18 de enero de 2022

Honorable

**Tlaleng Mofokeng**

*Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute*

*del más alto nivel posible de salud física y mental*

**Naciones Unidas**

**Ginebra, Suiza**

ohchr-srhealth@un.org

**Asunto:** Contribución escrita para la elaboración del informe sobre la Violencia y su impacto en la Salud

Reciba un cordial saludo,

A través del presente documento, la **RED DE LITIGANTES LGBTI DE LAS AMÉRICAS,** representada por su Secretaria Técnica **Karen Anaya Cortez,** remite información relevante en relación con las preguntas formuladas por su Relatoría en el *Cuestionario sobre la Violencia y su impacto en la Salud.*

La Red de Litigantes LGBTI surge en el año 2019 como una red internacional e independiente, conformada por **personas expertas y organizaciones que trabajan en la defensa de derechos de las personas LGBTI en el continente americano**, a través del litigio estratégico, acciones de incidencia y estrategias de comunicaciones. Forman parte de la Red organizaciones y personas que participaron ante la Corte Interamericana en el litigio de casos emblemáticos como los de Atala Riffo e hijas vs. Chile, Alberto Duque vs Colombia, Azul Rojas Marín y otra vs. Perú, y Vicky Hernández y otras vs. Honduras.

El presente documento tiene el objetivo de dar a conocer información relacionada al impacto de la violencia en la salud de las personas LGBTI, en el contexto latinoamerican. Para ello, con base a las preguntas formuladas por su relatoría, responderemos las siguientes cuestiones que esperamos sirvan para la elaboración de su siguiente informe temático.

* Información relacionada a la violencia por prejuicio, incluida la **violencia estructural, institucional, interpersonal e íntima**, y aquella situada particularmente en **contextos médicos.**
* El impacto en la salud como **consecuencia de la violencia y de la criminalización del trabajo sexual,** de las **relaciones entre personas del mismo sexo, la transexualidad, el aborto, el consumo de drogas**, etc.
* La identificación de buenas prácticas y ejemplos de **respuestas** **sanitarias** **integrales** a las personas LGBTI supervivientes de violencia.
* Información sobre la situación **de violencia contra personas LGBTI en los servicios de salud durante la pandemia por COVID-19.**
* La identificación de las **necesidades con relación a temas de salud** que tienen las personas LGBTI+ sobrevivientes de las violencias ya mencionadas y sus familias.
1. *Información relacionada a la violencia por prejuicio, incluida la* ***violencia estructural, institucional, interpersonal e íntima****, y aquella situada particularmente en* ***contextos médicos.***

Aunque en los últimos años el continente americano ha ido progresado parcialmente en el reconocimiento de los derechos de la población LGBTI+, el estigma y los casos de violencia por prejuicio en su contra siguen siendo alarmantes. Entre el 2014 y 2019, la Red Regional de Información sobre Violencias LGBTI – **“Red SIn Violencia”-** registró que más de 1.300 personas LGBTI han perdido la vida de forma violenta[[1]](#footnote-1). En el año 2019 registró 319 asesinatos, seguido de 370 casos durante 2020. En este último año, la imposición de medidas de bioseguridad generó riesgos de violencia letal y no letal contra las personas LGBTI+. Los toques de queda, la limitación de acceso a servicios (en función de la identificación o del género), así como el despliegue de fuerzas policiales y militares aumentaron los riesgos de violencia por parte de agentes del Estado, como ocurrió con personas trans en países como Colombia, Panamá, Paraguay y Perú debido a las medidas de “pico y género”[[2]](#footnote-2).

Por otro lado, las condiciones de vida y seguridad de las personas LGBTI+ de la región se han complejizado por la pandemia, pero también por la creciente asunción de gobiernos de derechas con tendencias reaccionarias, agendas conservadoras y con cercanías a grupos anti derechos; los cuales a través de discursos de odio, denigrantes y/o negligentes del funcionariado público[[3]](#footnote-3) contribuyen a la intolerancia, exclusión y violación de derechos de las personas LGBTI.

Un ejemplo de estos discursos en el contexto de pandemia, con un impacto negativo en la vida de las personas LGBTI, son las declaraciones del presidente de Brasil, Jair Bolsonaro, quien afirmó que “*al igual que la OMS recomienda el distanciamiento social por el COVID 19, también alienta a los jóvenes a ser homosexuales”*[[4]](#footnote-4), tratando de desprestigiar las medidas de prevención sugeridas. En esa misma línea, el mandatario aseveró que las personas que utilizan mascarilla para protegerse de esta enfermedad son “*maricas”[[5]](#footnote-5),* estigmatizando a las personas LGBT+*.* Este tipo de discursos a pesar de no incitar directamente a la violencia, como señala la Corte Interamericana de Derechos Humanos[[6]](#footnote-6), sí exponen a las personas LGBTI+ a ser potenciales víctimas de violencia ante el Estado y la sociedad.

