**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.**

***El presente informe ha sido realizado por IGUAL Bolivia en la colaboración con la Asociación de Personas Transgénero de La Paz (APTGLP)***

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

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

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

*Bolivia cuenta con un Sistema Único de Salud (SUS), que garantiza el acceso universal y gratuito en salud a la población boliviana, sin embargo, en el mismo no se incluyen prestaciones de salud específicas paras las necesidades de personas LGBTI, especialmente de personas trans como cirugías de confirmación sexual, tratamientos hormonales o análisis de laboratorio*

## el número de nuevas infecciones por el VIH por 1000 habitantes no infectados.

*En Bolivia el Ministerio de Salud y Deportes cuenta con el Programa VIH del Programa Nacional de Enfermedades Infectocontagiosas, dicho programa cuenta con una base de datos sobre el número de nuevas infecciones por VIH, sin embargo, no existen datos disgregados sobre personas con diversa orientación sexual e identidad de género.*

## ¿La tasa de mortalidad por suicidio?

*No existen datos referentes a la tasa de mortalidad por suicidio en Bolivia, específicos de personas LGBTI.*

## ¿Cobertura de intervenciones de tratamiento para trastornos por uso de sustancias?

*No existen datos referentes sobre intervenciones de tratamiento para trastornos por uso de sustancias, que contemplen a personas LGBTI.*

## ¿Uso nocivo de alcohol?

*No existen datos referentes sobre el uso nocivo de alcohol, de personas LGBTI.*

## ¿Acceso a la atención de la salud sexual y reproductiva?

*A pesar que en el Estado Plurinacional de Bolivia, existen diferentes servicios de salud gratuitos a nivel nacional y municipal los mismos carecen de programas de salud sexual y salud reproductiva, así mismo no se cuenta con una normativa nacional sobre derechos sexuales y reproductivos, lo que imposibilita el poder trabajar en políticas públicas referentes al tema. Por otro lado, las personas LGBTI, se encuentran desatendidas por el Estado Boliviano en cuanto al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.*

## ¿Cobertura de servicios de salud esenciales?

*La mayoría de las personas LGBTI no acuden a servicios de salud públicos por miedo a la discriminación y tampoco a privados por falta recursos económicos. De cualquier forma, no existen datos desglosados referidos a la atención en salud de personas LGBTI.*

## ¿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?

*El Estado boliviano a la fecha no ha promovido ninguna medida para investigar, recopilar datos o estadísticas sobre la atención medica de las personas LGBTI y GNC, tampoco ha realizado acciones para comprender sus necesidades médicas. No existen protocolos de atención en salud ni se ha incluido el tema de diversidades sexuales y de género en las currículas de formación profesional de médicos y demás personal de salud. Únicamente son las organizaciones de la sociedad civil las que realizan periódicamente informes sobre el acceso a la salud de esta población y sus principales dificultades[[1]](#footnote-1).*

## ¿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?

*Únicamente en los censos a nivel nacional realizados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) se consulta el origen social, geográfico, etnia, estado socio económico, discapacidad, identidad indígena, entre otras,* ***sin embargo, no se levanta información acerca de la orientación sexual/identidad de género, y por ende no se analizan los datos desde un lente interseccional.*** *No se cuenta con ninguna instancia gubernamental que recopile y analice datos estadísticos relacionados con la población LGBTI, menos aún con lente interseccional.*

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

## ¿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?

*Se han tenido acercamientos durante los últimos años en los que participan autoridades nacionales y locales, para conocer las inquietudes de la población LGBTI, sin embargo no se aplicó ninguna política pública.*

*Actualmente el estado boliviano cuenta con normas antidiscriminación establecidas desde la Constitución Política del Estado y la Ley N° 045 Ley Contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación. Así mismo en el año de 2017, se aprobó el Nuevo Código del Sistema Penal en el que gracias al proceso de incidencia política realizada por organizaciones LGBTI, se incluyeron 9 artículos para sancionar hechos de violencia y discriminación contra personas con diversa orientación sexual e identidad de género, lo que representaba un gran avance en términos de prevención de crímenes motivados por odio y prejuicio. Sin embargo, este Código fue abrogado en enero de 2018; un mes después de su promulgación y antes de entrar en vigencia.*

*Las mujeres trans no están incluidas expresamente en la Ley N° 348 Ley Integral para Garantizar a las Mujeres Una Vida Libre de Violencia, y a pesar de todos los intentos realizados hasta la fecha, los jueces se rehúsan a tipificar los asesinatos de mujeres trans como feminicidios.*

*Por tanto, los derechos a la vida y seguridad de personas LGBTI continúan siendo vulnerados. El Estado no investiga debidamente los hechos de violencia y discriminación, y tampoco sanciona a los responsables. Subregistros obtenidos por organizaciones de la sociedad civil, informan que al menos 70 crímenes de odio habrían sido cometidos contra personas LGBTI en los últimos 20 años. La ausencia de datos oficiales se traduce en la imposibilidad de ejecutar políticas públicas efectivas destinadas a frenar este tipo de actos que son frecuentes debido al machismo, el prejuicio y la discriminación que persiste a pesar de las normas favorables.*

