**Insumos para Informe: Realización del derecho de las personas LGTBI y GNC 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**

Realizado por Lesbianas Independientes Feministas y Socialistas (LIFS)

## Lima, Perú, 28 de enero de 2022

## Investigación: necesidades de atención médica

## 1.1. Ni el Ministerio de Salud (MINSA), ente rector en salud[[1]](#footnote-1), ni el Instituto Nacional de Informática y Estadística (INEI)[[2]](#footnote-2), poseen información de manera desagregada sobre:

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

## Número de nuevas infecciones por VIH por 1000 habitantes no infectados.

## Tasa de mortalidad por suicidio.

## Intervenciones de tratamiento para trastornos por uso de sustancias.

## Uso nocivo de alcohol.

## Atención en salud sexual y reproductiva.

## Cobertura de servicios de salud esenciales.

## 1.2. Medidas para investigar y comprender necesidades de atención médica:

## Primera encuesta virtual para personas LGBTI, efectuada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2017. Sobre acceso a servicios de salud: El 32% manifestó no tener seguro. Durante los últimos doce meses, el 54,4% manifestó haber padecido alguna enfermedad mental. El 15,9% se ha sentido discriminado en los servicios de salud, y en el 15,4% de los casos el personal de salud fue el agresor de esta discriminación. No desagrega sobre la situación específica de las lesbianas.

## 1.3. Las encuestas generales no recogen información desagregada por orientación sexual y/o identidad de género, el análisis de esta información no puede hacerse de manera interseccional.

## Inclusión: en el proceso de toma de decisiones

## Medidas adoptadas para consultar e incluir 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

## Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud (CONAMUSA): organismo de coordinación de representantes del gobierno, la cooperación internacional y la sociedad civil, incluyendo a las organizaciones de personas directamente afectadas por el VIH/SIDA, Tuberculosis y poblaciones claves; reconocida con el Decreto Supremo 007-2004-SA. Tiene representantes de la Comunidad Gay[[3]](#footnote-3) y de las mujeres trans[[4]](#footnote-4).

## II Encuesta Nacional de Derechos Humanos, elaborada por encargo del Ministerio de Justicia (2019)[[5]](#footnote-5). Mide las percepciones sobre discriminación de las personas LGTBI y es la primera medición de la población no heterosexual (se busca dimensionar y hacer visible la población no heterosexual a nivel nacional). No desagrega sobre la situación de las lesbianas.

## Grupo de Trabajo denominado “Mesa de Trabajo para promover los derechos de lesbianas”, creado mediante Resolución Ministerial N° 099—2016-MIMP encargado de coordinar el desarrollo de acciones entre el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y la Sociedad Civil, encargado, entre otras cosas, de “la construcción de lineamientos de políticas públicas inclusivas”. Conformado por una representante del MIMP y representantes de organizaciones de mujeres lesbianas.

1. **Grupo de Trabajo denominado “Mesa de Trabajo para promover los derechos de Gays, Transexuales, Bisexuales e Intersexuales GTBI”,** creado mediante Resolución Ministerial N**° 294**—2016-MIMP como un mecanismo de coordinación entre el MIMP y sociedad civil, encargado, entre otras cosas, de “promover la elaboración de propuestas de lineamientos de políticas públicas inclusivas”. Conformado por una representante del MIMP y representantes de organizaciones de mujeres lesbianas.

## En qué medida se incluyen a 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:

## Los actuales planes o políticas nacionales de salud (Política Nacional Multisectorial de Salud al 20230 “Perú, país saludable”[[6]](#footnote-6)) ni los planes específicos sobre salud mental[[7]](#footnote-7), NO toman en cuenta a las personas LGTBI y/o GNC.

## En lo referente a la afectación por VIH inclusión a través de normas del sector salud: a) Educación entre pares: Se ha incluido a las Norma Técnica para el Sistema de Articulación de Servicios de Consejeros Educadores de Pares para Personas que viven con VIH/SIDA NT N° 003-MINSA/DGSP- V 01 aprobada mediante Resolución Ministerial N° 1328-2003 SA/DM. Lamentablemente, esta norma que comprende a un sector de hombres gays o mujeres trans, no les menciona. b) Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/Sida, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 980-2016/MINSA.

## Las directivas sanitarias en materia de salud sexual y reproductiva dadas durante la pandemia (N° 94-MINSA/2020/DGIESP, N° 97-MINSA/2020/DGIESP, N° 98-MINSA/2020/DGIESP, N° 164-MINSA/2020/DGIESP) no mencionan a las personas LGTBI, adicionalmente, en algunos casos están dirigidas de manera específica a reducir la mortalidad materna, tampoco especifican la atención para mujeres lesbianas.

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

## Acceso a servicios públicos de salud y salud mental con personal capacitado[[8]](#footnote-8) y libre de prejuicios[[9]](#footnote-9).

