

# Vulnerabilidad Amplificada

El impacto de la pandemia  
del COVID-19 en las personas  
LGBTIQ



**OUTRIGHT**  
INTERNATIONAL



Outright International works together for better LGBTIQ lives.

Outright is dedicated to working with partners around the globe to strengthen the capacity of the LGBTIQ human rights movement, document and amplify human rights violations against LGBTIQ people, and advocate for inclusion and equality.

Founded in 1990, with staff in over a dozen countries, Outright works with the United Nations, regional human rights monitoring bodies and civil society partners. Outright holds consultative status at the United Nations where it serves as the secretariat of the UN LGBTI Core Group.

[www.outrightinternational.org](http://www.outrightinternational.org)  
[hello@outrightinternational.org](mailto:hello@outrightinternational.org)  
<https://www.facebook.com/Outrightintl>  
<http://twitter.com/Outrightintl>  
<http://www.youtube.com/lgbthumanrights>

Outright International  
216 East 45<sup>th</sup> Street, 17<sup>th</sup> Floor, New York, NY 10017 U.S.A.  
P: +1 (212) 430.6054

Este trabajo puede ser reproducido y redistribuido, en su totalidad o de manera parcial, sin alteración y sin previa autorización por escrito, únicamente para fines administrativos o educativos no lucrativos siempre que todas las copias tengan la siguiente declaración:

Este informe fue escrito por Amie Bishop, Máster en Trabajo Social (MSW) y Salud Pública (WPH) para Outright International.

© 2020 Outright International. Este trabajo es reproducido y distribuido con la autorización de Outright International. Ningún otro uso está permitido sin el consentimiento previo por escrito de Outright International. Para obtener la autorización, contactarse a [hello@outrightinternational.org](mailto:hello@outrightinternational.org).

# Contenidos

Agradecimientos	4
Resumen ejecutivo	5
Introducción	5
Objetivos y métodos	5
Principales conclusiones	6
Conclusiones y recomendaciones	10
Introducción	12
Metodología	14
Limitaciones	15
Antecedentes	16
Riesgos diferenciales que enfrentan las personas LGBTIQ en tiempos de crisis.	16
La necesidad de ampliar la perspectiva de género	19
Estrés económico	20
Elevado riesgo de violencia	22
Hallazgos hechos por Outright	24
1. Destrucción de los medios de sustento y aumento de la inseguridad alimentaria	26
2. Interrupciones en el acceso a la atención médica y renuencia a buscar tratamiento	37
3. Elevado riesgo de violencia intrafamiliar o doméstica	48
4. Aislamiento social y aumento de la ansiedad	52
5. Temor a la violencia social, estigma, discriminación y buscar un chivo expiatorio	57
6. Abuso de poder por parte del Estado	61
7. Preocupaciones sobre la supervivencia organizacional, apoyo comunitario y unidad	66
Conclusiones y recomendaciones	76
Para todos los gobiernos	76
Para todos los donantes	77
Para los organismos de la ONU, ONGs y entidades del sector privado Entidades involucradas en la respuesta ante una pandemia	78



Miembros del Centro LGBT de Wuhan recogen medicamentos contra el VIH en un centro hospitalario donde prevalece el COVID-19.

# Agradecimientos

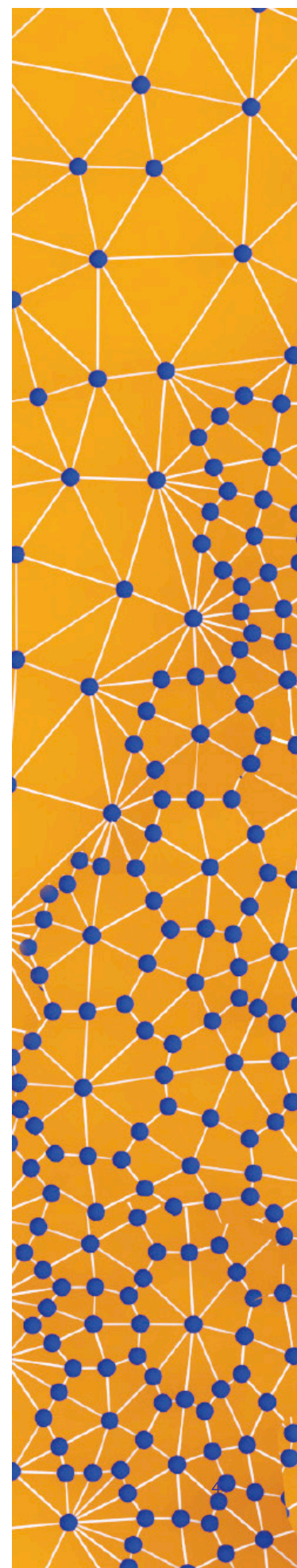
**En primer lugar, nos gustaría agradecer a todos quienes aceptaron ser entrevistados con tan poco tiempo de aviso, por mantenerse en contacto con nosotros durante el proceso apra que les representemos con precisión y por su rápido y compromiso.**

Elles son: Millicent Achieng, Disney Aguila, Amanda, Kitty Anderson, Elie Ballan, Bathini, Jhaymar Bernal, Beryl, Phylesha Brown-Acton, Billie Bryan, "Donna Canlas", David, Allie Dee, Dominique, Stephon Duncan, "ER," Mx. Emmanuella David-Ette, Rhed Francisco, Qiteria Franco, Franco Fuica, Haojie, Nadia Holmes, James Karanja, Karishma, William Linares, Linda, Davis Mac-Iyalla, Madian, Marcus, Khooka McQueer, Indyra Mendoza, Millie, Maha Mohammed, Bex Montz, Milly Moses, Ochieng Ochieng, "Q," Naya Rajab, Raksha, Kristian Randjelovic, Bianka Rodriguez, Marcela Romero, Minhee Ryu, Catherine Sealys, Ephraim Shadrach, Shamim, Ah Shan, "Sonia," Lua Stabile, "Tenberry," Mikhail Tumasov, Nivendra Uduman, Jelena Vasijevic, Tatiana Vinnichenko, Xavi, "YC," "YY," "Z" y Kaspars Zālītis. Estamos inmensamente agradecidos con ustedes y esperamos que sus voces sean escuchadas por muchos.

