**Convocatoria a insumos:**

**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.**

# **Fecha límite:**

31 de enero de 2022

# **Emitido por:**

El Experto Independiente sobre protección contra la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género

# **Objetivo:**

Informar el informe del Experto Independiente que se presentará al 50º período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

El Experto Independiente en protección contra la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género, Sr. Víctor Madrigal-Borloz, dedicará su informe al 50 ° período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos a la cuestión de la salud y la orientación sexual y la identidad de género (SOGI) incluso en el contexto del desarrollo sostenible. En particular, el Experto Independiente explorará cómo se pueden incorporar los derechos humanos de las personas con diversas orientaciones sexuales e identidades de género en los planes nacionales destinados a la realización del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, bajo la rúbrica de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Los ODS deben leerse de manera integral, y el ODS 3 (para garantizar la salud y el bienestar para todos) debe orientar las acciones hacia el cumplimiento de los otros ODS, como el ODS 10 (reducir la desigualdad). Este informe identificará tanto los desafíos asociados con la adopción de un enfoque integrado como las buenas prácticas que han promovido los derechos de todas las personas afectadas por la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género, incluidas, entre otras, las lesbianas y los gay, las personas trans, bisexuales e intersexuales (LGTBI) y personas no conformes con el género (GNC).[1] El informe vinculará aún más el ODS 3 con el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, tal como lo protege el derecho internacional de los derechos humanos.

# **Sobre los ODS**

Los ODS son un conjunto de objetivos destinados a actuar como un "modelo" para la acción global coordinada durante el período 2015-2030. Incluyen 17 goles. Cada meta va acompañada de un conjunto de metas (que especifican para qué se diseñó la meta) e indicadores (que identifican medidas que mostrarán si se avanza en la consecución de la meta). Las Naciones Unidas apoyan a los Estados y otros actores en la implementación de estos objetivos, incluso mediante la prestación de asesoramiento, seguimiento y actividades de creación de capacidad y concienciación.

El ODS 3 es "garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades". La meta va acompañada de 13 metas y 26 indicadores.[2] Es claro que el objetivo no se puede lograr para todas las personas a menos que el derecho de todas personas al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y las necesidades de bienestar de las personas afectadas por la violencia y la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género, se cumplen.

# **Convocatoria a insumos**

En esta convocatoria de insumos, el Experto Independiente busca información sobre cómo los Estados han trabajado para lograr el ODS 3 en relación con las personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género, así como buenas practicas que puedan documentarse y los desafíos y obstáculos que impiden su realización.

El Experto Independiente invita a todos los Estados interesados, organizaciones de la sociedad civil, académicos, organizaciones internacionales, activistas, corporaciones y otros, a brindar contribuciones escritas para informar su informe temático.

Sírvanse limitar sus comentarios a un máximo de 2500 palabras. Se pueden anexar a la presentación materiales de apoyo adicionales, como informes, estudios académicos y otros tipos de materiales de antecedentes.

El Experto Independiente invita en particular a aportar comentarios sobre la relación entre el ODS 3 y las poblaciones cuya experiencia de obstáculos en el acceso a la atención médica, así como los obstáculos que pueden impedirles disfrutar de su derecho a la salud, incluso debido a la violencia y la discriminación. Esto incluye mujeres lesbianas y bisexuales y personas trans, particularmente aquellas que viven en países del Sur Global. También incluye a personas LGTBI y GNC que buscan atención médica después de haber sufrido una agresión o violencia de género.