En el ámbito de la salud también persiste la discriminación y violencia hacia las personas LGBTI particularmente durante las jornadas de donación de sangre, donde el personal de salud suele realizar preguntas humillantes sobre la vida de donantes y sus compañeres sexuales asumiendo prejuicios negativos sobre su orientación sexual o identidad de género. Este fue el **caso de Daniel Castellanos,** un joven gay colombiano quien denunció en sus redes sociales que, por tercera vez, la Secretaría de Salud no le permitía donar sangre, aun cuando la homosexualidad dejó de ser un criterio para negar la donación en este país[[7]](#footnote-7).

De otro lado, una situación transversal en el continente americano que tiene impacto directo en la salud de las personas LGBTI+, son los abusos y violencias por parte de agentes de seguridad del Estado, especialmente, en el marco de manifestaciones sociales y detenciones arbitrarias. Conductas como el *misgendering (*uso malintencionado o deliberado de pronombres, sustantivos y adjetivos de un género distinto a aquel con el cual se identifica una persona trans para referirse a ella*)*, el uso excesivo de la fuerza, el amedrantamiento con armas de fuego, y los abusos verbales reiterados son las formas de violencia que se denuncian con mayor frecuencia[[8]](#footnote-8). Este tipo de conductos tienen un grado importante de gravedad, porque el involucramiento de la policía en actos de discriminación y violencia contra personas LGBT, conduce a otros a creer que pueden hacer daño impunemente a personas LGBTI[[9]](#footnote-9).

En las distintas protestas que tuvieron lugar en Chile en el año 2019, diferentes organizaciones de la sociedad civil recopilaron testimonios[[10]](#footnote-10) de este tipo de abusos. Ejemplos de ello son las **golpizas, la desnudez obligatoria y el constreñimiento a hacer sentadillas** en las comisarías de policía, de las que varias mujeres lesbianas denunciaron ser víctimas en distintos sectores del Área metropolitana de Santiago.

En Perú, de otro lado, encontramos el caso emblemático de Yefri Peña[[11]](#footnote-11), una mujer trans brutalmente golpeada y torturada por cinco desconocidos, a la que los agentes de policía se negaron a socorrer y el personal de salud se negó a atender por la creencia errónea de que al ser una mujer trans podría contagiarles de VIH SIDA. Por la magnitud de su ataque, Yefri permaneció un mes en coma y con graves secuelas psicológicas. En este mismo país, durante la pandemia por COVID 19 diversas personas trans denunciaron haber sido intervenidas por personal policial quienes les solicitaban el document de identidad[[12]](#footnote-12), cuestionaban su identidad de género y además se divulgó un video de policías obligando a un grupo de mujeres trans a realizar sentadillas dentro de una comisaría, mientras las obligaban a repetir la frase: “*Quiero ser hombre*”[[13]](#footnote-13).

Sin embargo, debe precisarse que, las mujeres trans por lo general no cuentan con el reconocimiento de las autoridades a su identidad de género por lo que los jueces se rehúsan a tipificar los asesinatos de mujeres trans como feminicidios, como sucede en Bolivia y Perú.

Pero las personas LGBTI+ no son solamente violentadas en espacios públicos. Los hogares, los establecimientos educativos y en general las esferas privadas, siguen siendo espacios inseguros. La organización **Colombia Diversa**, el 2020[[14]](#footnote-14) reportó que atendieron 327 casos, 126 tuvieron por motivo conflictos en el ámbito familiar y, de esta cifra, 56 fueron agresiones familiares, tanto físicas como verbales y psicológicas y, por lo menos de la mitad de esta, se tiene certeza que fueron motivadas por el perjuicio.

De la misma forma, **en Perú** la organización **PROMSEX** en uno de sus estudios[[15]](#footnote-15) asevera que la violencia familiar contra personas LGBT se ejerce principalmente durante su infancia y adolescencia, lo que pone a las víctimas en una posición de mayor vulnerabilidad por su dependencia a la estructura familiar. Varias de las formas de violencia homofóbica ejercidas por los padres o cuidadores son entendidas socialmente como mecanismos legítimos de crianza, sin advertir que con ello se generan profundos daños en la salud mental y en la construcción de la identidad de niñes y adolescentes. Una de las consecuencias más graves de esto, es el riesgo creciente de intento de suicidio que niñes y adolescentes LGTB tienen al experimentan el rechazo y reacciones negativas por parte de sus seres más cercanos[[16]](#footnote-16).

Además de ello, la violencia contra las personas LGBTI en **espacios escolares** a pesar de ser muy frecuente y de tener graves consecuencias, suele ser invisibilizada. Sus víctimas no cuentan con apoyo familiar ya sea por miedo a levantar sospechas sobre su identidad de género u orientación sexual o por miedo a ser también maltratados en su entorno familiar. En estos casos el estigma no solamente recae en la víctima sino que también se puede extender a quienes intentan defenderle o detener la violencia, por ello estudiantes ajenos al conflicto prefieren permanecer neutrales[[17]](#footnote-17) manteniendo la impunidad de los actos.