*A esta realidad se suman las personas LGBTI viven con VIH-SIDA, a quienes suelen rechazar o negar la atención cuando asisten a consulta con cualquier tipo de afección médica. Algunas de ellas tienen dificultades para acceder a sus medicamentos retrovirales, especialmente aquellas que se encuentran en zonas rurales, trayendo como consecuencia graves impactos en su salud.*

## ¿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?

*A pesar del gran número de organizaciones, activistas y defensores de DDHH que trabajan por la defensa y ejercicio de derechos humanos de personas LGBTI en Bolivia, las mismas no son incluidas en la construcción de leyes nacionales, políticas públicas, entre otros, en cuanto al acceso a la salud sexual y reproductiva.**El área de la salud, y en particular la salud sexual y reproductiva, las personas LGBTI continúa siendo el área con mayor discriminación.*

*Desde la gestión 2014, se ha trabajado un proyecto de Ley de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, mismo que ha sido revisado en diferentes ocasiones tanto por la sociedad civil como por instancias del Estado, sin embargo, a la fecha no se cuenta con voluntad real del Estado, para promulgar la misma. Cabe recalcar que dicho proyecto no incluye temas específicos relacionados con la población LGBTI como la posibilidad de acceder a procedimientos de reproducción asistida y el registro de los hijos de parejas LGBTI, acceso a tratamientos hormonales y cirugías de personas trans, entre otros.*

## ¿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?

*Se precisa el apoyo de parte de organismos internacionales para presionar al Estado e interceder para la promulgación de una Ley de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos que incluya a personas LGBTI, que a la vez promueva la generación de políticas públicas para garantizar el acceso a la salud sin ningún tipo de estigma ni discriminación. A su vez, es necesario que se incorpore en la currícula universitaria de formación de personal de salud (medicina, enfermería, trabajo social, psicología, etc.) capacitación en necesidades y atención de población LGBTI, o la creación de cursos de especialización en la atención de personas LGBTI.*

*La población trans y GNC suele ser la más afectada debido al desconocimiento del personal de salud y la discriminación. No existen en el país profesionales en salud especializados en tratamientos hormonales, cirugías de confirmación genital, entre otros procedimientos requeridos por parte de la población trans, además de que dichas prestaciones no están incluidas en seguros de salud ni públicos ni privados. El Estado debe incluir en el presupuesto destinado a salud estos procedimientos para que sean cubiertos por la salud pública.*

*Sería de gran ayuda contar con un centro de salud piloto especializado en atención de personas LGBTI.*

## ¿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?

*A pesar de contar con una Ley de Identidad de Género, las personas que hicieron el cambio de nombre y dato de sexo, tienen varias dificultades para inscribirse o modificar su nombre en el Sistema Único de Salud debido a la inexistencia de un procedimiento para el efecto, por lo que incluso en casos de violencia, no podrían recibir atención médica gratuita como el resto de la población. Tampoco hay un procedimiento para realizar el cambio de nombre en los certificados de vacunas por COVID-19, y esto se debe a que nunca se toma en consideración la existencia de personas trans y GNC que han cambiado o van a cambiar en algún momento su nombre, dato del sexo e imagen. Entonces, las personas trans si bien pueden cambiar su nombre y dato del sexo en el documento de identidad, luego no pueden obtener ese cambio en sus registros dentro del sistema de salud.*

*Las principales barreras para que personas LGBTI afectadas por violencia y discriminación, puedan acceder al ejercicio pleno de su salud física y mental, es la falta de sensibilización en el sistema de salud, ausencia de sanciones a funcionarios de centros de salud pública y privada que discriminan a pesar de la existencia de la Ley N° 045. Las personas LGBTI no acuden a centros de salud por miedo a la discriminación.*

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

## ¿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?

*El Ministerio de Salud en Bolivia mediante Resolución N° 0668 de 2007, insta a brindar una atención de calidad y sin discriminación a personas LGBTI. A su vez, obliga al personal de salud a observar los derechos humanos en la atención de los pacientes, respetando las diferencias, privacidad y dignidad de personas LGBTI a los centros de salud a nivel nacional.*

*Sin embargo, la resolución no es efectiva en virtud a que el personal de salud no recibe procesos de formación y sensibilización suficientes respecto a las diversidades sexuales y de género.*

*Por otro lado, se encuentran políticas públicas municipales, como ser la Ley N°311 de Promoción y Respeto a los Derechos Humanos de las Personas con Diversa Orientación Sexual e Identidad de Género en el Municipio de La Paz, la cual insta a los servidores de salud a brindar servicios de salud con trato digno, accesibilidad, igualdad, oportunidad, calidez, calidad y eficiencia a personas LGBTI. Se ha verificado el trato digno de esta población en este municipio únicamente.*