**Nos propusimos hacer este proyecto en tiempo real bajo un ambicioso cronograma. Queríamos recopilar, analizar y publicar hallazgos sobre cómo las personas LGBTIQ de todo el mundo se ven afectadas por la pandemia del COVID-19 y cómo la enfrentan en un mes.**

Nos propusimos hacer este proyecto en tiempo real bajo un ambicioso cronograma. Queríamos recopilar, analizar y publicar hallazgos sobre cómo las personas LGBTIQ de todo el mundo se ven afectadas por la pandemia del COVID-19 y cómo la enfrentan en un mes. Normalmente un proyecto de investigación exhaustivo lleva mucho más tiempo. Sin dudarlo, este fue un esfuerzo en equipo. Muchas gracias al equipo directivo de Outright International, conformado por Jessica Stern, Maria Sjödin y Paul Jansen, por imaginar, editar y priorizar este trabajo.

Gracias a todo el personal y a los asesores que entrevistaron, en varios idiomas, a personas LGBTIQ de todo el mundo para esta investigación. Específicamente, gracias a Yvonne Wamari, Sahar Moazami, Nazeeha Saeed, Grace Poore, Ging Cristobal, Kennedy Carillo, Neish McLean, Jean Chong, Paul Jansen, Em Rubey, Kevin Wanzor, Luiza Drummond Veado, Sonya Cotton y Daina Ruduša. Gracias al grupo de practicantes, conformado por Sonya Cotton, Katherine Martin, Piper Styles y Katherine Scardino, por buscar fuentes bibliográficas, ayudar con las entrevistas y a dar forma a los perfiles de nuestros entrevistados y también a Em Rubey por coordinar su trabajo. Agradecimientos especiales a Juliette Schofield por ayudar a identificar la bibliografía y a Renee Holt por la pronta revisión y edición. Gracias a Daina Ruduša por escribir y editar los perfiles de nuestros entrevistados y por la edición general del informe. Por último, gracias a Kathy Mills (kamil.graphics) por el diseño gráfico y a Mari Moneymaker por publicarlo.



# Resumen ejecutivo

## Introducción

**Al día 7 de mayo de 2020, el mundo continúa enfrentando una devastadora emergencia de salud.**

Declarada una pandemia global por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020, la enfermedad por Coronavirus-2019 (COVID-19) continúa expandiéndose por todo el mundo. Además de la grave amenaza para la salud que esta pandemia significa para personas de todo el mundo, esta comenzó a tener un efecto devastador en la economía mundial y local. Las potenciales violaciones a los derechos humanos están en aumento en algunas regiones bajo el pretexto de que se trata de medidas de control de enfermedades. Esto junto al miedo y la búsqueda de respuestas llevan a una proliferación de mitos y rumores sobre sus causas y curas.

Al momento de la publicación, la pandemia sigue siendo un objetivo en movimiento. Aún no sabemos cuánta gente se verá afectada en última instancia o cuándo terminará esta pandemia. Sin embargo, por cómo nos lo ha demostrado la historia, sabemos que en tiempos de crisis los más marginados tienden a sufrir de manera desproporcionada en comparación con la población en general. Entre los grupos más marginados en las sociedades de todo el mundo, incluso sin estar en una pandemia global, se encuentran las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales y queer (LGBTIQ<sup>1</sup>), quienes experimentan niveles más altos de violencia, exclusión y privación, en especial debido a que prevalecen los estigmas, discriminación y criminalización de las relaciones entre personas del mismo género o personas identificadas como transgénero. En tiempos de crisis, estas vulnerabilidades se amplifican.

**La historia nos ha demostrado que, en tiempos de crisis, los más marginados tienden a sufrir desproporcionadamente en comparación a la población en general.**

## Objetivos y métodos

En marzo y abril de 2020, Outright International realizó una revisión bibliográfica y entrevistas en profundidad a 59 personas LGBTIQ de 38 países para mostrar cómo la pandemia mundial del COVID-19 y las medidas de salud pública tomadas para frenar la transmisión afectan las vidas y movimientos LGBTIQ en tiempo real. También buscamos resaltar las estrategias e intervenciones que se utilizan para fortalecer la resiliencia, solidaridad y respuesta ante

<sup>1</sup> Outright International utiliza el acrónimo LGBTIQ para referirse a la comunidad lesbiana, gay, bisexual, transgénero, queer e intersexual. Creemos que este acrónimo incluye una amplia gama de personas en nuestra comunidad. No es un acrónimo exhaustivo ni universalmente aceptado o usado. Cuando les entrevistades utilizan una versión diferente del acrónimo o cuando citan fuentes que utilizan un acrónimo diferente, optamos por la versión utilizada en la fuente

enfermedades. Esperamos que estos testimonios ayuden a guiar los esfuerzos de defensa mundial, regional y nacional, así como a garantizar que las personas LGBTIQ de todo el mundo se incluyan en todos los esfuerzos de ayuda sanitaria, humanitaria y económica para mitigar los impactos de la pandemia.

## Principales conclusiones

### Revisión bibliográfica

La revisión de los antecedentes bibliográficos confirma que las emergencias tienden a exacerbar la vulnerabilidad de quienes ya luchan contra la desigualdad en sus muchas formas. Las dificultades para acceder a la justicia, educación, empleo, vivienda y otros servicios debido a la discriminación y exclusión se agravan en tiempos de crisis. En países donde se criminalizan las relaciones entre personas del mismo sexo o las vidas de personas transgénero, el riesgo de detención y encarcelamiento puede ser una amenaza continua.

Experiencias bien documentadas del tsunami en el océano Índico en el año 2004, la difícil situación de las Warias<sup>2</sup> luego de la erupción del monte Merapi en Indonesia, el terremoto de Haití en 2010 y el ciclón tropical Winston en 2016, entre otras, evidencian cómo se produce la “marginación social” de las personas LGBTIQ antes, durante y después de las emergencias.

Dicha marginación se debe a la discriminación y el estigma, originándose de prejuicios basados en la orientación sexual, la identidad y expresión de género y las características sexuales (SOGIESC, por sus siglas en inglés), junto a las dificultades que enfrentan las personas LGBTIQ para acceder al apoyo durante emergencias, lo que efectivamente les empuja hacia los márgenes.

La mayoría de los marcos mundiales que guían la respuesta ante una emergencia utilizan un limitado marco de género que restringe la definición a “mujeres y niñas”. Tal marco pasa por alto las barreras específicas de apoyo a las que las personas LGBTIQ se pueden enfrentar debido a su orientación sexual, identidad y expresión de género, o características sexuales y a menudo puede excluirlas explícitamente de poder acceder a este apoyo.