Si bien la violencia en establecimientos educativos (bullying) tiene una alta incidencia en general, las personas LGBT tienen una probabilidad mayor de ser víctimas, por un 68%. Asimismo, a través de una encuesta en Perú, Promsex concluyó que

 “7 de cada 10 estudiantes TLGBI se sintieron inseguros en el colegio debido a su orientación sexual y 3 de cada 10 debido a su expresión/ identidad de género, entre otros patrones que dan cuenta de una fuerte victimización de esta población escolar, como que un 72% de estudiantes ha sufrido acoso verbal debido a su orientación sexual y el 58% debido a su expresión de género”[[18]](#footnote-18)

Otra grave afectación a la salud proviene de las mal llamadas **Terapias de conversión**, que son intervenciones realizadas normalmente por grupos fundamentalistas religiosos y centros de salud mental tanto públicos como privados que se basan en la idea médicamente falsa de que las personas LGBT están enfermas y deben ser curadas para “convertirse” en heterosexuales o cisgénero[[19]](#footnote-19). En estos centros, por lo general clandestinos, se inflige dolor, sufrimiento severo y actos de tortura que resultan en daños psicológicos y físicos de larga duración para personas LGBTI.

Cabe señalar que estas formas de violencia afectan en mayor medida a las personas trans. En **Colombia** el **Grupo de Apoyo y Acción a Personas Trans** (**GAAT)** a través de una Encuesta en salud dirigida a personas con experiencias de vida trans colombianas y migrantes, realizada en 2021, demuestran la siguiente situación:

El **47,51% de personas Trans colombianas y migrantes dijo haber sido discriminada en el sistema de salud desde que inició la pandemia**.

* El 16,80% a razón de su identidad de género.
* El 2,69% a razón de otras condiciones preexistentes de salud (Enfermedades cardiovasculares, respiratorias, neurológicas o infecciosas, cáncer, persona que vive con VIH, usuarios de servicios de salud mental, etc.)
* El 5,18% a razón de su nacionalidad.
* El 1,24% a razón de una condición de discapacidad.
* El 0,62% a razón de tener un diagnóstico positivo para covid-19.
* El 1,03% a razón de ser una persona que trabaja en el sector salud.

Asimismo, recibieron testimonios en los que se evidencia que el acceso al derecho a la salud de las personas trans se ve obstaculizado por el uso de pronombres equivocados, al ser llamadas con el nombre que aparece en sus documentos de identidad y recibir humillaciones, burlas y malos tratos por parte tanto de los funcionarios como de la población allí presente[[20]](#footnote-20).

1. *El impacto en la salud* ***como consecuencia de la violencia y de la criminalización del trabajo sexual, el aborto, el consumo de drogas****, etc.*

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha afirmado que el derecho a la salud no solamente implica la ausencia de enfermedades, sino también un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral[[21]](#footnote-21). Teniendo presente el contexto sociopolítico de la región que se materializa en altas tasas de discriminación y violencia hacia personas LGBTI; su salud individual y la salud pública[[22]](#footnote-22) se ve lesionada.

* **VIH/SIDA:** La exclusión estructural en la que son forzadas a vivir la mayoría de las personas trans y de género diverso, en particular las mujeres trans, hace que encuentren en el trabajo sexual la única forma de procurarse un sustento y por ello, se ven más expuestas a infecciones de transmisión sexual, sobre todo al VIH[[23]](#footnote-23). La CIDH[[24]](#footnote-24) ha recibido mediciones locales que muestran una realidad preocupante. Por ejemplo, en Honduras se ha corroborado una prevalencia de VIH entre mujeres trans del 17.2%, en Tegucigalpa del 23.6%, y en Lima, Perú, los datos muestran que el 30% de las mujeres trans vive con VIH, lo que agudiza la precariedad en que viven y supone una limitación a su proyecto de vida.

La discriminación, exclusión, invisibilización y violencia que afrontan las personas LGBTI cero positivas, llega a derivar simultáneamente en negligencia por parte de los Estados que no pueden garantizar el acceso a los servicios de salud y una atención libre de prejuicios sexuales y de género. En las zonas más rurales del continente, estas poblaciones son altamente vulneradas al no contar con un centro de salud cercano y menos aún especializado que les brinden un tratamiento integral para garantizarles la mejor calidad de vida posible. Esto afecta particularmente a las personas en situación de pobreza que no pueden acudir a servicios de salud privados o costearse los medicamentos por su cuenta.

En el caso de Colombia, a pesar de que existen normas que garantizan el acceso a un servicio médico de calidad a las víctimas del conflicto armado en zonas rurales, los prejuicios de los funcionarios públicos encargados de prestar el servicio, no permiten materializar la finalidad de la norma.[[25]](#footnote-25) Es también importante recalcar que la falta de educación sexual impartida en las instituciones educativas sobre relaciones sexuales no heterocisnormativas, tiene como una de sus principales consecuencias que las tasas mas altas de infección de VIH sea en la población de hombres gays y mujeres trans[[26]](#footnote-26), siendo que además no se brinda información sobre salud sexual y reproductiva útil para personas bisexuales, de género no binario, transmasculinas u hombres trans y personas intersex.

