

6 de febrero de 2021

Sr. Víctor Madrigal-Borloz
Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
CH 1211 Ginebra 10, Suiza

Enviado a través de ohchr-ie-sogi@un.org

Estimado Sr. Madrigal-Borloz:

Agradecemos la oportunidad de aportar información para el próximo informe del Experto independiente sobre la realización del derecho de las personas afectadas por la violencia y la discriminación basadas en la orientación sexual y la identidad de género (OSIG) al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, en relación con el ODS 3.

Yaaj México es una organización de la sociedad civil dedicada a proteger los derechos humanos de las personas LGBTIQ+, construir una sociedad más inclusiva y acompañar a las personas en su proceso de desarrollo humano. Con más de 15 años de experiencia, Yaaj tiene tres áreas principales de trabajo: 1) trabajo entre pares con poblaciones clave a través de varios programas (Grupo de Jóvenes LGBT en México, Mujeres diversas, Programa VIH y Salud Positiva y “Fortalécete LGBT”); 2) incidencia política; 3) investigación.

El trabajo comunitario que realizamos nos ha permitido apoyar a personas LGBTIQ+ de mayor riesgo, como jóvenes trans y género no conforme, personas indígenas LGBTIQ+ en zonas rurales del país y jóvenes en movilidad forzada. También trabajamos con ellas como pares de investigación para realizar un trabajo académico riguroso sobre la orientación sexual y la identidad de género en México.

Una parte central de nuestra investigación es difundir la conciencia de cómo la discriminación y la violencia basadas en la orientación sexual/identidad de género tienen efectos dañinos en la salud, el bienestar y la seguridad en general de las personas. Nuestro trabajo de investigación nos permitió aprobar el primer proyecto de ley en el país para prohibir los esfuerzos de cambio de orientación sexual/identidad de género (ECOSIG) (Ciudad de México, 2020). También coordinamos, junto con 30 ONGs mexicanas e instituciones gubernamentales, así como embajadas y agencias de Naciones Unidas en México, una investigación a nivel nacional sobre los impactos del COVID-19 en las personas LGBTIQ+.

Nuestro informe de febrero de 2021 sobre el [impacto del COVID-19 en personas LGBTIQ+ en México](#) tuvo una muestra no representativa de 6,671 respuestas de todo el país. Es la única encuesta que hace un análisis interseccional sobre OSIG junto con racialización, diferencias económicas, y edad, entre otras variables, para entender procesos de discriminación y violencia que viven las personas LGBTIQ+ en México. En el informe encontramos que:

Hay acceso diferenciado a ciertas instituciones de salud según orientación sexual, identidad de género, variaciones en caracteres sexuales al nacer, identificación indígena y afrodescendiente, y según estatus de VIH.

- El 65% de la muestra con ingresos mayores a 30 mil pesos (298 personas) reportaron mayor prevalencia de atención en consultas privadas, mientras que 35% de la muestra con ingresos menores a 5 mil pesos (2,131 personas) se atienden en consultorios de farmacias. La muestra media con ingresos de 8 a 18 mil pesos oscila entre instituciones públicas y privadas.
- El 5% de 4,972 personas seleccionaron al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI, para quienes no tienen seguridad social por medio de un trabajo formal) como servicio de atención,

siendo el servicio donde menos se atienden. Sin embargo, 26.12% de quienes reportaron trabajar (3,094) entran en el sector informal. Es decir, durante la pandemia hubo una población LGBTI+ considerable sin acceso a seguridad social y servicios médicos, pero decidieron no usar los servicios disponibles por medio del INSABI.

