***Carta No. 013-2022-PROMSEX***

Lima, 4 de febrero de 2022

Señor  
**VÍCTOR MADRIGAL-BORLOZ**  
Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género  
Naciones Unidas  
**Presente.-**

**REF: Informe sobre la realización del derecho de las personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, en relación con el ODS 3[[1]](#footnote-1) en Perú**

De nuestra más alta consideración:

El**Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos** -**PROMSEX** organización no gubernamental feminista, que busca contribuir a la vigencia de la integridad y dignidad de las personas en el acceso a la salud sexual y reproductiva, la justicia y la seguridad humana, presenta información sobre la situación de violencia y discriminación contra personas LGBTI en el acceso a los servicios de salud en relación con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, con especial énfasis en: a) la ausencia de marco normativo que reconozca y garantice de manera efectiva los derechos de las personas LGBTI; b) las barreras persistentes en el acceso a servicios de salud; c) el estado de la salud mental de las personas LGBTI; y d) la ausencia de entrenamiento del personal de salud en orientación sexual, identidad y expresión de género.

Le agradecemos de antemano la atención brindada.

**Texto, Carta

Descripción generada automáticamente**Atentamente,

**Susana I. Chávez Alvarado**

**Directora Ejecutiva**

1. **La ausencia de marco normativo que reconozca y garantice de manera efectiva los derechos de las personas LGBTI**

En Perú, la discriminación y la situación de desigualdad estructural que viven las personas LGBTI continúa siendo una constante. La violencia sistemática que experimentan diariamente en distintos espacios está relacionada con la invisibilización, la exclusión y el abandono del Estado que se evidencia en la ausencia de medidas de protección a favor de las personas LGBTI[[2]](#footnote-2). Entre 2017 y 2018, el mayor porcentaje de las 341 vulneraciones contra personas LGBTI era perpetrado por agentes estatales (31.7%)[[3]](#footnote-3). Entre 2018 y 2020, fueron asesinadas al menos nueve mujeres trans, un hombre trans, 14 hombres gay y dos lesbianas. En 2020, se reportaron cinco muertes violentas de mujeres trans[[4]](#footnote-4).

Sumado a ello, existe una falta de aprobación de iniciativas legislativas que busquen remediar las situaciones de violencia y discriminación contra las personas LGBTI; y, por tanto, garantizar su bienestar. El Estado peruano no cuenta con un sistema de protección normativo e institucional en todos los niveles: nacional, regional y local, **evidenciándose la falta de cumplimiento de los instrumentos internacionales del Estado en cuanto al respeto y protección de los derechos humanos de las personas LGBTI**[[5]](#footnote-5). Por el contrario, se han identificado acciones de oposición institucional[[6]](#footnote-6).

Por ejemplo, el Perú no cuenta con una norma que reconozca y garantice la identidad de género de las personas, afectándose específicamente a las personas trans, siendo quienes ven obstaculizado su acceso a servicios de salud y atención médica de calidad por no contar con un documento nacional de identidad acorde con su identidad de género. Adicionalmente, cabe destacar que las solicitudes de cambio de nombre y sexo pueden ser tramitadas únicamente por vía judicial. Se ha identificado que al interior de estos procesos se continúan requiriendo certificados médicos que acrediten “disforia de género”. Esto representa un gran problema pues la “disforia de género” es comprendida como una forma de patologización de las personas trans, y es utilizada por los jueces como el principal argumento para declarar fundada una demanda de cambio de nombre y/o sexo[[7]](#footnote-7).

Asimismo, la ausencia de esta normativa contribuye a reforzar y perpetuar comportamientos discriminatorios en contra de las personas trans. Esta situación puede agravar su vulnerabilidad, especialmente, frente a los crímenes de odio, la violencia transfóbica y psicológica[[8]](#footnote-8), **generando graves impactos en su salud física, mental y emocional.**

A pesar de que en Perú se percibe que la población más discriminada es la LGBTI (70%)[[9]](#footnote-9), no existe un registro único que recolecte información integral y desagregada según orientación sexual e identidad de género[[10]](#footnote-10). En 2017, se llevó a cabo la Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI[[11]](#footnote-11). **Sin embargo, esta tuvo carácter exploratorio y no probabilístico, encontrándose subrepresentadas las experiencias de las personas provenientes de otras provincias distintas a la capital, sin acceso a internet y en situación de vulnerabilidad.**

Por su parte, el Censo Nacional de 2017, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) y la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) no incorporan preguntas sobre orientación sexual, identidad y expresión de género. Como resultado, no se conocen las dimensiones y características de sus condiciones de salud, los grados de afiliación a un seguro de salud, su acceso a los servicios de salud ni sus niveles de satisfacción con los mismos. **La escasez de esta información impide la formulación de políticas públicas basadas en evidencia que garanticen de manera efectiva el derecho a la salud y bienestar de las personas LGBTI.** Adicionalmente, supone que el Estado peruano **no evalúa su avance frente a las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible en Salud y Bienestar (ODS 3)** en función a las necesidades de salud de las personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género.