* **Depresión y ansiedad:** La exposición al rechazo, la violencia y la discriminación al exteriorizar su identidad de género y orientación sexual, además de la patologización de estas; desencadena para las personas LGBTI una exclusión sistemática que inicia a temprana en su seno familiar y sigue reproduciéndose por la sociedad en su conjunto; lo que se traduce en serias afectaciones a su integridad psicológica y salud mental[[27]](#footnote-27) como lo son los altos niveles de estrés, depresión, pensamientos suicida, intentos de suicidio y el sentimiento de abandono[[28]](#footnote-28).
* **Muerte prematura:** Los graves casos de discriminación y violencia que se presentan en gran parte del continente americano, especialmente hacia la población de las mujeres trans, reduce su expectativa de vida a los 35 años[[29]](#footnote-29), según la CIDH. Esto demuestra que la violencia y discriminación persistente tiene un impacto directo en el proyecto de vida personal y sus expectativas de desarrollo.

**Consecuencias de la criminalización del trabajo sexual:** La criminalización del trabajo sexual supone la exposición de quien lo ejerce a condiciones inseguras y e insalubres, que les pone en un escenario de total desprotección laboral formal, en el que no median prestaciones sociales como lo es el acceso al servicio de salud[[30]](#footnote-30). Frente a esta situación, aumentan los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual y también la imposibilidad de iniciar un tratamiento medico frente a cualquier enfermedad o lesión. A lo cual se suma la exposición a diversas formas de violencia, extorsión y amedrentamiento por parte de clientes y personal policial.

Pese a que en varios países la prostitución no se considera un delito, las autoridades policiales criminalizan y persiguen a quienes lo ejercen, y, dado el contexto de violencia estatal, esto puede traer como consecuencia para les trabajadores sexuales, torturas, lesiones e incluso, la muerte; como sucedió en El Salvador cuando 3 policías mataron a golpes a la trabajadora sexual y mujer trans, Camila Díaz[[31]](#footnote-31).

En Perú los casos de violencia institucional tienen como principales víctimas a mujeres trans trabajadoras sexuales quienes son violentadas por los serenos (personal de seguridad de gobiernos locales) y policías, por lo que no se registran denuncias ante la policía o fiscalía, ni quejas ante la Defensoría del Pueblo[[32]](#footnote-32). En muchos casos, se evidencian prácticas sistemáticas por parte de los miembros de serenazgo: primero, las suben a los patrulleros, las golpean e insultan. Luego, las trasladan hasta lugares lejanos, desolados y riesgosos; les quitan sus pertenencias, sus prendas de vestir y su dinero. En algunos casos las someten a diversas formas de violencia sexual: violaciones sexuales, desnudo forzado y tocamientos[[33]](#footnote-33).

Lamentablemente, no solo se trata de una práctica de las fuerzas de seguridad, sino que las mismas cuentan con respaldo institucional. En el año 2017 se denunció que once [[34]](#footnote-34) de cuarenta y cuatro planes distritales de seguridad ciudadana de Lima Metropolitana y sus distritos, incluían reportes estadísticos de acciones de “erradicación de travestis y homosexuales” y “erradicación de prostitutas”[[35]](#footnote-35). Sin embargo, hasta la fecha no se ha investigado ni sancionado a sus responsables pese a que ello fue ordenado por la Corte Interamericana como medida de reparación en el caso de Azul Rojas Marín vs. Perú.

**Consecuencias de la criminalización del aborto:**

La protección de la vida en crecimiento o del concebido, es el discurso con el que varios gobiernos de la región defienden la penalización, incluso absoluta, del aborto en sus países. Sin embargo, 1 de cada 4 personas que quedan en embarazo deciden abortar[[36]](#footnote-36), sea legal o no. En esa medida, la criminalización lo único que hace es impedir el acceso de este grupo de mujeres, hombres trans, intersexuales y personas de género no binarias a acceder a un aborto seguro, en el que las morbilidades y las muertes son evitables.

La ilegalidad del aborto y el estigma hacia quienes lo hacen genera vulnerabilidad, sentimientos de culpa y soledad, temor a la interposición de una acción judicial, temor a buscar apoyo médico, daños físicos y psicológicos, y ostracismo social. Más aún, la prohibición absoluta del aborto tiene un efecto disuasivo en los prestadores de servicios de salud y pone en peligro la vida y la salud de las personas gestantes[[37]](#footnote-37).

Las personas con orientación sexual e identidad de género diversa que se encuentran cursando un embarazo y buscan interrumpirlo, no solamente se enfrentan a la falta de un proceso seguro, sino también a los prejuicios de quienes les estigmatizan por no encajar en lo que se entiende socialmente como “reproducción natural”[[38]](#footnote-38). En este escenario, ante cualquier complicación que requiera la atención médica urgente, las personas LBT gestantes suelen tratadas de manera denigrante por el personal medico que les atiende, o de plano se les niega por completo el servicio de salud[[39]](#footnote-39), además es probable que en países donde no existen leyes de identidad de género, las personas trans tengan mayor miedo de acercarse a un servicio de salud para no enfrentar cuestionamientos.

 Es por ello que no solamente es importante despenalizar el aborto, sino también darle un enfoque diferencial a los procedimientos que involucren personas de orientación sexual, corporalidad y de género diverso, puesto que sus necesidades y experiencias son distintas a las de una mujer cis.