### Entrevistas en profundidad

Los hallazgos de Outright apuntan a desafíos específicos que enfrentan las personas LGBTIQ a nivel mundial durante esta pandemia sin precedentes, ya sea directamente por el virus o por las consecuencias económicas que han resultado de la pérdida de empleos, hambruna, falta de acceso a otros servicios fundamentales de salud, aumentos en la violencia y amenazas para la supervivencia de organizaciones LGBTIQ. La represión, exclusión, militarización y criminalización están en aumento en países propensos al autoritarismo y las ideologías regresivas de género, lo que pone a las poblaciones marginadas en mayor riesgo. Incluso en países que han progresado al reconocer los derechos humanos de las personas LGBTIQ, los miembros de la comunidad se enfrentan a un nivel de vulnerabilidad mayor, barreras para acceder a la atención médica no relacionada con el COVID-19 y amenazas a la supervivencia de la comunidad y las organizaciones de defensa.

William Linares. Foto cortesía de William Linares.



<sup>2</sup> Waria proviene de la combinación de las palabras en indonesio para mujer (wanita) y hombre (pria). Es el término para una categoría tradicional trans-femenina de “tercer género” en la cultura indonesia.

Al mismo tiempo, las comunidades LGBTIQ se movilizan para brindar apoyo material y emocional de la mejor manera posible.

A raíz de las entrevistas con 59 personas LGBTIQ de 38 países, surgieron siete temas clave:

#### Tema 1

Destrucción de los medios de sustento y aumento de la inseguridad alimentaria

**Trabajo como activista en una organización LGBTIQ y también soy drag queen. Estoy contratado para hacer espectáculos y entretener en reuniones sociales, pero por el momento no hay reuniones sociales, por lo que no tengo trabajo. Esto es muy difícil para mí porque, como una persona gay muy afeminada, este es el único trabajo que puedo conseguir. Nadie quiere contratarme para nada más.**

– William Linares, 24 años, hombre gay, Belice

En muchos países, las personas LGBTIQ trabajan, en su mayoría, en el sector informal, dependen de los salarios diarios y sobreviven sin protección laboral, lo que las hace especialmente vulnerables a la desaceleración económica y a las restricciones de circulación. De hecho, nuestras entrevistas revelaron que muchas personas LGBTIQ deben elegir entre arriesgarse a contraer la infección para ganar suficiente dinero y poder pagar la comida y refugio, o cumplir con la cuarentena obligatoria y arriesgarse a no tener necesidades básicas..

#### Thema 2

Interrupciones en el acceso a la atención médica y renuencia a buscar tratamiento

**Las personas LGBTI corren el riesgo de no recibir tratamiento o que no se les priorice en caso de infección... No habrá control para evitar actitudes o acciones discriminatorias y que vulneren a las personas LGBTI. Sin duda se violan los derechos humanos de muchas personas de esta población... Las personas LGBTI corren el riesgo de no recibir tratamiento o que no se les priorice en caso de infección... No habrá control para evitar actitudes o acciones discriminatorias y que vulneren a las personas LGBTI. Sin duda se violan los derechos humanos de muchas personas de esta población...**

– Bianka Rodríguez, 26 años, mujer trans, El Salvador

La pandemia del COVID-19 saturó incluso los sistemas de salud relativamente funcionales en todo el mundo, los que se han visto afectados por la escasez de equipos de protección personal, equipos de detección y equipos especializados como respiradores artificiales. En países donde los sistemas de salud son deficientes y ya están saturados, la posibilidad de abordar con eficacia la pandemia del COVID-19 es desalentadora. Incluso en países sin la pandemia, personas LGBTIQ de todo el mundo se enfrentan a la discriminación, estigma, denegación de servicios y violaciones de la confidencialidad dentro de los servicios de salud. Debido a esto, no es de extrañar que las personas LGBTIQ puedan ser reacias a buscar atención médica ahora, incluso cuando la situación es grave.

### Thema 3

Elevado riesgo de violencia intrafamiliar o doméstica

**Una mujer trans de 24 años contó que su madre le insistió que usara ropa masculina y se cortara el cabello mientras estuviera en su casa o la echaría a la calle durante el toque de queda, lo que supondría que la arrestaran y encarcelen para enfrentarse a mayores peligros.**

– Catherine Sealys, presidenta de Raise Your Voice, Santa Lucía

Las personas LGBTIQ que se enfrentan a la discriminación por parte de miembros de su familia debido a su identidad de género u orientación sexual, real o percibida, tienen un mayor riesgo de sufrir violencia doméstica durante cierres de emergencia o cuarentenas. De hecho, les entrevistades informaron que se sentían en mayor riesgo o que conocían a otros en mayor riesgo de violencia y abuso dentro de sus hogares debido a la convivencia forzada con familiares que no les apoyan o parejas abusivas.

### Thema 4

Aislamiento social y aumento de la ansiedad

**Estoy experimentando mucha ansiedad... ser LGBT se percibe como algo criminal e impío, por lo que las personas queer han buscado maneras de formar comunidades y elegir lo que consideran su familia... Los espacios sociales son muy terapéuticos, en especial los espacios queer y verme privada de eso me hace sentir que mi vida terminó... Ahora parece que todos luchamos por seguir con vida.**

– Shamim, 26-años, lesbiana, Kenia

La mayoría de encuestados LGBTIQ describieron los desafíos a los que se enfrentan debido a un mayor aislamiento, lo que dejó a muchos separados de las familias que eligieron y las redes de apoyo. La incapacidad de conectarse físicamente con sus comunidades y amigos LGBTIQ durante este tiempo de distanciamiento físico está causando intensos sentimientos de soledad e incluso miedo.

Davis Mac-Iyalla es in activista LGBT en Ghana y actualmente trabaja como Director Ejecutivo de la Red de Diversidad Interreligiosa de África Occidental. Foto cortesía de Davis Mac-Iyalla.

### Thema 5

Temor a la violencia social, estigma, discriminación y buscar un chivo expiatorio

**Estoy experimentando mucha ansiedad... ser LGBT se percibe como algo criminal e impío, por lo que las personas queer han buscado maneras de formar comunidades y elegir lo que consideran su familia... Los espacios sociales son muy terapéuticos, en especial los espacios queer y verme privada de eso me hace sentir que mi vida terminó... Ahora parece que todos luchamos por seguir con vida.**

– Shamim, 26 años, lesbiana, Kenia

Hay una desafortunado historial donde las poblaciones LGBTIQ son culpadas por las crisis, a menudo por conservadores líderes religiosos, lo que lleva a un mayor estigma, discriminación y, a veces, violencia.