- El 41% de las 780 personas que no se encuentran dentro del sector formal de empleo reportaron sobre qué institución de salud prefieren señalaron los consultorios de farmacias. De ellas 7.69% acude al INSABI, y son las mujeres trans quienes acuden más (9.5%), seguidas por 7.48% de hombres cis y 7% de hombres trans.
- Los hombres cis de la muestra se atienden más en instituciones públicas (36% de 2127). Las mujeres cis se atienden más en hospitales e instituciones privadas (35% de 1886). Hombres y mujeres trans se atienden en su mayoría en consultorios de farmacia (32% de 114 y 42% de 158 respectivamente).
- Las personas intersexuales se atienden más en instituciones públicas y consultas de farmacia (30.91% de 55 casos), y pocas van a consultas privadas (21.82%), o al INSABI (10.91%).
- El 35.65% de 331 personas LGBTI+ indígenas van a instituciones públicas, mientras que 38.42% de 177 personas afrodescendientes acuden a estas instituciones. En ambos casos vemos porcentajes más altos de atención en el INSABI: para personas LGBTI+ indígenas fue de 9.37% de los casos, y para personas LGBTI+ afrodescendientes la prevalencia fue de 8.47%.
- De las 465 personas LGBTI+ que viven con VIH, 49.25% reportó atenderse en instituciones de salud pública (IMSS, ISSSTE, etc). El 26.88% fue en el INSABI. Sólo 10.75% van a consultas en instituciones privadas y 8.60% van a consultorios de farmacias.

Un porcentaje considerable de personas LGBTI+ no conocieron su estatus de VIH u otras ITS, y no pudieron hacerse pruebas por motivos de la pandemia. Además, continúan las prevalencias más altas de VIH entre hombres gays y mujeres trans.

- El 33% de 4,697 personas muestreadas no conoce su estatus, el 13% de este número de personas no pudo hacerse una prueba por motivos relacionados a la pandemia.
- El 38% de 4,957 personas no conoce su estatus de otras ITS. De quienes no conocen su estatus de estas otras ITS, 70% no se hicieron pruebas de ITS durante la pandemia. 11% no pudo hacerse pruebas para ninguna de ellas, y 6% para algunas de ellas, por motivos relacionados a la pandemia.
- El 72% de las 1,635 personas LGBTI+ que conocen su estatus de VIH también conocen su estatus de otras ITS. También sucede lo inverso: la gran mayoría de quienes no conocen su estatus de VIH tampoco conocen su estatus de otras ITS, el 78%. de 3,288 personas muestreadas.
- Encontramos una correlación positiva entre conocer estatus de VIH y estatus de otras ITS.
- Hay porcentajes más altos de personas que viven con VIH entre hombres gays y mujeres trans: 27.02% de 1,510 y 16.67% de 102, respectivamente.
- En el caso de personas con alguna variación intersexual el 17% vive con VIH, correspondiendo a 7 de de 42 casos reportados.

Hubo porcentajes alarmantes de pensamientos e intentos suicidas entre personas LGBTI+ en México durante la pandemia, particularmente entre jóvenes. Hubo mayor prevalencia entre personas no binarias, y las personas cisgénero fueron las que reportaron menor prevalencia. Entre las personas con orientaciones sexuales poco visibilizadas, como las personas pansexuales y asexuales/arománticas, también vimos niveles altos de pensamientos suicidas.

- Se reportó pensamiento suicida en 24% de 4,950 personas que respondieron la encuesta, y 7.25% refirieron un intento suicida.
- Específicamente en jóvenes de 18 y 19 años, 42.13% de 413 casos refirió tener pensamientos suicidas, y 15.57% de 424 casos intentó suicidarse durante la pandemia.
- El 33.46% de 1,300 jóvenes del grupo etario de entre 20-24 años refirió pensamientos suicidas.
- Entre personas cis, trans y no binarias, en una muestra de 4,534 personas se reportaron pensamientos suicidas en un rango de 18.42% a 43.47%. Las personas no binarias fueron las que tuvieron mayor prevalencia (43.37% de 505 personas), seguido de hombres trans (42.34%), las personas cis fueron las que menos reportaron pensamientos suicidas (18.42% de 2036 hombres y 26.44% de 1732 mujeres).
- En términos de orientación sexual, en el grupo de personas asexuales/arománticas y en el de personas pansexuales, respectivamente, fue donde se encontró mayores porcentajes de personas con pensamiento suicida: 48.78% de 82 personas y 40.29% de 489 personas, respectivamente.
- Hombres trans (21%), la categoría de “otras” identidades/expresiones de género (16%), y mujeres trans (16%) tuvieron los porcentajes de intento de suicidio más alto entre diferentes identidades/expresiones de género (4,947 respuestas).
- Encontramos que la pérdida de ingresos afectó la estabilidad emocional de las personas, pues entre quienes no perdieron y sí perdieron sus ingresos durante la pandemia se detecta el doble de personas que pensaron o intentaron suicidarse en la segunda condición. De manera que en cuanto al porcentaje de personas con pensamientos suicidas, pasamos de 9.30% a 16.42%, y en intentos suicidas de 2.34% a 5.20%. Los pensamientos suicidas entre personas de género no conforme que perdieron su trabajo tuvieron los porcentajes más altos: 28.37% de 504 personas personas no binarias, 25.68% de 148 de mujeres trans, y 25.45% de 110 hombres trans.