En ese sentido cabe precisar que muchos Estados fallan al legislar el aborto particularmente por la causal de violación sexual con una regulación dirigida únicamente a mujeres cis y heterosexuales. La Comisión Interamericana también ha identificado que las llamadas “violaciones correctivas” que constituyen una manifestación extrema del prejuicio contra las orientaciones sexuales e identidades de género diversas son perpetradas especialmente contra mujeres lesbianas o bisexuales y hombre trans[[40]](#footnote-40). La “violación correctiva” ha sido definida como un “delito en el que una persona es violada debido a su orientación sexual o de género percibida, buscando que como consecuencia de la violación se “corrija” la orientación sexual de la persona o se consiga que “actúen” de manera más conforme a su género”[[41]](#footnote-41) Este tipo de violencia tiene como premisa la la concepción perversa de que las personas asignadas como mujeres al nacer, al ser penetradas por un hombre se convertirá nuevamente en “normales”; por ello el embarazo y maternidad forzada en lesbianas, bisexuales, hombres trans y personas de género no binario también debe ser visibilizada en la normativa de protección a la salud sexual y reproductiva de supervivientes de violación sexual.

1. *La identificación de buenas prácticas y ejemplos de* ***respuestas******sanitarias******integrales*** *a las personas LGBTI supervivientes de violencia.*
* **Argentina**: El Ministerio de Salud adoptó un Protocolo dirigido al personal de salud para garantizar el acceso a la salud de las personas trans y actualizar las recomendaciones en cuanto a la atención integral de la salud de las personas trans, travestis y no binarias, en general, y sobre los procesos de modificación corporal, en particular[[42]](#footnote-42).
* **Chile**: El Ministerio de Salud, en colaboración con distintas organizaciones dela sociedad civil expertas en defensa de derechos LGBT, actualizó su Política de Salud para el abordaje de la Violencia de Género por parte del Sistema Salud, desde los enfoques de Derechos Humanos, Género y Salud Pública, considerando las necesidades de la red, del personal de salud y de las personas sobrevivientes y víctimas de la violencia de género, promoviendo la articulación, optimización y la mejora de recursos, planes, programas, para que sean oportunos, adecuados y de calidad[[43]](#footnote-43).
* **Uruguay**: El 2016, El Ministerio de Salud Pública (MSP) de Uruguay presentó una guía dirigida a profesionales de la salud, que se estudia desde las facultades de medicina y las ciencias de la salud, que tiene como objetivo incluir la perspectiva de diversidad sexual en todos los niveles de la atención sanitaria[[44]](#footnote-44).
* **Colombia**: La administración distrital de Bogotá, de la mano de distintas instituciones del Estado y organizaciones privadas como Profamilia y la Liga de Salud Trans, inició una Estrategia de Cuidado Menstrual para Mujeres, Hombres Trans y personas no binarias.[[45]](#footnote-45)
1. *Información sobre la situación de violencia contra personas LGBTI en los servicios de salud durante la pandemia por* ***COVID****-****19****.*

La pandemia del COVID-19 aumentó significativamente la vulnerabilidad socioeconómica de las personas LGBT de América y los fuertes prejuicios que el personal de salud y los agentes estatales tienen en su contra. Esto se pudo identificar en los distintos casos de violencia que les aquejaron al acudir a instituciones de salud, ya sea por motivos de contagio de COVID 19 o en razón de una urgencia o tratamiento médico de otro tipo.

En la encuesta realizada en **Colombia** por el GAAT[[46]](#footnote-46) se determinó que, el 2,07% de las personas trans encuestadas, mencionó que vivió discriminación en el momento en el cual decidió realizarse el test de covid-19. Asimismo, el 4,56% no recibieron tratamiento para su sintomatología del virus, y el **0,19%** -una persona Trans migrante- mencionó que la atención que recibió no fue oportuna, ni efectiva, el personal de salud no fue amable, profesionales de la salud no le otorgaron información clara, ni tuvo calidad en su atención.

Otra situación particular es el recrudecimiento y el aumento de la vulnerabilidad y el prejuicio en contra de las personas que viven con VIH. Su atención en servicios médicos empeoró durante la pandemia, el estigma sobre ellas se fortaleció socialmente y no se reforzaron las medidas necesarias para atender satisfactoriamente a esta población en medio de las barreras sociales, económicas y físicas que la pandemia y su respuesta estatal impusieron[[47]](#footnote-47). Esto se ejemplifica en el caso del fallecimiento de Alejandra, una trabajadora sexual trans del barrio Santafé en Bogotá, que al llamar un servicio de ambulancia por dificultades del COVID 19, se le negó la atención por parte del prestador de servicios al enterarse que era una persona viviendo con VIH[[48]](#footnote-48).

En **Bolivia,** de otro lado, profunda crisis sanitaria a raíz del COVID-19 ha dificultado el acceso a la salud por discriminación especialmente de personas trans, quienes se vieron gravemente afectadas por la pandemia[[49]](#footnote-49). En mayo de 2020, Fernanda Antelo, una joven mujer trans de la zona del Plan 3000 en Santa Cruz, murió en condiciones desafortunadas luego de buscar atención médica en varios centros de salud y pasar dos días durmiendo en las calles a la espera de ser atendida. Fue echada de su alojamiento debido a sus dificultades económicas que se vieron agravadas por las restricciones de la cuarentena y los centros de salud se negaron a atenderla por la sospecha de que pudiera portar el coronavirus[[50]](#footnote-50).