Lamentablemente durante los primeros días de la pandemia del COVID-19, se empezó a culpar personas LGBTIQ en países como Ghana, Guyana, Kenia, Liberia, Rusia, Uganda, Ucrania, Estados Unidos, Zimbabue, entre otros.

## Tema 6

Abuso de poder por parte del Estado

**Lo que me preocupa más como defensor de los derechos humanos es la facilidad con la que, incluso países democráticos, han impuesto medidas completamente antidemocráticas. Por ejemplo, la rapidez con la que se cerraron las fronteras y el surgimiento de la retórica “nosotros” contra “ellos”. Este es un apogeo para regímenes autoritarios y totalitarios como Rusia. Parece ser que autoritarismo funciona en tiempos de crisis mientras que se deja a las democracias como si fueran frágiles, incluso si es solo a corto plazo.**

– Mikhail Tumasov, 44 años, presidente de la Red LGBT rusa, Rusia

La inaudita crisis de salud ha llevado a los países a anunciar estados de emergencia y tomar drásticas medidas para frenar la propagación de la enfermedad.

Si bien, según informes, algunos países han actuado de buena fe, con la transparencia adecuada y una efectiva comunicación, varias de las personas entrevistadas expresaron su preocupación debido a que los gobiernos usan o usarán el pretexto de control de enfermedades para tomar el poder en estados de emergencia; reprimir a ciertas poblaciones, como las personas LGBTIQ, al prohibir eventos o protestas, proponer legislaciones perjudiciales y/o vigilar invasivamente, lo que resulta en graves violaciones a la privacidad. Informes iniciales de países como Hungría, Polonia, Uganda y Filipinas indican que el abuso de poder del Estado, con el pretexto de control de enfermedades, puede dañar de manera desproporcionada a las personas LGBTIQ.

## Tema 7

Preocupaciones sobre la supervivencia organizacional, apoyo comunitario y unidad

**Me preocupa mucho que se nos invisibiliza del amplio panorama político, nuestra lucha y política ya no se tendrán en cuenta, nuestros desafíos se esfumarán... Me preocupa que nuestros derechos y lo que nos perjudica ya no sea prioridad, que seamos insignificantes para las prioridades gubernamentales en general. Una vez te vuelves invisible, te quedas sin voz.**

– Phylesha Brown-Acton, 44 años, fa'afafine/mujer trans, Nueva Zelanda

Muchos entrevistados hablaron de la amenaza existencial que la pandemia del COVID-19 representa para la formación de movimientos LGBTIQ y la supervivencia organizacional. Esto se debe a retrasos o interrupciones en el trabajo crítico de defensa, como litigios estratégicos, así como también la provisión de apoyo comunitario. Los entrevistados expresaron su



incertidumbre sobre el cumplimiento de las expectativas actuales de los donantes cuando ya no pueden implementar actividades y la preocupación acerca de los donantes que dejan de apoyar las prioridades de la formación de movimientos LGBTIQ y las necesidades de la comunidad. Los defensores de los derechos humanos y las organizaciones LGBTIQ temen que su trabajo pueda retrasarse por años.

### **Conclusiones y recomendaciones**

El panorama luego de las entrevistas realizadas por Outright Internacional es tanto grave como esperanzador. La pandemia del COVID-19 plantea inauditos desafíos para la resiliencia humana y el orden económico mundial. Si bien todos son susceptibles a la infección, el mundo no experimenta la pandemia de la misma manera. Entre los más afectados están muchas personas LGBTIQ, cuyas vidas en numerosas partes del mundo ya se encuentran vergonzosamente devaluadas por el estigma, discriminación, exclusión y criminalización. Las entrevistas también evidencian la fuerza, determinación y altruismo de muchos dentro de las comunidades LGBTIQ, quienes buscan maneras de seguir apoyándose mutuamente.

Dicho apoyo no solo debe venir de la comunidad. Se debe insistir en que las personas LGBTIQ de todo el mundo se incluyan en todos los esfuerzos de salud, humanitarios y de ayuda económica que se hacen para mitigar los riesgos de hambruna, la falta de vivienda y los impactos en la salud provocados por la pandemia. Basándose mayoritariamente en los dichos de las 59 personas entrevistadas, las recomendaciones a continuación señalan áreas específicas que los gobiernos, contribuyentes, agencias de la ONU, organizaciones de ayuda y organizaciones no gubernamentales (ONG) deben abordar.

#### **Para todos los gobiernos**

- Consultar a las comunidades LGBTIQ en toda la planificación e implementación de estrategias nacionales de control de la pandemia.
- Abordar con urgencia la escasez de alimentos.
- Solucionar los retrasos e interrupciones en el acceso a atención médica para personas que viven con VIH, transgénero, intersexuales y otras, incluidas las personas LGBTIQ, con necesidades de salud y bienestar a largo plazo.
- Garantizar el acceso a la justicia para todas quienes sufren de violencia intrafamiliar o doméstica.
- Asegurar que las fuerzas de orden brinden un servicio inclusivo, apropiado y sensible según SOGIESC.
- Condenar las incitaciones de odio anti-LGBTIQ y del chivo expiatorio.
- Priorizar las disposiciones legales y políticas de despenalización y antidiscriminación.

#### **Para todos los donantes**

- Ser flexibles, comprometidos y aumentar el apoyo, incluido el apoyo operativo general y los fondos de mitigación de la pobreza.
- Preguntar qué necesitan las comunidades y apoyar sus necesidades más urgentes.
- Contribuir y apoyar los fondos de ayuda de emergencia a nivel local, nacional, regional y mundial, asegurando que sean inclusivos con las comunidades LGBTIQ.
- Al financiar grandes organizaciones de ayuda humanitaria, exigirles que aborden de manera competente las necesidades LGBTIQ y ordenar que no haya discriminación, basándose en SOGIESC, como requisito previo para acceder a la financiación humanitaria.