1. **Barreras persistentes en el acceso a servicios de salud**

La violencia y discriminación estructural que experimentan las personas LGBTI disminuyen sus posibilidades de acceder a servicios de salud de calidad que respondan de manera integral a sus necesidades específicas. Aun cuando las metas del OD3 buscan que los Estados garanticen cobertura sanitaria integral[[12]](#footnote-12), en Perú la acciones y atención de salud para personas LGBTI han sido direccionadas únicamente a la temática VIH/sida. Sumado a ello, yendo en contra de la meta del ODS3 que busca poner fin a la epidemia del SIDA[[13]](#footnote-13), el Ministerio de Salud (MINSA) recortó drásticamente el presupuesto inicial para la atención y servicios vinculados al VIH/Sida en el 2022. En 2021, el presupuesto asignado fue de 164 millones de soles y para el 2022 apenas llegó a los 75, 8 millones de soles**, implicando un recorte del 45% del presupuesto en referencia al año anterior[[14]](#footnote-14).**

Los servicios de salud no incorporan un enfoque diferencial[[15]](#footnote-15) para la atención de personas LGBTI. En ese sentido, existe una **falta de protocolos especializados en el sistema de salud para la atención de personas LGBTI, más aún, cuando se tratan de niños/as o adolescentes.** Estoha generado que en muchas ocasiones las personas LGBTI, debido a sus vivencias de discriminación o el miedo a sufrirla, decidan no acudir o vean limitado su acceso a centros de salud[[16]](#footnote-16) y atención médica, tal como lo acontecido con:

**Azul** es mujer trans que en 2008 fue detenida de manera ilegal y arbitraria por personal de seguridad del gobierno local y un agente policial, cuando se dirigía a su domicilio. Durante su estancia en la comisaría fue víctima de golpes y agravios verbales, para luego ser desnudada a la fuerza, mientras un tercero le introdujo una vara de goma en el recto en dos ocasiones, causando lesiones; todo ello relacionado con insultos por su orientación sexual. En este caso, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ordenó al Estado peruano que brinde gratuitamente y, de forma prioritaria, tratamiento médico para los padecimientos físicos, psicológicos o psiquiátricos sufridos por la víctima[[17]](#footnote-17). No obstante, **el Perú no ha dado cumplimiento a la sentencia**. Por el contrario, Azul ha visto negado su acceso a atención por VIH/Sida.

**Yefri Peña** es una mujer trans que, en 2007, fue atacada por cinco sujetos desconocidos, quienes la torturaron, golpeándola e infligiéndole cortes en distintas partes del rostro y cuerpo, debido a su identidad y expresión de género. En este caso particular debe resaltarse que la indiferencia de dos efectivos policiales ante el pedido de auxilio de Yefri, evitó que le prestaran ayuda, detengan e identifiquen a sus agresores[[18]](#footnote-18). Asimismo, el personal del Centro de Salud al que fue conducida fue indiferente a la gravedad de su estado físico y no le prestó la atención médica urgente que necesitaba, debido a su expresión e identidad de género. En 2015, Promsex junto con otras organizaciones, en representación de Yefri, presentó una petición al Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidos en donde se requiere al Estado peruano que garantice la reparación de todo el daño que se le ha sido causado[[19]](#footnote-19).

**Eidan** es un joven intersex[[20]](#footnote-20) que al momento de nacer fue registrado con un nombre y género femenino. Durante toda su niñez y adolescencia, Eidan fue tratado como tal. Sin embargo, Eidan siempre se identificó con el género masculino. La imposición legal del género femenino ha significado para Eidan un serio obstáculo para acceder a servicios de salud en su calidad de asegurado. Al figurar en el sistema del Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud) como una persona de género femenino, se le privó de acceder a los exámenes requeridos y atenciones especializadas “por no corresponder al sexo registrado del paciente”, a pesar de que presentaba dolores agudos y riesgo de cáncer testicular. En 2018, con apoyo legal de Promsex, Eidan interpuso una demanda de amparo contra el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil y la municipalidad del distrito donde nació para que modifiquen el sexo y pronombres consignados en su acta de nacimiento y su Documento Nacional de Identidad.