Asimismo, la situación de personas LGBT se vio afectada en la pandemia por el COVID – 19, debido a que la crisis económica en muchos de los casos les impidió continuar con sus terapias de remplazo hormonal. Otras perdieron su vivienda y atravesaron una mala alimentación por perdida de recursos económicos, además la falta de atención en la tramitación de documentos de identidad no permitió que personas trans cobraran bonos que por ley el Estado proporcionó a la población civil.

Cabe mencionar que la organización IGUAL en Bolivia recibió denuncias durante la cuarentena de personas LGBTI, principalmente jóvenes y adolescentes, que se encontraban en hogares violentos, donde fueron hostigados y discriminados por familiares, sin posibilidad de realizar las denuncias respectivas por miedo a represarías de sus entornos familiares.

Por otra parte, autoridades públicas y sanitarias han señalado, culpado y encarcelado a las personas LGBT por ser “focos” de enfermedades durante la pandemia de COVID-19, excusándose en que suelen vivir en espacios comunes abarrotados[[51]](#footnote-51) o adjudicándoles ser la causa de la pandemia.

1. *La identificación de las necesidades en relación a temas de salud que tienen las personas LGBTI+ sobrevivientes de las violencias ya mencionadas y sus familias.*

Algunas de las necesidades de personas LGBTI+ que las organizaciones pertenecientes a la Red han identificado de los casos que han trabajado y de la aplicación de los estándares internacionales[[52]](#footnote-52) en la materia son las siguientes:

* Revisar las prácticas y protocolos médicos vigentes en la realización de intervenciones quirúrgicas a infancias intersex, y eliminarlas cuando son innecesarias y no cuentan con su conocimiento previo, libre e informado.
* En el caso de países que estén/hayan estado inmersos en un conflicto armado, es necesario el acceso a servicios de salud que traten los efectos psicológicos, traumas severos en el cuerpo y dificultad para construir relaciones interpersonales y que en consecuencia afectan gravemente la expresión de la identidad de género y/o orientación sexual de personas LGBT.
* Acceso a servicios médicos que traten de manera digna las necesidades de personas que viven con VIH, quienes constantemente deben estar en contacto con los servicios de salud para reconocer y tratar las necesidades de salud que presentan
* La prohibición por parte de los Estados de los establecimientos que promueven, publicitan u ofrecen “terapias de conversión” o cualquier otro servicio que genere daño físico, mental y social en el marco de prácticas que bajo ninguna circunstancia pueden entenderse como terapias médicas.
* Brindar especial atención y protección a la vejez LGBTI quienes debido a la exclusión social muchas veces no cuentan con seguros de salud, redes de apoyo o ingresos económicos que solventen su atención en los servicios de salud, menos aún al ser víctimas de violencia por parte de personas de las cuales dependen.
* Acceso a profesionales de la salud que tengan un conocimiento básico sobre los procesos de reafirmación de género de las personas trans, con el fin de que elles puedan acceder a diversos tratamientos sin que tengan que incurrir en el gasto de viajar a una ciudad principal o que sean trasladadas de profesional en profesional sin recibir una atención adecuada.
* Adoptar lineamientos de atención y capacitar al personal de los servicios de salud para que no discriminen a las personas LGTBI en el acceso y prestación del servicio.
* Asegurar que la normativa y políticas de protección frente a la violencia incluya las necesidades y experiencias de las personas LGBTI desde un enfoque diferencial capaz de atender integralmente las afectaciones en su salud desde una perspectiva no heterocisnormativa.

a) Lista de Organizaciones integrantes de la Red de Litigantes LGBTI de las Américas:

● Argentina - Abogades por los Derechos Sexuales (AboSex)

● Argentina - CELS (Centro de Estudios Legales y Sociales)

● Bolivia - IGUAL

● Brasil - GADVS - grupo de abogados para la diversidad sexual y de género

● Brasil - Rede Feminista de Juristas - deFEMde

● Chile - Asociación OTD Chile

● Chile - Fundación Iguales Chile

● Colombia - Asociación Líderes En Acción

● Colombia - Dejusticia

● Colombia - Colombia Diversa

● Colombia - Diversas Incorrectas

● Colombia - Fundación Grupo Acción y Apoyo a personas Trans - GAAT

● Ecuador - Fundación Pakta

● EE. UU – Robert F. Kennedy Human Rights

* EE.UU - Synergía

● Honduras - Cattrachas

● México - Amicus DH, A.C.