### **Para los organismos de la ONU, ONGs y entidades del sector privado involucradas en la respuesta ante una pandemia**

- Garantizar servicios de ayuda ante emergencias de salud que sean inclusivos al involucrar a las comunidades LGBTIQ, comprender sus necesidades, crear alianzas y adaptar la programación a las realidades LGBTIQ.
- Desarrollar enfoques seguros, respetuosos, sensibles y protegidos para garantizar el acceso a suministros y servicios de socorro.
- Colaborar con las comunidades LGBTIQ para desarrollar información personalizada que aborde el control de infecciones, disponibilidad de servicios de salud y espacios seguros y la disponibilidad de asistencia social.
- Incluir los problemas de la comunidad LGBTIQ al describir los impactos de género de la pandemia del COVID-19.
- Documentar la experiencia adquirida de los esfuerzos inclusivos de ayuda ante emergencias y control de pandemias.
- Desarrollar una guía mundial para garantizar una respuesta inclusiva ante pandemias y otras emergencias de salud..

# Introducción

**Al día 7 de mayo de 2020, el mundo continúa enfrentándose a una devastadora emergencia de salud. La enfermedad por Coronavirus-2019 (COVID-19) se detectó por primera vez en Wuhan, China a finales de diciembre de 2019 y la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró una pandemia el 11 de marzo de 2020.<sup>3</sup>**

Si bien actualmente los países y regiones se encuentran en diferentes etapas del brote, ningún país está, o estará indemne. A la fecha 7 de mayo de 2020, se han confirmado más de 3.6 millones de casos y más de 258.000 personas fallecieron debido a la enfermedad. Además de la grave amenaza para la salud que esta pandemia representa para personas de todo el mundo, las medidas para controlar la enfermedad (cuarentenas, toques de queda y distanciamiento social) están teniendo efectos devastadores en el acceso a necesidades básicas, como alimento y refugio, así como también el posible colapso en la economía mundial y local. Esto junto a las potenciales violaciones a los derechos humanos están en aumento en algunas regiones bajo el pretexto de que se trata de medidas de control de enfermedades, el incremento de la violencia doméstica y el hecho que muchos servicios de asistencia médica no relacionados con la pandemia se considere no esenciales, por lo que resultan inaccesibles. Adicionalmente el miedo y la búsqueda de respuestas llevan a una proliferación de mitos y rumores sobre sus causas y curas.

Al momento de la publicación, la pandemia sigue siendo un objetivo en movimiento. Aún no sabemos cuánta gente se verá afectada en última instancia o cuándo terminará esta pandemia. Sin embargo, por cómo nos lo ha demostrado la historia, sabemos que, en tiempos de crisis y emergencias complejas, como desastres naturales, brotes de enfermedades, guerras y conflictos, hambruna o migración forzosa, los más marginados tienden a sufrir de manera desproporcionada en comparación con la población en general. Incluso sin estar en una pandemia mundial, las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales y queer (LGBTIQ<sup>4</sup>) son quienes experimentan niveles más altos de violencia, exclusión y privación, en especial debido a que prevalecen los estigmas, discriminación y criminalización de las relaciones entre personas de mismo género o personas identificadas como transgénero. En tiempos de crisis, estas vulnerabilidades se amplifican.

Una variedad de factores interseccionales, como la raza, origen étnico, género y estado socioeconómico, aumentan aún más el riesgo y la vulnerabilidad. Las consecuencias

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud. "Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus y los tipos de coronavirus". 9 de marzo, 2020. Consultado el 23 de marzo 2020.

<sup>4</sup> Outright International utiliza el acrónimo LGBTIQ para referirse a la comunidad lesbiana, gay, bisexual, transgénero, queer e intersexual. Creemos que este acrónimo incluye una amplia gama de personas en nuestra comunidad. No es un acrónimo exhaustivo ni universalmente aceptado o usado. Cuando les entrevistados utilizan una versión diferente del acrónimo o cuando citan fuentes que utilizan un acrónimo diferente, optamos por usar la versión utilizada en la fuente.



económicas de las cuarentenas y los toques de queda exacerban la lucha de aquellos que ya sobreviven con salarios diarios y trabajan en el sector informal, donde las personas queer tienden a predominar en muchos países. Además, muchas personas LGBTIQ en todo el mundo ya enfrentan altas tasas de aislamiento, las que son peores debido a los toques de queda y las cuarentenas para controlar la pandemia. No pueden confiar en el apoyo familiar, prefieren no buscar atención médica con trabajadores del área de la salud y otros socorristas debido a malos tratos y discriminación en el pasado, y corren el riesgo de sufrir interrupciones en tratamientos con medicamentos esenciales, como los medicamentos contra el VIH. Las personas transgénero e intersexuales pueden quedar sin acceso a hormonas y otro tipo de tratamientos de reafirmación de género<sup>5,6</sup>.

Este informe presenta los resultados de una rápida evaluación cualitativa para obtener historias y caracterizar preliminarmente cómo la pandemia mundial del COVID-19 y las medidas que se toman para frenar la transmisión afectan las vidas y movimientos LGBTIQ en tiempo real. En específico, buscamos identificar con urgencia las tensiones y riesgos particulares que enfrentan las personas y comunidades LGBTIQ en todo el mundo, así como también destacar las estrategias e intervenciones que se utilizan para fortalecer la resiliencia, solidaridad y respuesta a enfermedades durante esta crisis mundial. Como indican los resultados de las entrevistas, las personas LGBTIQ de todo el mundo están sufriendo, ya sea directamente por el virus o por las consecuencias económicas causadas por la pérdida del empleo, hambruna, falta de acceso a otros servicios fundamentales de salud, aumento de la violencia y amenazas a la supervivencia de organizaciones LGBTIQ. La represión, exclusión, militarización y criminalización están en aumento en países propensos al autoritarismo y las ideologías regresivas de género, lo que pone a las poblaciones marginadas en mayor riesgo. Incluso en países que han progresado al reconocer los derechos humanos de las personas LGBTIQ, los miembros de la comunidad se enfrentan a un nivel de vulnerabilidad mayor, barreras para acceder a la atención médica no relacionada con el COVID-19 y amenazas a la supervivencia de la comunidad y las organizaciones de defensa.

Al mismo tiempo, las comunidades LGBTIQ se movilizan para brindar apoyo material y emocional de la mejor manera posible. Esperamos que estos testimonios ayuden a guiar los esfuerzos de defensa mundial, regional y nacional, así como a garantizar que las personas LGBTIQ de todo el mundo se incluyan en todos los esfuerzos de ayuda sanitaria, humanitaria y económica para mitigar los impactos de la pandemia.