Se agradecen las aportaciones en respuesta a las siguientes preguntas:

## **1.** **Investigación: comprender las necesidades de atención médica de las personas LGTBI y GNC**

## 1.1. ¿El Estado (y / u otras partes interesadas) recopila datos, incluidos datos desglosados ​​por orientación sexual y / o identidad de género, sobre:

*El Estado no recopila datos desglosados por orientación sexual y/o identidad de género. Desde Hombres Trans Panamá desde el 2020 hemos estado enfocando esfuerzos en el tema de salud mental de personas trans.*

## -acceso a y / o prestación de servicios de salud

*Las personas trans y no binaries tienen dificultad para acceder a servicios de salud de calidad y calidez, sin discriminación, debido a la falta de profesionales de salud sensibles y actualizados en salud trans. En Panamá actualmente se inició en diciembre de 2021 un programa piloto de atención de salud para personas trans en el Hospital Regional Anita Moreno en la provincia de Los Santos, a unas 4 horas de la ciudad de Panamá. El programa cuenta con Enfermera, Trabajadora Social, Psicóloga y Endocrinólogo. Sin embargo, las personas deben realizar exámenes de laboratorio que no son accesibles y dificultan que la persona pueda iniciar su tratamiento de reemplazo hormonal. Adicionalmente, es necesario que este programa sea accesible en todos los centros de salud y hospitales del país, puesto que no todas las personas pueden trasladarse de distintos puntos del país hasta la provincia de Los Santos.*

## -el número de nuevas infecciones por el VIH por 1000 habitantes no infectados?  *No*

## -¿La tasa de mortalidad por suicidio? *No*

## -¿Cobertura de intervenciones de tratamiento para trastornos por uso de sustancias? *No*

## -¿Uso nocivo de alcohol? *No*

## -¿Acceso a la atención de la salud sexual y reproductiva? *No*

## -¿Cobertura de servicios de salud esenciales? *No*

## 1.2. ¿Qué medidas se han tomado para investigar y comprender las necesidades de atención médica de las personas LGTBI y GNC de todas las edades a nivel nacional?

*De parte del Estado sabemos que solamente se ha iniciado el programa piloto de atención de personas trans con Endocrino, Enfermera, Psicóloga, y Trabajadora social y pensamos que de este programa piloto es posible que el Estado comprenda un poco más las necesidades de atención médica de personas LGTBI y GNC. De parte de Hombres Trans Panamá, hemos creado grupos de apoyo para personas trans con psicologxs aliadxs. Y recientemente se ha brindado sesiones individuales para brindar atención a personas trans en Costa Rica, Guatemala, México, Nicaragua y Panamá en modalidad virtual con psicologxs y psiquiatras aliadxs.*

## 1.3. ¿Se analizan estos datos a través de una lente interseccional, como desglosando los datos por orientación sexual y / o identidad de género, así como identidades que se cruzan, incluido el origen social o geográfico, la etnia, el estado socioeconómico, la nacionalidad o el estado migratorio, las minorías, la discapacidad, e identidad o estatus indígena o de otro tipo?

*El análisis de datos ha prevalecido de manera general, en ningún momento se ha creado un desglose principalmente en lo que implicaría las orientaciones sexuales o las identidades, además , en muy pocas ocasiones se toman en cuenta las minorías*

##

## **2.** **Inclusión: personas LGTBI y GNC en el proceso de toma de decisiones**

## 2.1. ¿Qué medidas se han adoptado para consultar e incluir a las personas afectadas por la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género en la legislación y la formulación de políticas en relación con el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y en relación con la realización de los ODS?

*En Panamá aún no existen leyes que protejan o garanticen salud integral para personas trans. Existe una falta de profesionales de salud sensibles al tema y con información actualizada.*

## 2.2. ¿En qué medida se incluyen las personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género en las políticas y prácticas en torno a la atención de la salud sexual y reproductiva?

1. *Lamentablemente, el Estado de Panamá tiene una vision de la educación sexual y reproductiva bastante obsoleta y con mucha influencia religiosa. Más allá de esto, ninguno de los oficiales electos o asignados a posiciones donde podrían tener una real influencia sobre las políticas y prácticas son personas de la comunidad LGBTI+ (por lo menos de forma abierta) dejando por fuera esta perspectiva de la toma de decisiones.*

## 2.3. ¿Qué apoyo o asistencia técnica se necesita para asegurar que las necesidades de atención médica de las personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género se aborden de manera integral e incluyan en las leyes, políticas y prácticas pertinentes?