● México - Equis justicia para las mujeres AC

● México - Letra eSe

● México - Red de Juventudes Trans México

● Panamá - Fundación Iguales

● Perú – TRANSformar

* Perú – Centro de Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX)
1. Observatorio SIn Violencia LGBTI. (2019). *El prejuicio no conoce fronteras Homicidios de lesbianas, gay, bisexuales, trans e intersex en países de América Latina y el Caribe 2014 - 2019*. <https://colombiadiversa.org/colombiadiversa2016/wp-content/uploads/2019/08/Informe_Prejuicios_web.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. Red Regional SIn Violencias (2021) Descifrando la Violencias en tiempos de cuarentena Homicidios de lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en América Latina y el Caribe 2019-2020, pp. 5. Disponible en: <https://sinviolencia.lgbt/wp-content/uploads/2021/09/DES-CIFRANDO-LA-VIOLENCIA-EN-TIEMPOS-DE-CUARENTENA.pdf> [↑](#footnote-ref-2)
3. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América. 2015. [↑](#footnote-ref-3)
4. Bolsonaro dice que OMS alienta la homosexualidad y la masturbación en los niños - France 24. (2020, April 30). *France 24*. <https://www.france24.com/es/20200430-bolsonaro-dice-que-oms-alienta-la-homosexualidad-y-la-masturbaci%C3%B3n-en-los-ni%C3%B1os> [↑](#footnote-ref-4)
5. Micó A. (2020, July 9). *Coronavirus | Bolsonaro afirma que llevar mascarilla es “cosa de maricas” - AS.com*. Diario AS. <https://as.com/diarioas/2020/07/09/actualidad/1594276884_377002.html> [↑](#footnote-ref-5)
6. Corte IDH. Caso Ríos y otros Vs. Venezuela. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de