Estos casos evidencian la violencia estructural y la discriminación interseccional a la que se encuentran expuestas las personas trans y las personas intersexuales en el Perú, negándoseles –entre otros- el acceso a servicios de salud y la atención médica integral desde un enfoque afirmativo de la diversidad sexual.

Si bien el OD3 contempla como meta garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductivas; estos han sido dejado de lado en el caso de las personas LGBTI**.** No existen estrategias para mejorar el acceso y cobertura a servicios de salud sexual y reproductiva a las mujeres lesbianas, bisexuales y trans, ni lineamientos para proveer materiales de información y comunicación basados en un enfoque de derechos, sin discriminación por OSIG y con perspectiva de género. Esto se ve agravado en el caso de las personas trans. En Perú, no existen servicios de salud pública que cubran las necesidades de la población transmasculina relacionadas a la modificación corporal. El costo de las hormonas o una cirugía de reducción de busto es impagable para la mayoría, a esto se suman las experiencias de discriminación en la interacción con los proveedores de salud[[21]](#footnote-21).

**La pandemia por COVID-19** recrudeció la situación de pobreza[[22]](#footnote-22), exclusión, discriminación estructural, las limitaciones en el acceso a servicios de salud y medicamentos que afrontan las personas LGBTI. En 2020, muchas personas LGBTI prefirieron interrumpir sus terapias y medicación contra el VIH/Sida, antes de exponerse al SARS-CoV-2, así como a la discriminación y maltrato que sufren debido a su orientación sexual, identidad y expresión de género en los establecimientos de salud[[23]](#footnote-23). Luego de un mes de declarada la emergencia sanitaria, el MIMP recién publicó una cartilla de ‘Pautas igualitarias para promover los derechos de las personas LGBTI en el contexto de COVID-19’. Esta publicación brinda orientaciones dirigidas a la ciudadanía, sobre el respeto a sus derechos. Sin embargo, su difusión ha sido limitada.

1. **El estado de la salud mental de las personas LGBTI**

El Perú **no ha incorporado el enfoque de diversidad de género como parte transversal de las políticas públicas** en materia de salud, ni forma parte del marco normativo actual. La OD3 establece como una de sus metas que los Estados promuevan la salud mental y bienestar. Sin embargo, el primer estudio sobre salud mental de personas LGBT de Perú, reveló que el 75% de las personas encuestadas sufrió algún tipo de discriminación por su orientación sexual o su identidad de género[[24]](#footnote-24). Asimismo, más de la mitad (30%) señaló tener problemas de salud mental ligados a la ansiedad, depresión e ideación suicida[[25]](#footnote-25). El 61,9% reportó prejuicios o ideas falsas sobre ser LGBTI al ser atendidos por profesionales de salud mental[[26]](#footnote-26). Finalmente, se han identificado como obstáculos en la atención o el acceso a servicios de salud mental: el costo excesivo, la falta de capacitación del personal de salud asociado a prejuicios y la ausencia de información sobre profesionales especialistas en atender población LGBTI[[27]](#footnote-27).

A esto se suma que nuestro país no sanciona penalmente las “prácticas de conversión”, que son esfuerzos que pretenden cambiar la orientación sexual, identidad de género y expresión de género de una persona LGBTI. Estas prácticas vulneran el derecho a la libre autodeterminación de las personas LGBTI. Cerca del 40% señaló haber sido sometida a “prácticas de conversión” para intentar cambiar su orientación sexual o identidad de género, habiendo sido la mayoría de ellas (62%) menores de edad cuando fueron víctimas de estas prácticas[[28]](#footnote-28). Estas personas señalaron que, en su mayoría (45%), estos tratamientos fueron realizadas por un profesional de salud, la mayoría psicólogos[[29]](#footnote-29).

El Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes[[30]](#footnote-30) y el Experto Independiente sobre orientación sexual e identidad de género de Naciones Unidas[[31]](#footnote-31) han condenado con especial énfasis este tipo de tratamientos, expresando que estas prácticas, por su propia naturaleza, constituyen un trato cruel, inhumano y degradante; entrañando el riesgo de que se perpetúe la tortura[[32]](#footnote-32).

1. **Ausencia de entrenamiento del personal de salud en orientación sexual, identidad y expresión de género**

En Perú, las instituciones de formación profesional y técnica en salud, las entidades formadoras de profesionales en servicios sociales y los programas de especialización **no incorporan en su malla curricular el componente de salud con un enfoque de género y diversidad sexual.** En una encuesta sobre salud mental, el 59% las personas LGBTI señalaron los profesionales de salud que los habían atendido no estaban capacitados para atender a personas LGBTI[[33]](#footnote-33).

