparentales en el programa podría contribuir a mejorar los indicadores demográficos del país.

Conclusiones

En la investigación, constituyen amenaza a considerar la persistencia en la sociedad de posturas discriminatorias por razones de género en contra de las familias homoparentales y su deseo de tener descendencia, fundadas en ideas carentes de basamento científico. También la desactualización del Código de Familia atenta contra el reconocimiento de estas, contradiciendo los postulados de igualdad y no discriminación reconocidos en la Constitución de la República de Cuba. Aunque es importante señalar que el país está inmerso en un proceso de revisión y actualización de las leyes que rigen los procesos sociales, para atemperarlas a los postulados de la Carta Magna, donde se incluyen el Código de la Familia vigente y los reglamentos de funcionamiento del MINSAP.

Existen elementos externos que pueden ser tomados en cuenta como oportunidades para incluir a las familias homoparentales en los servicios asistenciales del programa. El proceso de actualización de las leyes en el país, en función de ajustarlas a las disposiciones de la Constitución, constituye uno de ellos. Además, la incidencia de los servicios que brinda el Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil en las dinámicas demográficas del país, ha suscitado un marcado interés por parte del Estado. La inclusión de las familias homoparentales en el programa, podría incidir favorablemente en las variables demográficas de reemplazo poblacional y natalidad.

Las debilidades que presenta el Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil para incluir a las familias homoparentales se derivan, en su mayoría, de la ausencia de leyes que reconozcan esta unión. La inexistencia de un techo legal que les permita incluir a estas familias incide en que no se capacite y sensibilice al personal de salud en los temas de la diversidad familiar y cómo brindar los servicios a estas parejas.

La forma en que está protocolizada la prestación de los servicios en el programa, la calificación y cualificación del personal de salud que labora en el mismo y la atención psicológica que brinda en todos los niveles, constituyen fortalezas a tener en cuenta para incluir a las familias homoparentales como beneficiarias del mismo. Además, la existencia de varios procedimientos médicos para lograr la gestación, aplicables a cualquier mujer, constituye otra de las fortalezas a tener en cuenta para incluir a estas familias.

De esta forma, se puede concluir que existen vías, condiciones y necesidad para la transformación y el perfeccionamiento del Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil. Este trabajo debe estar encaminado a la asunción de un nuevo concepto de familia, lo que conlleva a que se brinde un servicio más permeable a esas nuevas formas. Esta inclusión debe ir acompañada de un proceso de capacitación y de sensibilización del personal que labora en el mismo.

Referencias bibliográficas

1. Ortega-Bolaños JA. Las políticas de salud, un campo de estudio transdisciplinar. *Revista de Salud Pública*. 2018;20(5):649-54.
2. Sunkel G. Regímenes de Bienestar y políticas de familia en América Latina. En: Arriaga I, editor. *Familias y políticas públicas en América Latina*. CEPAL; 2007.
3. Díaz Z. Representaciones socioculturales de la infertilidad y de su atención en los servicios de salud [tesis de Doctorado]. Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP); 2012.
4. Rosales Sánchez Y. Un acercamiento a las prácticas de paternidad en los homosexuales que han tenido hijos a partir del tipo de masculinidad que

-
- asumen [tesis de Licenciatura]. Departamento de Sociología de La Habana; Universidad de La Habana. 2013.
5. Novalés JM. Parejas de hoy, familias del mañana... Estudio de la resiliencia en parejas homosexuales masculinas en La Habana. *Sexología y Sociedad*. 2015;21(1):68-85.
 6. Puentes T. Representaciones sociales homoparentales en familias homosexuales en la provincia La Habana [tesis de Licenciatura]. Departamento de Sociología de La Habana; Universidad de La Habana. 2016.
 7. Frómata O. Salud sexual y desarrollo de la sexualidad de mujeres lesbianas, en edad adulta. *Sexología y Sociedad*. 2013;19(2):102-15.
 8. Rodríguez M. Interseccionalidad en el acceso a oportunidades sociales de mujeres lesbianas en Cuba [tesis de maestría]. La Habana; Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2019.
 9. Porta L, Silva M. La investigación cualitativa: El análisis de contenido en la investigación educativa. 2003. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7015732>
 10. Ballesteros H, Verde J, Costabel M, Sangiovanni R, Dutra I. Análisis FODA (Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas). *Revista Uruguaya de Enfermería*. 2000;5(2):8-17.
 11. MINSAP. Reglamentos, guías de actuación y Manual de Organización para el funcionamiento de la Red de Atención a la Pareja Infértil en el Sistema Nacional de Salud. La Habana; 2019.
 12. Cuba. MINSAP. Ley 41 De la Salud Pública. La Habana; 1983.
 13. Cuba. Asamblea Nacional del Poder Popular. Código de la Familia. La Habana; 1975.
 14. ————. Constitución de la República de Cuba. La Habana; 2019.
 15. ————. Ley del Registro del Estado Civil. La Habana; 1985.
-

16. Figueredo O. Asamblea Nacional aprueba nuevo cronograma legislativo.

2020

Disponible

en:

<http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/12/17/asamblea-nacional-aprueba-nuevo-cronograma-legislativo-infografias>

Anexos

Anexo 1 Entrevista a expertos:

La investigación a la cual responde esta entrevista, pretende analizar las potencialidades que tiene el Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil para promover la inclusión de las familias homoparentales, en este caso las integradas por mujeres. La información que aquí se ofrece será completamente anónima y empleada para fines investigativos. Esperamos contar con su colaboración al responder las preguntas.

1. Desde su experiencia como investigador/a: ¿Cuál es el estado actual de las políticas públicas hacia la familia? (de manera general y en Cuba)
2. ¿Abarcan en su proceso de implementación todas las tipologías de familia que confluyen en la sociedad cubana? ¿Tienen en cuenta a las familias homoparentales?
3. ¿Cuáles son las principales problemáticas de las familias homoparentales en la sociedad cubana? ¿Se tienen en cuenta a la hora de elaborar las políticas?
4. Según su criterio: ¿contar con el apoyo legal y con políticas que respalden la conformación de este modelo de familia sería suficiente?
5. En relación con las políticas y programas de salud que existentes en Cuba y en el mundo, considera que tienen incidencia en la solución de las problemáticas actuales de la familia ¿En qué medida? ¿Podría poner algunos ejemplos que lo ilustren?
6. ¿Considera importante o necesario garantizar derechos reproductivos a las parejas homoparentales? ¿Por qué?
7. Desde su experiencia como investigador/a: ¿El Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil posee potencialidades para atender parejas homoparentales? ¿Cuáles?

8. ¿Por qué no tienen acceso las parejas homoparentales al Programa Nacional de Atención a la pareja infértil? ¿Qué modificaciones se podrían hacer al programa para garantizar que las familias homoparentales puedan tener acceso a este?

9. Datos generales:

- Institución o centro de investigación al que pertenece
- Categorías o plaza que ocupa
- Temas de especialización
- Años de experiencia trabajando los temas.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existieron conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Yailyn Rosales Sanchez: revisión bibliográfica, realización del análisis de documentos y del análisis DAFO, conformación de la muestra, elaboración de los instrumentos, aplicación de los instrumentos, procesamiento de la información y elaboración del informe.

Ángela Peña Farias: revisión bibliográfica, elaboración de los instrumentos, procesamiento de la información y revisión del informe.

Mariana Muñoz Rodríguez: revisión bibliográfica, elaboración de los instrumentos, procesamiento de la información y revisión del informe.

Fecha de recepción: 30 de agosto de 2021

Fecha de aceptación: 22 de octubre de 2021