28 de enero de 2009. Serie C No. 194. párr. 138. [↑](#footnote-ref-6)
7. Sala de redacción, El Tiempo. (2021, August 19). *Hombre no pudo donar sangre por ser gay, denuncia | LGBT Bogotá - Bogotá - ELTIEMPO.COM*. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/bogota/hombre-no-pudo-donar-sangre-por-ser-gay-denuncia-lgbt-bogota-611708> [↑](#footnote-ref-7)
8. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América. 2015. [↑](#footnote-ref-8)
9. Ibidem. [↑](#footnote-ref-9)
10. Agrupación Rompiendo el Silencio, Organizando Trans Diversidades – OTD, & Otras. (2020). *Violencia a disidencias sexuales en Chile. El pre, durante y post del Estado de Emergencia del gobierno de Sebastián Piñera.* [↑](#footnote-ref-10)
11. *Caso de tortura contra Yefri Peña, mujer trans peruana, será llevado ante el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas. Promsex*. (2020, November 25). PROMSEX. <https://promsex.org/caso-de-tortura-contra-yefri-pena-mujer-trans-peruana-sera-llevado-ante-el-comite-de-derechos-humanos-de-naciones-unidas/> [↑](#footnote-ref-11)
12. Cuenta de Twitter de Alex RM. Recuperado de [https://twitter.com/alex\_rm2510/status/1246440562338783237](https://twitter.com/alex_rm2510/status/1246440562338783237?s=21) [↑](#footnote-ref-12)
13. Diario Peru21 (2020). Indignante: A mujeres trans las hacen gritar “Quiero ser un hombre” y las obligan a hacer ranas en comisaría de Bellavista [VIDEO]. Recuperado de <https://peru21.pe/lima/coronavirus-peru-i-lgtb-i-indignante-a-mujeres-trans-las-hacen-gritar-quiero-ser-un-hombre-y-las-obligan-a-hacer-ranas-en-comisaria-de-bellavista-noticia/> [↑](#footnote-ref-13)
14. Arias Gómez, C., Pérez Rodríguez, G.& Otros. (2021). *Nada que celebrar. Informe de derechos humanos de personas lesbianas, gays, bisexuales y trans en Colombia 2020*. [↑](#footnote-ref-14)
15. Cuba, L., & Juárez, E. (2018). PROMSEX. *Crecer siendo diferente: Compilación de tres investigaciones sobre violencia homofóbica, transfóbica y lesbofóbica en la familia y la escuela en el Perú*. [↑](#footnote-ref-15)
16. Ibidem. [↑](#footnote-ref-16)
17. Cuba, L., & Juárez, E. (2018). PROMSEX. *Crecer siendo diferente: Compilación de tres investigaciones sobre violencia homofóbica, transfóbica y lesbofóbica en la familia y la escuela en el Perú*. [↑](#footnote-ref-17)
18. Ibidem. [↑](#footnote-ref-18)
19. Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la, & discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. (2020). *INFORME SOBRE TERAPIAS DE CONVERSIÓN*. <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SexualOrientation/ConversionTherapyReport_SP.pdf> [↑](#footnote-ref-19)
20. Información suministrada por el Grupo de Apoyo y Acción a Personas Trans, GAAT. [↑](#footnote-ref-20)
21. Corte IDH, Caso Poblete Vilchez y otros vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349 [↑](#footnote-ref-21)
22. “*Así, la discriminación de este grupo humano no solo lesiona el derecho a la salud individual (artículo 5.1), sino también a la salud pública (artículo 26 de la Convención y artículo 10.1 del Protocolo de San Salvador), que es resultado de las condiciones de salud de los habitantes”* Corte IDH. Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre de 2017, párr. 49 [↑](#footnote-ref-22)
23. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales. 2020. [↑](#footnote-ref-23)
24. Ibidem. [↑](#footnote-ref-24)
25. Información suministrada por Colombia Diversa. [↑](#footnote-ref-25)
26. Kyu Choi, S., Divsalar, S., Flórez-Donado, J.,& otros. (2019). *ESTRÉS, SALUD Y BIENESTAR DE LAS PERSONAS LGBT EN COLOMBIA Resultados de una encuesta nacional*. [↑](#footnote-ref-26)
27. OPS/OMS. (2015). *Avances y desafíos de la situación de las personas LGBT a 15 años de que la homosexualidad dejó de ser considerada una enfermedad*. <https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10964:2015-lgbt-health-sees-progress-and-challenges&Itemid=1926&lang=es> [↑](#footnote-ref-27)
28. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales. 2020 [↑](#footnote-ref-28)
29. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América. 2015. [↑](#footnote-ref-29)
30. Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual. (2017). *Global Network of Sex Work Projects 1 Trabajo Sexual como Trabajo DOCUMENTO DE POLÍTICA*. <http://nswp.org/sites/default/files/documento_de_politica_trabajo_sexual_como_trabajo_nswp_-_2017.pdf> [↑](#footnote-ref-30)
31. BBC NEWS. *Caso Camila Díaz en El Salvador: la histórica condena a 3 policías por el asesinato de una mujer transgénero - BBC News Mundo*. (2020)., from <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53580686> [↑](#footnote-ref-31)
32. Promsex. *Informe Anual Sobre derechos humanos de personas TLGB en el Perú 2015-2016*, pp. 65. [↑](#footnote-ref-32)
33. Ibidem., pp.66 [↑](#footnote-ref-33)
34. Corresponden a los distritos de Barranco, Cieneguilla, Comas, La Victoria, Lima Cercado, Lima Metropolitana, San Juan de Lurigancho, San Luis, San Martín de Porres, San Miguel y Santiago de Surco. [↑](#footnote-ref-34)
35. Ver más en: <https://www.americatv.com.pe/noticias/redes-sociales/smp-contempla-erradicacion-homosexuales-su-plan-seguridad-ciudadana-n291529> y <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/discriminacion-municipal-distritos-contemplan-erradicacion-homosexuales-noticia-457704-noticia/> [↑](#footnote-ref-35)
36. *DATOS CLAVE SOBRE EL ABORTO - Amnistía Internacional*. (n.d.). Retrieved January 13, 2022, from <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts/> [↑](#footnote-ref-36)
37. PROMSEX. *INVESTIGACIÓN SOBRE ABORTO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE UNA AGENDA RENOVADA PARA INFORMAR POLÍTICAS PÚBLICAS E INCIDENCIA*. 2015. from <https://promsex.org/wp-content/uploads/2015/09/InvestigacionAbortoALC.compressed.pdf> [↑](#footnote-ref-37)
38. Información suministrada por el Grupo de Apoyo y Acción a Personas Trans, GAAT. [↑](#footnote-ref-38)
39. *DATOS CLAVE SOBRE EL ABORTO - Amnistía Internacional*. (n.d.). Retrieved January 13, 2022, from <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts/> [↑](#footnote-ref-39)
40. CIDH. Violencia hacia las personas LGBTI en las Américas, 2015, párr. 170 [↑](#footnote-ref-40)
41. Ibídem. [↑](#footnote-ref-41)
42. *ATENCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL DE PERSONAS TRANS, TRAVESTIS Y NO BINARIAS Guía para equipos de salud*, Ministerio de Salud de la República Argentina(2020). [↑](#footnote-ref-42)
43. *POLÍTICA DE SALUD PARA EL ABORDAJE DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO*, (Ministerio de Salud del Gobierno de Chile) 2021). [↑](#footnote-ref-43)
44. *Salud y diversidad sexual. Guía para profesionales de la salud.* . (2016). <https://psico.edu.uy/sites/default/files/files_ftp/libros/guia-salud-y-diversidad-sexual.pdf> [↑](#footnote-ref-44)
45. Información suministrada por el Grupo de Apoyo y Acción a Personas Trans, GAAT. [↑](#footnote-ref-45)
46. Encuesta en salud de personas con experiencias de vida Trans colombianas y migrantes, 2021. GAAT. [↑](#footnote-ref-46)
47. Información suministrada por Colombia Diversa e IGUALES, Bolivia. [↑](#footnote-ref-47)
48. El Espectador. ¡Queremos verdad! #Justiciaparaalejandra. Disponible en: <https://www.elespectador.com/colombia/mas-regiones/queremos-la-verdad-justiciaparaalejandra-la-disidencia-article/> [↑](#footnote-ref-48)
49. Información proporcionada por la organización IGUALES, Bolivia. [↑](#footnote-ref-49)
50. Consultar la nota en <https://erbol.com.bo/nacional/fallece-mujer-trans-en-condiciones-dram%C3%A1ticas-luego-de-peregrinar-por-tres-centros-de-salud> [↑](#footnote-ref-50)
51. Experto independiente de Naciones Unidas en protección contra la violencia y, & la discriminación por orientación sexual e identidad de género - IESOGI. (2020). Informe a la Asamblea General de la ONU: EL IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS LGBT. [↑](#footnote-ref-51)
52. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre Reconocimiento de Derechos de Personas LGBTI. 2018. [↑](#footnote-ref-52)