---

<sup>5</sup> Centro para la Filantropía de Desastres. "Comunidades LGBTQ+ y desastres". (Sin fecha) <https://disasterphilanthropy.org/issue-insight/lgbtq-communities-and-disasters/>

<sup>6</sup> Human Rights Watch. "Aspectos de los derechos humanos ante la respuesta del COVID-19". 19 de marzo, 2020 [https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response#\\_Toc35446586](https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response#_Toc35446586)

# Metodología

## **Durante cuatro semanas en marzo y abril de 2020, Outright realizó una revisión bibliográfica y entrevistas a profundidad a 59 personas LGBTIQ de 38 países.**

Para la revisión bibliográfica buscamos identificar estudios académicos clave, literatura gris, evaluaciones e informes de programas y la cobertura de los medios acerca del COVID-19, la cual abordará los impactos de emergencias complejas pasadas, desastres naturales y brotes de enfermedades en poblaciones LGBTIQ y otras poblaciones marginadas a nivel mundial. Identificamos la bibliografía en su mayoría a través de búsquedas de internet que junto a palabras clave relacionadas con los derechos humanos de las personas LGBTIQ y el género, las relacionadas con la ayuda humanitaria, la respuesta y recuperación ante desastres, emergencias complejas y epidemias de enfermedades como el SRAG y el Ébola. Llevamos a cabo la mayoría de entrevistas a profundidad durante diez días a fines de marzo y principios de abril de 2020. Con la ayuda del personal, consultores y las redes de socios de Outright International, identificamos a los entrevistados que representan una alta gama de orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género, características sexuales, zonas geográficas, razas, etnias y edades. Muchos encuestados también están involucrados en el activismo LGBTIQ, ya que buscamos comprender tanto el impacto personal del COVID-19 como la forma en que la pandemia afecta a comunidades más amplias y la formación de movimientos. Quince entrevistadores, todo el personal de Outright o consultores utilizaron una guía de entrevista semiestructurada para realizar entre dos y cinco entrevistas cada uno. Todas estaban orientadas a utilizar la guía para asegurar la comprensión común de cada pregunta. En nuestra capacitación previa a la entrevista también abordamos cuidadosamente cómo tratar con las entrevistadas que pueden estar experimentando dificultades o traumas. Cada entrevistador usó un guión introductorio común para contactar a posibles entrevistados y tenían una lista de recursos sobre el COVID-19 para compartir con los entrevistados.

### **Muchos encuestados también están involucrados en el activismo LGBTIQ al tratar de comprender tanto el impacto personal del COVID-19, así como la forma en la que la pandemia afecta comunidades más amplias y la formación de movimientos.**

Las entrevistas, realizadas a través de Skype, Zoom, por teléfono, WhatsApp o Signal, comenzaron con una descripción general del propósito de la evaluación y cómo se utilizarían la información. Todas las entrevistas se realizaron con consentimiento verbal y a los entrevistados se les dijo que podían detener la entrevista en cualquier momento y/ o negarse a responder cualquier pregunta. Si se concedió el permiso, las entrevistas se grabaron en audio. Obtuvimos específicamente el consentimiento por escrito para cualquier cita, fotografía o historia compartida en este informe. Los nombres reales se proporcionan sólo cuando los entrevistados dieron permiso explícito. Revisamos y validamos todas las citas y resúmenes de perfil con los entrevistados antes de la

publicación.

Las regiones presentes en este informe son el sudeste, este y sur de Asia; Medio Oriente y norte de África; norte, oeste, este y sur de Europa; África subsahariana; Latinoamérica; el Caribe; Oceanía y Norteamérica. Las entrevistas se realizaron en árabe, chino, inglés, letón, portugués, ruso, español, suajili y tagalo. Luego, los entrevistadores tradujeron las entrevistas directamente al inglés durante el proceso de transcripción y resumen.

Se plantearon diez preguntas que, en términos generales, se centraron en las formas en que la pandemia del COVID-19 afecta personalmente a la persona entrevistada, la medida en que la información disponible relacionada era relevante para sus necesidades, desafíos y estrategias para afrontar el distanciamiento social y la cuarentena, si y en qué medida se interrumpió otros tipos de atención médica, cómo la pandemia afectaba su trabajo y la situación legal y política para promover los derechos humanos de personas LGBTIQ en sus países y qué apoyo prevén necesitar en las próximas semanas y meses. Los datos de las entrevistas transcritas se ingresaron centralmente en una planilla para la codificación y análisis temático. Se identificaron subtemas adicionales en cada tema.

### **Limitaciones**

Esta fue una evaluación rápida donde se utilizaron redes conocidas para identificar a los entrevistados. Es probable que nos falten testimonios de algunas personas LGBTIQ con las que fue más complicado contactar, incluidos refugiados y emigrantes o que viven en zonas de conflicto o bajo regímenes altamente represivos. No trabajamos con traductores certificados para la traducción inversa al inglés y solo cuando se usaron citas específicas, buscamos la validación del entrevistado sobre su significado preciso. Por último, realizamos estas entrevistas relativamente a principios de la pandemia. Los desafíos a los que se enfrentan los entrevistados puede que cambiarán desde que hablamos con ellos.

# Antecedentes

**Aunque aún no se comprende por completo la verdadera escala del impacto del COVID-19 en personas LGBTIQ, las experiencias previas en emergencias complejas sugieren que el grado en que las personas y sociedades son capaces de afrontar y recuperarse depende en gran medida de una variedad de factores estructurales, políticos y socioculturales preexistentes.**

Sin duda, para quienes ya luchan contra la desigualdad en sus múltiples formas, las emergencias tienden a exacerbar la vulnerabilidad. Por ejemplo, la vulnerabilidad aumenta en lugares donde los niveles de homofobia, transfobia, bifobia y discriminación previos a la crisis ya son altos, y donde las relaciones entre dos personas del mismo sexo o las identidades de género están criminalizadas, en especial en momentos de mayor presión ante la escasez de recursos<sup>7</sup>. Además, los desafíos para acceder a la justicia, salud, educación, empleo, alimentación, vivienda y otros servicios pueden aumentar durante las emergencias, incluso en países que han progresado al proteger los derechos humanos de personas LGBTIQ<sup>8</sup>. En específico, las consecuencias económicas de las cuarentenas y los toques de queda exacerban la lucha de aquellos que ya sobreviven con salarios diarios y trabajan en el sector informal, donde las personas queer tienden a predominar en muchos países. En países donde se criminalizan las relaciones entre personas del mismo sexo o las vidas de personas transgénero, el riesgo de detención y encarcelamiento también puede ser una amenaza continua.