## Costo accesible a los servicios de salud[[10]](#footnote-10).

## Que el personal de salud está confirmado también por personas LGTBI.

## Que se actualicen la Políticas Nacionales Multisectorial de Salud al 2030, “Perú Saludable”, y la Política Nacional de Igualdad de Género, y que ambas contengan lineamientos, servicios, estándares e indicadores, construidos articulada e intersectorialmente, detallando la necesidad de servicios diferenciados para personas trans, bisexuales, mujeres lesbianas, gays, intersexuales y personas GNC.

* Creación e implementación de guía de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva especializada para las lesbianas.
* Revisión y análisis de las Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva que ofrezca servicios de salud sexual y reproductiva adecuados a las necesidades de las mujeres lesbianas: lo cual implica realizar incorporaciones y/o agregados a los protocolos existentes.

## 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:

## El MINSA no brinda aún en los centros de salud todos los servicios que dispone la Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/Sida, entre ellos la terapia hormonal[[11]](#footnote-11).

## Ausencia de protocolos de salud integral orientados a la formación, sensibilización y capacitación permanente en diversidad sexual y de género.

* Ausencia de atención médica diferenciada para garantizar derechos sexuales y reproductivos de las niñas y mujeres lesbianas, así como de hombres trans, con una atención médica diferenciada y adecuada del sistema de salud de acuerdo a sus necesidades ginecológicas y obstétricas, de acceso al aborto, así como a los tratamientos reproductivos necesarios, tales como las tecnologías de reproducción asistida.

## Inexistencia de un procedimiento administrativo de reconocimiento de la identidad de género en el documento de identidad, conforme la opinión consultiva 24/17 de la CorteIDH, genera que las personas trans no accedan a servicios de salud. De igual manera, tampoco se reconoce la inscripción de hijas e hijos de familias monoparentales.

## No existe una ley de identidad de género.

## Inexistencia de datos desagregados de la situación de las niñas y mujeres lesbianas, personas transgénero, bisexuales y personas GNC, que generen políticas públicas.

## Acceso: garantizar atención médica

## 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:

## En el 2019 el MINSA informó que capacitó en la atención de personas LGTBI a más de 500 profesionales de la salud mental de Lima y Callao[[12]](#footnote-12). Sin embargo, esta medida es demasiado limitada aún.

## Políticas o programas existentes 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:

## Sobre abuso de sustancias: Desde el 2014 se desarrolla el Programa SOGI[[13]](#footnote-13) para la atención en salud mental y adicciones por abuso de sustancias a las personas LGTBI, programa entre sociedad civil (ONG y una universidad), MINSA, DEVIDA (Dirección Nacional para el Desarrollo y Vidal sin Drogas) y el MIMP.

## Políticas o programas 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. Recursos humanos y financieros.

## No hay o no se conocen. Dirigidos específicamente a mujeres lesbianas NO hay.

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

## Según información oficial son 27 universidades que ofrecen la carrera de Medicina humana en el Perú[[14]](#footnote-14), ninguna de ellas tiene en su malla curricular sobre 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[[15]](#footnote-15).

## En Perú se encuentra en grave riesgo la Educación Sexual Integral en los colegios: No existe una norma nacional y con rango de ley que respalde un programa de educación sexual desde un enfoque integral (o Educación Sexual Integral -ESI). La integralidad de la educación sexual es mínima: solo el 9% de los estudiantes recibió instrucción en los 18 temas que aseguran un abordaje integral[[16]](#footnote-16).

## No hay disponibilidad de pautas basadas en evidencia y actualizadas que incluyan cuestiones de SOGI que se utilicen para influir sobre políticas, programación, servicios, incluidos manuales de diagnóstico y prácticas dentro de las instituciones de atención de la salud.

## Objetivos de desarrollo sostenible

## El II Informe Nacional Voluntario sobre la implementación de la Agenda 30 para el Desarrollo Sostenible[[17]](#footnote-17) presentado en junio de 2020, no informó sobre estos indicadores. En el acápite sobre acceso a servicios de salud (página 35) no se hace referencia al acceso de servicios de salud de las personas LGTBI o GNC.

## El INEI ha implementado el Sistema de Monitoreo y Seguimiento de los Indicadores de los Objetivos del Desarrollo Sostenible, mediante el cual da seguimiento:

## Indicador 3.3.1[[18]](#footnote-18): Número de nuevas infecciones por el VIH por cada 1.000 habitantes no infectados, desglosado por sexo, edad y poblaciones clave: No hay información desagregada por personas LGTBI o GNC[[19]](#footnote-19) hasta el año 2019.

## Indicador 3.4.2: Tasa de mortalidad por suicidio: No hay información al respecto en el Sistema. Sin embargo, según información oficial hecha pública vía la web del Estado, al 1 de mayo de 2021, durante los primeros 4 meses de 2021, 200 personas se habías suicidado, no presentaron cifras desagregadas por orientación sexual o identidad de género[[20]](#footnote-20).

## Indicador 3.5.1: Cobertura de intervenciones de tratamiento (farmacológico, psicosocial y servicios de rehabilitación y postratamiento) para los trastornos por uso de sustancias: No existe información en el sistema.