Reiteramos la necesidad del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que incluya no sólo el suministro de insumos anticonceptivos y de prevención de ITS, sino de tratamiento de estas infecciones, tanto para la población LGBTI+ que vive con VIH, como el resto de la población en el país.

- De una muestra de 3,244 personas LGBTI+ del país, 14% vive con VIH (446), y 97% de estas personas estuvieron en TARV. De quienes respondieron vivir con VIH, 9% interrumpió su TARV por motivos relacionados a la pandemia (39 de 451). De este porcentaje, 91% pudo retomarlos (29 de 32).
- De las 60 personas que viven con VIH y que conocen su estado para otras ITS, 63.33% reportó tener VPH y 31.67% sífilis. De las ITS que se reportaron en toda la población de la encuesta que respondió, la más frecuente fue VPH (77.92% de 231 casos). Nuevamente, reiteramos la necesidad del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que incluya no sólo el suministro de insumos anticonceptivos y de prevención de ITS, sino de tratamiento de estas infecciones, tanto para la población LGBTI+ que vive con VIH, como el resto de la población en el país.

La pandemia dificultó la adherencia a distintos tratamientos médicos de la comunidad LGBTI+ en México. Además del desabasto de antirretrovirales, se interrumpieron tratamientos hormonales y de salud mental.

- De una muestra de 4,969 personas LGBTI+, 4.5% está en terapia hormonal. De ellas, una cuarta parte tuvo que interrumpirla y 80% fue por motivos relacionados a la pandemia de COVID-19.
- La ansiedad y la depresión discapacitantes son las más prevalentes entre todas las formas de discapacidad que registramos (35.96% de 5,573 que respondieron la pregunta). No obstante, de una muestra de 1,787 de personas que viven con ansiedad y/o depresión, sólo 56% tienen un diagnóstico sobre su salud mental. Y en el caso, de quienes refirieron sí haber recibido algún diagnóstico en materia de salud mental 25% interrumpió el tratamiento empleado para dicha afección por motivos relacionados al COVID-19 (256 de 1,008).

No se garantizó el acceso a servicio de salud asequibles y no discriminatorios a personas LGBTIQ+ durante la pandemia, particularmente por actos de violencia y discriminación basadas en su OSIG.

- Los actos concretos donde vimos mayor prevalencia o aumento de actos discriminatorios o violentos en servicios médicos fueron que se minimizará la situación, padecimiento o condición médica por motivos relacionados a la OSIG de las personas (85.29% de prevalencia o aumento de 102 respuestas).
- Nos preocupa que aumentó la falta de suministro de recetas y/o medicamentos que necesitaban las personas que respondieron (83) 36.14% de los casos, y no les dieron información completa, clara y confiable a 37.50% de 96 casos.
- Es importante resaltar el porcentaje de prevalencia y aumento de casos donde se sugirió curar la “condición” de OSIG. De 84 personas que respondieron sobre cambios en estos intentos de terapias de conversión 39.29% se mantuvo igual que antes de la pandemia, y 25% reportaron que aumentó.
- Aumentó la falta de suministro de recetas y/o medicamentos que necesitaban las personas 36.14% de 83 casos por discriminación basada en OSIG. Además, no les dieron información completa, clara y confiable a 37.50% de 96 casos.
- El 48.72% de 78 personas se enfrentó a la misma cantidad de desconocimiento de su pareja o familiares como derechohabientes como lo vivieron antes de la pandemia y aumentaron 29.49% de los casos.

Gracias por la oportunidad de proporcionarle información. Si tiene alguna pregunta, no dude en comunicarse con el Doctorante Miguel Fuentes, Coordinador de Investigación, en yaajmexico@gmail.com.

Respetuosamente,

Miguel Fuentes Carreño.
Coordinador de Investigación
Yaaj México

Maximiliano Ortíz
Analista de investigación
Yaaj México