**...para quienes ya luchan contra la desigualdad en sus múltiples formas, las emergencias tienden a exacerbar la vulnerabilidad...**

## **Riesgos diferenciales que enfrentan las personas LGBTIQ en tiempos de crisis**

En los últimos años se encontraron considerables evidencias que demuestran los riesgos e impactos diferenciales y emergentes ante emergencias complejas y crisis de salud en poblaciones específicas como mujeres y niñas, minorías raciales y étnicas, personas discapacitadas, poblaciones de desplazados internos, indígenas, inmigrantes y quienes viven

<sup>7</sup> Human Dignity Trust. "La criminalización de la homosexualidad y los derechos LGBT en tiempos de conflicto, violencia y desastres naturales". Noviembre, 2015. <https://www.humandignitytrust.org/wp-content/uploads/resources/8.-Criminalisation-Conflict-and-Natural-Disasters.pdf>

<sup>8</sup> Dwyer, E., & Woolf, L. "Junto al río". Oxfam, Australia. Febrero, 2018 [https://www.gdnonline.org/resources/Down-By-The-River\\_Web.pdf](https://www.gdnonline.org/resources/Down-By-The-River_Web.pdf)



en la pobreza<sup>9,10,11</sup>. Por ejemplo, en Estados Unidos ahora surgieron nuevos datos que apuntan claramente a las desigualdades en el acceso a la atención y las tasas de supervivencia relacionadas con el COVID-19 entre las poblaciones afroamericanas y latinas, las que representan de manera desproporcionada los trabajos mal remunerados y tienen tasas más altas de enfermedades crónicas y desnutrición.<sup>12</sup> Los marcos de política internacional convencionales, que a menudo guían las políticas nacionales, tienden a ignorar a las poblaciones LGBTIQ como parte de sus análisis y recomendaciones de riesgos y, mucho menos, reconocen la variante de vulnerabilidades de las personas LGBTIQ debido a otros factores de intersección<sup>13,14</sup>. Esto se debe a la histórica falta de investigación y documentación, así como a la mayor invisibilidad de la comunidad en muchos países<sup>15</sup>.

Gran parte de la evidencia actual que señala los desproporcionados impactos de las emergencias en las poblaciones LGBTIQ proviene de estudios a menudo citados después de desastres naturales, por ejemplo, el tsunami en el océano Índico en el año 2004<sup>16</sup>, la difícil situación de las varias<sup>17</sup> luego de la erupción del monte Merapi en Indonesia<sup>18</sup>, el terremoto de Haití en 2010<sup>19</sup> y el ciclón tropical Winston en 2016<sup>20</sup>, entre otros. Estos ejemplos evidencian cómo se produce la “marginación social” de las personas LGBTIQ antes, durante y después de las emergencias debido a la discriminación basada en la orientación sexual, la identidad y la expresión de género (SOGIE, por sus siglas en inglés), junto a las dificultades que enfrentan las personas LGBTIQ para acceder al apoyo durante emergencias, lo que efectivamente les empuja hacia los márgenes<sup>21,22</sup>.

<sup>9</sup> Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA, por sus siglas en inglés). “Violencia sexual y de género en crisis humanitarias, algo invisible pero no inaudito”. 9 de diciembre, 2016. <https://www.unocha.org/story/unseen-not-unheard-sexual-and-gender-based-violence-humanitarian-crises>

<sup>10</sup> Reidy, E. “Cómo el brote del coronavirus podría afectar a refugiados y migrantes”. The New Humanitarian, 27 de febrero, 2020. <https://www.thenewhumanitarian.org/news/2020/02/27/Coronavirus-Iran-refugees-IDPs-Italy-Europe-disease>

<sup>11</sup> Beech H., & Hubbard, B. “Les más vulnerables del mundo ante un virus, desprevénidas para lo peor”. The New York Times, 26 de marzo, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/03/26/world/asia/coronavirus-refugees-camps-bangladesh.html>

<sup>12</sup> Yancy, Clyde W. “El COVID-19 y les afroamericanas”. Revista de la Asociación Médica Estadounidense, 15 de abril, 2020 <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764789>

<sup>13</sup> Gaillard, J.C., Gorman-Murray, A., & Fordham M. “Minorías sexuales y de género en desastres”. Gender, Place, & Culture, 24(1): 18–26, 2017. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0966369X.2016.1263438>

<sup>14</sup> Dominey-Howes, D., Gormna-Murray, A., & McKinnon S. “Queerificando los desastres, la necesidad de explicar de las experiencias LGBTI en los contextos de desastres naturales” Gender, Place, & Culture, 21(7): 905–918, 2014. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0966369X.2013.802673>

<sup>15</sup> Rushton, Ashleigh et al. “Más allá del binarismo, (re) definiendo el “género” para la investigación política y práctica de la reducción del riesgo de desastres del siglo-XXI”. Revista International Journal of Environmental Research and Public Health, 16: 3984–97, 2019. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/20/3984/htm>

<sup>16</sup> Pincha, Chaman et al. “Comprendiendo los impactos diferenciales de género del tsunami y las estrategias de integración en respuesta al tsunami en Tamil Nadu, India”. Anawim Trust/Oxfam America, 2007. [http://www.gdnonline.org/resources/Gender\\_mainstreaming\\_Pincha\\_etal.pdf](http://www.gdnonline.org/resources/Gender_mainstreaming_Pincha_etal.pdf)

<sup>17</sup> Waria proviene de la combinación de las palabras en indonesio para mujer (wanita) y hombre (pria). Es el término para una categoría tradicional trans-femenina de “tercer género” en la cultura indonesia.

<sup>18</sup> Balgos, B., Gaillard, J.C., & Sanz, K. “Les varias de Indonesia en la reducción del riesgo de desastres, el caso de la erupción del monte Merapi en Indonesia en el año 2010”. Gender and Development, 20(2): 337–348. 2012.