1. Se necesitan muchos programas de sensibilización para educar a las instituciones de salud, todos sus colaboradores, al igual que a funcionarios gubernamentales en el area de la salud para poder empezar programas sensibles para personas trans en todas las clínicas y hospitales.

*- políticas institucionales que abarquen crímenes de odio, penalizar la discriminación en general (tanto por sogi cómo por las demás), políticas de salud, políticas de educación*

*- campañas de educación para la población en general acerca de sogi*

*- personal de salud capacitado en sexualidad, con empatía para tratar a la población LGBT y con conocimientos de la anamnesis basada en sexualidad, identidad de género y prácticas sexuales sin discriminar a las personas*

*- que el gobierno ratifique y cumpla los convenios internacionales que protegen a la comunidad lgbt*

*- asegurar igualdad de derechos para la comunidad LGBT*

*- tratamiento de salud gratuito para las personas con disforia de género y - todo lo relacionado con la parte legal del cambio de nombre, cédula, género, que sean procesos gratuitos, expeditos y sin necesidad de pruebas que haga revictimizar a la persona.*

## 2.4. ¿Cuáles son las principales barreras, en la ley o en la práctica, para que las personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género reciban atención que satisfaga sus necesidades y derechos de salud física y mental?

## *No existen leyes que protejan y garanticen atención de salud integral para personas trans. En salud privada hay algunos profesionales sensibles al tema de personas trans en diversas ramas, pero debido al factor económico, muchas personas trans no pueden acceder a estos. En salud pública existe un endocrinologo en todo el pais que ha empezado a atender a personas trans y genero diversas, sin embargo, es un hospital de dificil acceso y no todas las personas se pueden trasladar hasta ese hospital. Adicionalmente, en los centros de salud público no se consiguen reactivos para poder realizar todos los exámenes de laboratorios que son necesarios para que el usuario pueda empezar su proceso de transición y tampoco existe en salud pública las hormonas de bajo costo para personas trans.*

##

## **3.** **Acceso: garantizar que las personas LGTBI y GNC tengan acceso a la atención médica**

## 3.1. ¿Qué medidas se han adoptado para garantizar el acceso a servicios de salud asequibles y no discriminatorios para las personas afectadas por la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género?

*Por parte del estado no se han adoptado medidas para garantizar el acceso a servicios de salud asequibles y no discriminatorios para las personas afectadas por la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género. Desde Hombres Trans Panamá se ha brindado apoyo en jornadas educativas como por ejemplo en el Hospital Dr. Raúl Dávila Mena en la provincia de Bocas del Toro, se han ofrecido también charlas virtuales y presenciales para profesionales de salud con el apoyo de médicos panameños que viven en el extranjero y trabajan el tema de salud trans.*

## 3.2. ¿Qué políticas o programas existen para abordar las necesidades de atención de salud mental de las personas afectadas por la violencia y la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género, específicamente en torno a la depresión y la ansiedad, la ideación suicida y el abuso de sustancias?

*Por parte del estado, no existen programas para abordar las necesidades de atencion de salud mental de las personas afectadas por la violencia y la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género, específicamente en torno a la depresión y la ansiedad, la ideación suicida y el abuso de sustancias. Desde la organización Hombres Trans Panamá, hemos creado el primer programa de apoyo de salud mental para personas trans.*

## 3.3. ¿Qué políticas o programas existen para atender las necesidades de atención de la salud de las personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género después de la experiencia de agresión o violencia de género?

*Por parte del estado, no existen programas para abordar las necesidades de atencion de salud mental de las personas afectadas por la violencia y la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género despues de la experiencia de agresión o violencia de género. Desde la organización Hombres Trans Panamá, hemos creado el primer programa de apoyo de salud mental para personas trans.*

## 3.4. ¿Se han asignado los recursos humanos y financieros adecuados para implementar esas políticas y / o programas?

## *Por parte del estado, no se han implementado recursos humanos y financieros adecuados para implementar políticas y/o programas a nivel nacional.*

## **4.** **Formación y educación: profesionales de la salud e instituciones educativas**

## 4.1. ¿Se incluyen la orientación sexual, la identidad de género y las necesidades específicas de salud de las personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la formación y educación de los profesionales de la salud?

