

Recomendaciones al Estado y Sociedad Civil

- > Modificar la Ley de Salud Mental (N° 30947) para que se haga explícita la prohibición y sanción de todo tipo de práctica que busque cambiar la orientación sexual o la identidad de género.
- > Elaborar un proyecto de ley general contra la discriminación y violencia hacia personas LGBTIQ+ que incluya los esfuerzos por cambiar la orientación sexual e identidad de género como forma de violencia y discriminación, de tal manera que se identifique, investigue, denuncie, sancione y se reparen efectivamente estas prácticas nocivas.
- > Fortalecer las mesas de trabajo de lesbianas y de gays, bisexuales, trans e intersexuales del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables con el fin de que en sus agendas se aborden de manera regular temas de salud y salud mental.
- > Implementar capacitaciones para profesionales de salud mental del Ministerio de Salud con enfoque de género -con énfasis en diversidad sexual y de género- y con un enfoque psicoterapéutico afirmativo para la atención de personas LGBTIQ+.
- > Realizar estudios con periodicidad que permitan reconocer el estado de la salud mental y el acceso a servicios de salud mental desde el Estado que midan las variables género, orientación sexual e identidad de género en las investigaciones que dirige el Instituto Nacional de Salud Mental y los distintos sectores del Estado.
- > Implementar los protocolos de denuncia de Susalud, Síseve y CEM de manera que permitan registrar prácticas de conversión en la atención de situaciones de violencia en personas LGBTIQ+.
- > Implementar rutas de atención, denuncia y sanción de este tipo de prácticas y discursos discriminatorios en los colegios profesionales de Psicólogos y Médico, de tal manera que se hagan evidentes en sus reglamentos, leyes y códigos de ética.
- > Implementar reformas en los currículos universitarios de profesiones que atienden la salud mental (psicología, medicina y enfermería) para incluir formación en enfoque de género, de tal manera que los futuros profesionales de salud mental estén capacitados para atender personas LGBTIQ+.
- > Difundir y sentar una posición en contra de las prácticas de conversión a través de comunicados, talleres y capacitaciones, especialmente en el marco de los colegios profesionales, universidades y centros de investigación.
- > Implementar mecanismos de vigilancia para identificar y denunciar prácticas de conversión o problemas en el acceso a servicios de salud mental en personas LGBTIQ+.

✉ comunica@masigualdad.pe

f [/MasIgualdadPe](https://www.facebook.com/MasIgualdadPe)

🐦 [@MasIgualdadPe](https://twitter.com/MasIgualdadPe)

📷 [@MasIgualdadPe](https://www.instagram.com/MasIgualdadPe)

www.masigualdad.pe

Con el apoyo de:

Uber

Más Igualdad

Stonewall

Más Igualdad

Problemas de salud mental, acceso a servicios de salud mental públicos y privados y prácticas de conversión en personas LGBTIQ+

La primera encuesta virtual para población LGBTIQ+, mostró que más de la mitad de personas encuestadas reportan problemas de salud mental. A pesar de ello, estas no reciben un tratamiento adecuado debido a los prejuicios, falta de capacitación, e incluso discriminación por parte de los profesionales de salud. Sin un enfoque afirmativo de la diversidad sexual, surgen discursos y prácticas de conversión, utilizados principalmente por organizaciones religiosas o fundamentalistas para "curar" la homosexualidad.

La discriminación y la violencia como causas de problemas de salud mental

La violencia y discriminación contra personas LGBTIQ+ se da mayormente en el hogar y en la escuela. Esta casi nunca se reporta.

Los mensajes homofóbicos son interiorizados por la propia persona LGBTIQ+, generando un discurso interno discriminatorio sobre su propia orientación sexual o identidad de género que impacta negativamente en su salud mental.

¿Por qué alguien querría cambiar su orientación sexual o identidad de género?

Algunas personas LGBTIQ+ pueden buscar cambiar su orientación sexual o identidad de género al considerar que estas son la causa de los problemas de violencia que viven. Es muchas veces un entorno familiar hostil el que motiva el tratamiento o internamiento en espacios que prometen "corregir" la orientación sexual o la identidad de género considerada como una enfermedad.

Marcos normativos sobre la salud mental en personas LGBTIQ+ en el Perú

El "Plan Nacional de Derechos Humanos 2021-2018" hace mención a la necesidad de proteger la vida sin discriminación, respetando la orientación sexual y la identidad de género de las personas. Sin embargo, no se menciona a las prácticas de conversión como una forma de violencia.

El documento técnico "Lineamientos de política sectorial en salud mental", menciona explícitamente la protección a la orientación sexual e identidad de género como condiciones vulnerables en términos de atención y acceso a servicios de salud mental, incorporando en sus enfoques de trabajo el enfoque de género y el de interseccionalidad.

Por otro lado, ni la ley del psicólogo ni el código de ética y deontología del Colegio de Psicólogos del Perú o de Lima considera la orientación sexual o la identidad de género como entidades protegidas de discriminación.

Salud mental de personas LGBTI en el marco internacional

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) señala explícitamente las prácticas de conversión como "dañinas, contrarias a la ética, carecen de fundamento científico, son inefaces y podrían constituir una forma de tortura".