La Defensoría del Pueblo (“Defensoría”) recomendó al MINSA incorporar la perspectiva de igualdad y no discriminación vinculada a la orientación sexual e identidad de género de las personas LGBTI en los protocolos de atención del Sector Salud, a fin de revertir los prejuicios y estigmatizaciones de la que son víctimas[[34]](#footnote-34). Asimismo, señaló que el MINSA debe desarrollar estrategias para mejorar el respeto y la calidad en la atención de las personas LGBTI en los centros de salud a nivel nacional. Sin embargo, **no existen avances en este sentido.**

* **Recomendaciones sugeridas al Estado peruano:**

1. ***Garantizar***el derecho a la salud de las personas LGBTI a través de un programa de salud integral que incluya a la salud sexual y reproductiva, además de incluir protocolos de consejería que consideren prácticas distintas a las heterosexuales y dirigidas a mujeres lesbianas, bisexuales y personas transmasculinas.
2. ***Elaborar*** protocolos de atención y módulos de capacitación a los operadores de salud para brindar servicios adecuados para las personas LGBTI.
3. ***Diseñar e implementar*** un sistema de recopilación de datos y cifras vinculadas a los casos de violencia y discriminación contra las personas LGBTI, de conformidad con lo establecido en el párrafo 252 del caso de *Azul c. Perú*.