*Otra medida importante fue la modificación del inciso d) del Art. 16 del Decreto Supremo 24547 que establecía la prohibición de donar sangre a personas “homosexuales y bisexuales promiscuos”.*

## ¿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?

*En cuanto a salud mental, existen muy pocas alternativas. Son organizaciones LGBTI, con ayuda de algunas ONGs, que brindan espacios de atención psicológica, pero políticas estatales que remarquen su importancia, no existen. Se remarca la ausencia de programas de capacitación, sensibilización o cursos de especialización para personal de salud en atención de personas LGBTI. No existen programas a nivel nacional para la prevención y atención de la depresión, ansiedad, ideación suicida y abuso de sustancias que incluya a población LGBTI.*

## ¿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?

*No existe ningún programa de este tipo. El IDIF (Instituto de Investigaciones Forenses) dependiente del Ministerio Público, cuya función es la de realizar estudios técnico científicos y laboratoriales requeridos para la investigación de delitos, no cuenta con capacitaciones específicas para realizar investigaciones de delitos cometidos contra personas LGBTI. De la misma manera los SLIM (Servicios Legales Integrales Municipales) encargadas de promover la denuncia de hechos de violencia contra las mujeres (cisgénero o transgénero), brindan atención legal, psicológica, trabajo social y acompañamiento en el caso. Si bien especifican que atienden a toda persona con identidad de género femenina víctima de violencia, hacen referencias muy escuetas respecto a la atención de mujeres con diversa orientación sexual e identidad de género.*

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

*No. No se ha destinado presupuesto para capacitación, formación y atención de personas LGBTI, tanto a nivel nacional como municipal. Los recursos humanos continúan sin la formación necesaria y no se incluye ningún tipo de prestación para personas LGBTI, especialmente trans.*

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

## ¿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. La temática de diversa orientación sexual e identidad y expresión de género no es parte ni de la currícula escolar ni de formación profesional. Los profesionales en salud no reciben capacitación ni sensibilización, y si se habla del tema durante su formación, continúa siendo bajo prejuicios y estigmatizaciones. No existen opciones para profesionales de la salud para especializarse en atención de personas LGBTI, especialmente trans, por lo que, si alguno de ellos desea formarse en este sentido, no tiene otra opción que salir del país y pagar los elevados costos que ello genera. Por este motivo, ningún profesional de la salud ha realizado específicamente algún curso o especialidad en cirugías, tratamiento hormonal, etc. especialmente de personas trans. Ello pone en riesgo la salud de estas personas puesto que, al no poder salir del país para obtener esos servicios de salud, acuden a médicos sin experiencia que experimentan con sus cuerpos, o en su defecto, acuden a otras mujeres trans que empíricamente inyectan silicona o aceites o realizan cirugías precarias que ponen en riesgo su salud.*

## ¿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?

*No se ha implementado un programa de educación sexual integral desde el Ministerio de Educación en unidades educativas públicas y privadas. Inclusive, en el año 2018, el Ministerio de Educación prohibió hablar de diversidades sexuales y de género en las unidades educativas[[2]](#footnote-2). Por otro lado, con poca frecuencia, las universidades (que no sigan alguna tradición religiosa) brindan espacio a organizaciones de la sociedad civil para dar talleres sobre sexualidad y diversidades sexuales y de género.*

## ¿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 se encuentran disponibles insumos o recursos basados en evidencia y actualizados referentes a orientación sexual, identidad y expresión de género en Bolivia. No se han realizado investigaciones, estudios, manuales ni prácticas dentro del sistema de salud sobre esta población.*

## Objetivos de desarrollo sostenible

## 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. Esto se puede constatar en el Informe Nacional Voluntario de Bolivia 2021[[3]](#footnote-3), respecto al ODS 3, no se menciona en absoluto nada referido a avances, planes, programas y/o necesidades de salud de personas con diversa orientación sexual, identidad y expresión de género.*

## ¿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:

*El Estado boliviano no cuenta con estos datos respecto de personas LGBTI, puesto que no se han implementado herramientas de levantamiento de información y monitoreo al respecto, por lo que no se puede saber si están mejorando o disminuyendo. Ninguno de los ODS se evalúa tomando en consideración a las personas LGBTI y sus necesidades.*

-      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.

1. <https://igualbolivia.files.wordpress.com/2022/01/informe-2019-1.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://eldeber.com.bo/septimo-dia/ideologia-de-genero-en-la-educacion-rechazada-en-bolivia_58637> [↑](#footnote-ref-2)
3. Informe Nacional Voluntario de Bolivia 2021 <https://www.udape.gob.bo/portales_html/ODS/28230Bolivia_VNR.pdf> [↑](#footnote-ref-3)