## 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: No existe información desagregada.

## 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. No da información desagregada.

## 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: No da información desagregada.

## 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). No da información desagregada.

## Indicador 3.8.2: Proporción de la población con grandes gastos domésticos en salud como porcentaje del gasto o ingreso total del hogar. No da información desagregada.

1. Solicitud de acceso a la información realizada N22-000120, respondida el 10 de enero de 2022 a través de correo electrónico:

 [↑](#footnote-ref-1)
2. Ver ENDES 2020: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\_PRINCIPAL\_2020/INFORME\_PRINCIPAL\_ENDES\_2020.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. http://www.conamusa.org.pe/participacion/comunidad-gay/ [↑](#footnote-ref-3)
4. http://www.conamusa.org.pe/participacion/mujeres-trans/ [↑](#footnote-ref-4)
5. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1611180/3.-Informe-completo-de-la-II-Encuesta-Nacional-de-Derechos-Humanos.pdf. [↑](#footnote-ref-5)
6. Esta política aprobada mediante Decreto Supremo N° 026-2020-SA, no solo no contiene ninguna referencia a las personas LGTBI o GNC, sino que además considera el enfoque de género desde un esquema meramente binario: “Enfoque de Género: Se considera las desigualdades sociales y relaciones asimétricas de poder de los varones en perjuicio de las mujeres de cualquier edad, para la disminución de las barreras de acceso a los servicios de salud”. [↑](#footnote-ref-6)
7. ##  Los planes actuales son: Plan Nacional de Servicios de Salud Mental Comunitaria (Resolución Ministerial N° 356-2018-MINSA de 20 de abril de 2018), así como el Plan de Salud Mental (en el contexto COVID-19, Perú, 2020-2021) (Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA de 5 de junio de 2020), se constituyó como un instrumento que permite a la ciudadanía enfrentar en forma adecuada el curso y las consecuencias de la pandemia originada por el COVID-19, y tiene como propósito promover el bienestar de la población mediante la promoción del autocuidado y cuidado mutuo para la mitigación del impacto de la pandemia y la atención en salud mental a la población afectada. Ambos documentos no toman en cuenta en modo alguno la atención a personas LGTBI.

 [↑](#footnote-ref-7)
8. Según la investigación realizada por MásIgualdad.Pe: “El acceso a servicios de salud mental en las personas LGBTQ+ encuestadas se realiza mayormente en clínicas o consultorios particulares (51,4%), seguido de la atención en servicios públicos de diverso tipo (33,4%)… Sobre el servicio de salud que brinda el Estado, existe la percepción de que la atención no va a ser de calidad” pág. 74. https://www.masigualdad.pe/estudio-salud-mental-lgbtiq [↑](#footnote-ref-8)
9. Ibid, “el 61,9% de encuestados refiere haber detectado estos prejuicios al ser atendidos por personal de salud mental”. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ibid. [↑](#footnote-ref-10)
11. Defensoría del Pueblo: “A dos años del Informe defensoría N° 175. Estado actual de los derechos de las personas LGBTI” Informe de Adjuntía N 007-2018-DP/ADHPD, pág. 14. Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Defensorial-N%C2%B0-007-2018-DPADHPD-%E2%80%9CA-2-a%C3%B1os-del-Informe-Defensorial-N%C2%B0-175.-Estado-actual-de-los-derechos-de-las-personas-LGBTI%E2%80%9D.pdf. [↑](#footnote-ref-11)
12. https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29728-minsa-fortalece-capacidades-del-personal-de-salud-ment la atención en salud mental y adicciones a la población LGTBI implementado en Lima y Callao, a través del Currículo especializado: La Intersección del Abuso de Sustancias, la Orientación Sexual y la Identidad de Género al-para-atencion-de-la-poblacion-lgtb [↑](#footnote-ref-12)
13. https://www.care.org.pe/primeros-resultados-del-programa-sogi-en-busca-de-una-adecuada-atencion-en-salud-mental-para-la-poblacion-lgtbi/. [↑](#footnote-ref-13)
14. https://www.sunedu.gob.pe/licenciamiento-programas-medicina-humana-estatus/. [↑](#footnote-ref-14)
15. Anexo 1. [↑](#footnote-ref-15)
16. Hallazgos: De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú. Guttmacher Institute, mayo 2017. https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report\_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf. [↑](#footnote-ref-16)
17. https://www.gob.pe/institucion/ceplan/informes-publicaciones/925877-informe-nacional-del-peru-2020-la-proteccion-de-la-vida-en-la-emergencia-y-despues. [↑](#footnote-ref-17)
18. http://ods.inei.gob.pe/ods/objetivos-de-desarrollo-sostenible/salud-y-bienestar [↑](#footnote-ref-18)
19. No hace referencia a personas afectadas por la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género. [↑](#footnote-ref-19)
20. https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierte-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru. [↑](#footnote-ref-20)