## *No se incluye.*

## 4.2. ¿Qué medidas se están tomando para brindar educación sexual integral apropiada para la edad que incluya la diversidad sexual y de género en las instituciones educativas?

*Recientemente se aprobaron guías para educación sexual y reproductiva que básicamente son basadas en religión, basadas en la abstinencia mas no en prevención y educación,*

## 4.3. ¿Se encuentran disponibles pautas basadas en evidencia y actualizadas que incluyan cuestiones de SOGI? ¿Cómo se utilizan para influir en las decisiones relacionadas con la salud sobre políticas, programación, servicios, incluidos manuales de diagnóstico y prácticas dentro de las instituciones de atención de la salud?

## *No.*

## **5.** **Objetivos de desarrollo sostenible**

## 5.1. Cuando el Estado evalúa su avance frente al ODS 3, ¿hace referencia a los resultados y necesidades de salud de las personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género? *No.*

## 5.2. ¿El Estado evalúa el progreso frente a alguno de los siguientes indicadores del ODS 3 para las personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género? Si es así, comente si los resultados de salud están mejorando o disminuyendo: *No.*

##

- Indicador 3.3.1: Número de nuevas infecciones por el VIH por cada 1.000 habitantes no infectados, desglosado por sexo, edad y poblaciones clave;

- Indicador 3.4.2: Tasa de mortalidad por suicidio;

- Indicador 3.5.1: Cobertura de intervenciones de tratamiento (farmacológico, psicosocial y servicios de rehabilitación y postratamiento) para los trastornos por uso de sustancias;

- Indicador 3.5.2: Uso nocivo de alcohol, definido según el contexto nacional como consumo de alcohol per cápita (de 15 años en adelante) dentro de un año calendario en litros de alcohol puro

- Indicador 3.7.1: Proporción de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) que cubran sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos, incluidas las mujeres lesbianas y bisexuales y las personas trans;

- Indicador 3.7.2: Tasa de natalidad adolescente (de 10 a 14 años; de 15 a 19 años) por cada 1.000 mujeres y hombres trans en ese grupo de edad, en particular entre los jóvenes LBT y GNC;

- Indicador 3.8.1: Cobertura de servicios esenciales de salud (definida como la cobertura promedio de servicios esenciales basada en intervenciones trazadoras que incluyen salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles y capacidad y acceso de servicios, entre los y la población más desfavorecida); y

- Indicador 3.8.2: Proporción de la población con grandes gastos domésticos en salud como porcentaje del gasto o ingreso total del hogar.

# **CÓMO ENVIAR INFORMACIÓN**

Las contribuciones deben enviarse por correo electrónico a ohchr-ie-sogi@un.org antes del 31 de enero de 2022 (6 pm CET). No se considerarán las entradas tardías.

El Experto Independiente agradece las contribuciones de los Estados, la sociedad civil, las INDH, el mundo académico y otras partes interesadas, incluidas las contribuciones que abordarían cuestiones y temas que, aunque están relacionados con el tema principal del informe, no están cubiertos por esta convocatoria de contribuciones.

Las aportaciones recibidas se publicarán en esta página web, a menos que no se indique lo contrario.

[1] El Experto Independiente ha tomado nota del anuncio realizado por la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental sobre el hecho de que su próximo informe sobre la violencia y su impacto en el derecho a la salud abordará la violencia experimentada por las personas LGBTI (la convocatoria de insumos se puede encontrar [aquí](https://translate.google.com/translate?hl=it&prev=_t&sl=en&tl=es&u=https://www.ohchr.org/EN/Issues/Health/Pages/Violence-and-its-impact-on-the-right-to-health.aspx)). La Relatora Especial y el Experto Independiente están comprometidos con una buena coordinación dentro del ámbito de sus respectivos mandatos.

[2] Véase [https://sdgs.un.org/goals/goal3.](https://translate.google.com/translate?hl=it&prev=_t&sl=en&tl=es&u=https://sdgs.un.org/goals/goal3)