La Asociación Americana de Psicología (APA) concluye que las prácticas de conversión no muestran cambios en la orientación sexual de las personas, pero sí se relacionan a una baja del deseo sexual, depresión, ansiedad, ideación suicida, etc.

Metodología del estudio

- > El presente estudio es exploratorio. Se realizaron entrevistas a profundidad y se aplicó un cuestionario virtual.
- > El cuestionario virtual fue respondido por 323 lesbianas, gays, bisexuales y personas trans. La mayoría de la muestra es cisgénero (77,40 %) y el restante 22,60 % son personas trans, de género no binario o en cuestionamiento.
- > Se realizaron 15 entrevistas a profundidad a lesbianas, gays, bisexuales y personas trans. Se entrevistaron a 2 personas de género no binario, 4 personas trans, 1 hombre cisgénero y 8 mujeres cisgénero.

¿Cómo debería ser la atención de la salud mental en personas LGBTIQ+?

En 1982 se creó y acuñó el término "terapia afirmativa", enfoque para la práctica terapéutica "que ve a las identidades lésbicas, gays, bisexuales y trans, como identidades y relaciones válidas, así como hace frente a las influencias que el heterosexismo, la homofobia y la transfobia tienen sobre las personas LGBTIQ+".

Para la APA, los profesionales de salud mental deberían:

1. Evaluar las motivaciones que llevan a las personas LGBTIQ+ a acudir a un servicio de salud mental buscando cambiar su orientación sexual o identidad de género.
2. Proporcionar información precisa y veraz sobre diversidad sexual y de género.
3. Identificar y manejar sus propios sesgos para que no impacten negativamente en la percepción que tienen sobre sus clientes.

Resultados del estudio

- > **El 83 % de la muestra ha sufrido algún tipo de violencia:**
 - Violencia psicológica (68,4 %) - Las personas de género no binario o trans reportan mayor violencia psicológica que las personas cisgénero.
 - Violencia verbal (47,7 %)
 - Violencia física (21,7 %)
 - Violencia sexual (18,9 %) - Índices más elevados en personas de género no binario y en mujeres cisgénero.
- > **El 75 % de las personas reportan haber sufrido algún tipo de discriminación por su orientación sexual o su identidad de género.**
- > **Las problemáticas más frecuentes fueron:**
 - Ansiedad (60%)
 - Baja Autoestima e Inseguridad (60%)
 - Depresión (58%)
 - Trastorno Bipolar (22%)
 - Trastorno de Estrés-Postr Traumático (15,5%) - Asociado a reportes de violencia y haber sido sometido a prácticas de conversión
 - Trastorno Limite de Personalidad (12,1%)
 - Abuso de sustancias psicoactivas (10%)
- > **Cinco personas entrevistadas reportan haber tenido intentos o ideación suicida.**
- > **El acceso a servicios de salud mental en las personas LGBTI encuestadas se da mayormente en clínicas o consultorios particulares (51,4 %), seguido de la atención en servicios públicos de diverso tipo (33,4 %).**

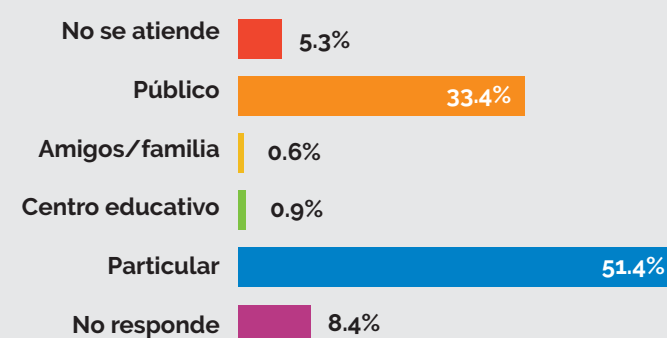


Gráfico: Lugar de atención en salud mental

- > **El 61,9 % de personas encuestadas reporta prejuicios o ideas falsas sobre ser LGBTIQ+ presentes en los profesionales de salud mental que las atendieron. La idea más frecuente fue "Uno se vuelve gay, bisexual, lesbiana, trans porque existió violencia sexual en la infancia".**

- > **Los obstáculos para el acceso a servicios de salud mental identificados en las entrevistas son: costo excesivo, falta de capacitación del personal de salud asociado a prejuicios y ausencia de información sobre profesionales especialistas en atender población LGBTI.**
- > **Casi el 40 % de la muestra encuestada reporta haber sido sometida a prácticas de conversión para intentar cambiar su orientación sexual o identidad de género. De este grupo, el 5 % reporta haber sido internado y cerca del 62 % fueron sometidos a estas prácticas siendo menores de edad.**
- > **El 28,3 % acudió por voluntad propia, mientras el 46,7 % acudió por obligación de los padres o la familia y el 20 % por indicación de alguna autoridad religiosa.**

Motivo de atención	f	%
Voluntad propia	34	28.3
Padres / familia	56	46.7
Autoridad religiosa	24	20
Maestro / Maestra	3	2.5
No recuerda	2	1.7

Total 120 100.0

- > **El 50 % de las prácticas se realizaron en instituciones de carácter religioso o por personas o profesionales que suscriben a religiones cristianas.**