1. Cuestionario disponible en: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/SexualOrientationGender/Pages/CFI-IE-SOGI-report-50thsession-HRC.aspx> [↑](#footnote-ref-1)
2. Sin Violencia LGBTI - Descifrando la violencia en tiempos de cuarentena. Homicidios de lesbianas, bisexuales, trans e intersex en América Latina y el Caribe 2019-2020. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ídem. [↑](#footnote-ref-3)
4. Promsex, [Informe Anual sobre la Situación de los Derechos Humanos de las Personas LGBTI en el Perú 2020 1a. ed. Lima, Perú](https://promsex.org/publicaciones/informe-anual-sobre-la-situacion-de-los-derechos-humanos-de-las-personas-lgbti-en-el-peru-2020/), 2021, p. 61. [↑](#footnote-ref-4)
5. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos - Promsex, Informe Experto Independiente ONU, 2019. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SexualOrientation/SocioCultural/CivilSociety/CentroPromoci%C3%B3nDefensaDerechosSexuales\_PROMSEX.pdf [↑](#footnote-ref-5)
6. Desde Promsex, hemos observado que “El Congreso de la República ha sostenido una agenda adversa, negando toda posibilidad de reconocimiento de derechos a las personas LGBTI. Entre el 2011 y febrero de 2022, las y los congresistas rechazaron la posibilidad de incluir la orientación sexual e identidad de género como categorías protegidas. Cabe anotar que, las discusiones legislativas sobre protección a los derechos de las personas LGBTI no han prosperado, razón de ello es el archivamiento de varias propuestas, entre ellas, tenemos: Proyecto de ley N.º 3584/2009-CR: Ley contra los Crímenes de Odio; proyecto de ley N.º 609/2011-CR: Ley contra acciones criminales originadas por motivos de discriminación; el proyecto de ley N.º 1697/2016-CR: Ley que promueve la igualdad ante la Ley y la no Discriminación en razón a la orientación sexual, identidad de género y que modifica el numeral dos del artículo N.º 2 de la Constitución Política del Perú, no fue tramitada debido a que el congresista autor del mismo la retiró el tres de octubre de 2017. [↑](#footnote-ref-6)
7. PROMSEX. (2012). [Informe de Derechos Humanos de las personas TLGB](https://promsex.org/wp-content/uploads/2013/05/informetlgb2012.pdf). [↑](#footnote-ref-7)
8. Ídem, párr. 134. [↑](#footnote-ref-8)
9. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. [II Encuesta Nacional de Derechos Humanos](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1611180/3.-Informe-completo-de-la-II-Encuesta-Nacional-de-Derechos-Humanos.pdf.pdf). (28 de enero de 2021). [↑](#footnote-ref-9)
10. La Corte Interamericana de Derechos Humanos en reciente jurisprudencia ha ordenado al Estado peruano que diseñe e implemente de manera inmediata un sistema de recopilación de datos y cifras vinculadas a los casos de violencia contra las personas LGBTI, con el fin de evaluar con precisión y de manera uniforme el tipo, la prevalencia, las tendencias y las pautas de la violencia y la discriminación contra las personas LGBTI, desglosando los datos por comunidades, la raza, el origen étnico, la religión o las creencias, el estado de salud, la edad, y la clase o la situación migratoria o económica. Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Azul Rojas Marín y Otra vs. El Perú, Sentencia de 12 de marzo de 2020, párrs. 252, disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_402_esp.pdf> [↑](#footnote-ref-10)
11. INEI. [Primera encuesta virtual para personas LGBTI.](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/lgbti.pdf) Principales resultados, 2017. [↑](#footnote-ref-11)
12. Meta 3.8, Objetivos de Desarrollo Sostenible. [↑](#footnote-ref-12)
13. Ibídem, meta 3.2. [↑](#footnote-ref-13)
14. Sudaca. [Un recorte presupuestal que alarma a los pacientes con VIH](https://sudaca.pe/noticia/informes/un-recorte-presupuestal-que-alarma-a-los-pacientes-con-vih/). (2 de enero de 2022) [↑](#footnote-ref-14)
15. Estrategia que permite la inclusión de la población en situación de vulnerabilidad en los programas de salud pública. [↑](#footnote-ref-15)
16. Ídem. [↑](#footnote-ref-16)
17. Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Azul Rojas Marín y Otra vs. El Perú, Sentencia de 12 de marzo de 2020, párr. 236, disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_402_esp.pdf> [↑](#footnote-ref-17)
18. PROMSEX [Yefri Peña Tuanama, hechos del caso.](https://incidenciainternacional.promsex.org/2020/06/23/yefri-pena/) [↑](#footnote-ref-18)
19. Ídem. [↑](#footnote-ref-19)
20. PROMSEX Eidan, hechos del [caso](https://incidenciainternacional.promsex.org/2020/08/17/eidan-2/). [↑](#footnote-ref-20)
21. Silva Santiesteban, Alfonso y Salazar, Ximena*. ‘Existimos vivencias experiencias y necesidades sociales de los hombres trans de Lima: Un estudio exploratorio’*. Primera Edición, junio de 2018, pp. 51. [↑](#footnote-ref-21)
22. El Comercio, [*La lucha de las mujeres trans en tiempos de pandemia*](https://especiales.elcomercio.pe/?q=especiales/mujeres-trans-en-tiempos-de-pandemia-ecpm/index.html)*.* [↑](#footnote-ref-22)
23. Salud con Lupa. El doble estigma. Las mujeres trans que viven con VIH en el Perú. [↑](#footnote-ref-23)
24. El cuestionario virtual del estudio fue respondido por 323 personas lesbianas, gays bisexuales y trans. Más Igualdad Perú. Salud Mental de personas LGBTQ+ en Perú. (julio de 2021), disponible en: https://drive.google.com/file/d/1XQBJQmzvQhmb5aWgdNjPa-6wZM-mwjQE/view [↑](#footnote-ref-24)
25. Ídem. [↑](#footnote-ref-25)
26. Ídem. Las ideas falsas que se reportaron con mayor frecuencia fueron «Uno se vuelve gay / bisexual / lesbiana / trans porque existió violencia sexual en la infancia» (27,2 %), «los homosexuales son más promiscuos» (19,2 %) y «la bisexualidad es una fase o confusión» (18,6 %). [↑](#footnote-ref-26)
27. Ídem. [↑](#footnote-ref-27)
28. Ídem. [↑](#footnote-ref-28)
29. Ídem. [↑](#footnote-ref-29)
30. A/74/148, párr. 50; A/56/156, párr. 24; A/HRC/43/49; y CAT/C/CHN/CO/5, párr. 56. [↑](#footnote-ref-30)
31. Asamblea General de Naciones Unidas. (2020). [Práctica de las llamadas “terapias de conversión”](https://undocs.org/es/A/HRC/44/53). Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. (A/HRC/44/53), párr. 65. [↑](#footnote-ref-31)
32. Ídem. [↑](#footnote-ref-32)
33. Más Igualdad Perú. [Salud Mental de personas LGBTQ+ en Perú](https://drive.google.com/file/d/1XQBJQmzvQhmb5aWgdNjPa-6wZM-mwjQE/view). (julio de 2021). [↑](#footnote-ref-33)
34. Defensoría del Pueblo. [Derechos humanos de las personas LGBTI. Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú](https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe-175--Derechos-humanos-de-personas-LGBTI.pdf), 2018. [↑](#footnote-ref-34)