<sup>19</sup> Comisión Internacional Gay y Lesbiana de Derechos Humanos (IGLHRC, por sus siglas en inglés) y SEROVie. “El impacto del terremoto y los programas de ayuda y recuperación en las personas LGBT haitianas”. Publicado el 28 de marzo, 2011. <https://outrightinternational.org/sites/default/files/504-1.pdf>

<sup>20</sup> Dwyer & Woolf, 2018.

<sup>21</sup> Knight, K. “Las personas LGBT en riesgos de emergencias y brechas de servicio”. Human Rights Watch. 20 de mayo, 2016. <https://www.hrw.org/>

<sup>22</sup> Rumbach, J., & Knight K. “Minorías sexuales y de género en emergencias humanitarias”. Capítulo 3, Issues of gender and sexual orientation in humanitarian emergencies, Larry W. Roeder, Jr., Ed. Switzerland: Springer International Publishing, 2014. 33–74.

Si bien existe cierta investigación sobre los riesgos diferenciales para poblaciones específicas durante repentinas emergencias de salud pública previas, como el brote del Ébola en África Occidental (2014) y el brote del virus Zika en las Américas (2016), siguen siendo escasos los datos sobre el impacto y las implicaciones de las crisis de salud pública para las poblaciones LGBTIQ<sup>23</sup>. La excepción en relación con el VIH, la otra pandemia global que ha matado a más de 40 millones de personas en todo el mundo desde principio de los años ochenta. Aunque los paralelismos entre el VIH y el COVID-19 se deben hacer con precaución debido a sus muy diferentes perfiles, la respuesta a la epidemia del VIH apunta formas en las comunidades LGBTIQ se han pasado por alto e incluso han sido exclusivamente excluidas, a pesar de los años de esfuerzos para combatir el estigma y la discriminación<sup>24</sup>. En 2018, más de la mitad de todas las infectadas por VIH se encontraban entre las llamadas “poblaciones clave”, entre ellos, trabajadores sexuales, consumidores de drogas, hombres homosexuales y hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas transgénero y prisioneros. La homofobia, transfobia, desigualdad de género social han obstaculizado el control de la epidemia del VIH, lo que provocó un acceso desigual a la atención vital y ha dejado a muchos de los más marginados expuestos a infecciones y enfermedades<sup>25,26,27</sup>.

Aún así podemos aprender importantes lecciones de la pandemia del VIH. En primer lugar, nos ha demostrado que los esfuerzos en el control de enfermedades deben tener un enfoque basado en los derechos humanos que centre el empoderamiento y la participación de todas las comunidades afectadas y que los servicios deben proporcionarse sin estigma ni discriminación<sup>28,29</sup>. Los esfuerzos actuales de respuesta ante el COVID-19 también pueden basarse en la respuesta a la epidemia del VIH respecto al aumento en el acceso a la atención, como el identificar o crear puestos de salud “amigables” y la localización de contactos específicos<sup>30</sup>.

**Aunque los paralelismos entre el VIH y el COVID-19 se deben hacer con precaución debido a sus diferentes perfiles, la respuesta a la epidemia del VIH apunta formas en las comunidades LGBTIQ se han pasado por alto e incluso han sido exclusivamente excluidas, a pesar de los años de esfuerzos para combatir el estigma y la discriminación.**

23 Tabary, Z. “Mujeres, las “invisibles” víctimas de desastres según expertos”. Servicio de noticias Reuters. 8 de marzo de 2018. <https://www.reuters.com/article/us-women-lgbt-disaster/women-lgbt-people-invisibles-v-c3%adctimas-de-desastres-ex-perts-idUSKCNIGKILK>

24 Kane, P. L. “Un dolor sin respuesta”: el coronavirus presenta inquietantes paralelos para muchos defensores del SIDA”.

25 ONUSIDA. “Comunidades en el centro”. Actualización mundial sobre el SIDA, 2019. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2019-global-AIDS-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-global-AIDS-update_en.pdf)

26 Kane, 2020.

27 The Dallas Voice. “Organizaciones nacionales LGBT advierten sobre los riesgos del COVID-19 para la población LGBT”. 11 de marzo, 2020. <https://dallasvoice.com/national-lgbt-health-organizations-warn-about-risks-of-covid-19-for-lgbtq-population/>

28 ONUSIDA. “Derechos en tiempos de COVID-19, las lecciones del VIH para una respuesta efectiva dirigida a la comunidad”. 2020. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/human-rights-and-covid-19\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/human-rights-and-covid-19_en.pdf)

29 Human Rights Watch. “Dimensiones de los derechos humanos ante la respuesta del COVID-19”. 19 de marzo, 2020. [https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response#\\_Toc35446586](https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response#_Toc35446586)

30 Fitzsimons, T., & Kacala A. “Cómo sobrevivir a una pandemia, punto de vista de expertos en VIH y activistas sobre las lecciones aprendidas”. NBC News. 22 de marzo, 2020 <https://www.nbcnews.com/feature/nbc-out/how-survive-pandemic-hiv-experts-activists-lessons-learned-n1165016>

## La necesidad de ampliar la perspectiva de género

Los impactos “de género” de las emergencias se estudiaron ampliamente en los últimos años, más que otros factores interseccionales y el ver las crisis a través de una perspectiva de género es sin duda crítico<sup>31</sup>. Por ejemplo, durante el brote del ébola en África Occidental, las normas y roles de género prevalecientes llevaron a impactos claramente dispares, con más mujeres que hombres contrayendo y muriendo debido a la enfermedad. Es probable que esto se deba a las principales responsabilidades de las mujeres en las tareas domésticas y cuidado, su sobrerrepresentación como proveedoras de atención médica y su posible exposición a daños físicos, psicológicos y económicos. En la crisis actual, aunque los adultos mayores y personas con sistemas inmunes comprometidos pueden estar en mayor riesgo de muerte por COVID-19, debido al mayor rol en el cuidado que mujeres y niñas tienden a desempeñar y su presencia predominante como proveedoras de atención médica, puede que aumente su exposición y riesgo de enfermedad<sup>32</sup>.

### **En marzo de 2020, el Grupo de Trabajo sobre género y el COVID-19 emitió un conjunto de recomendaciones para que los gobiernos y las instituciones mundiales de salud garanticen una respuesta a la pandemia inclusiva con el género, sin embargo, las necesidades de las personas LGBTIQ estaban notoriamente ausentes.**

CARE International y el Comité Internacional de Rescate publicaron un análisis mundial rápido de género sobre el COVID-19 al inicio de la pandemia, donde se proporcionó un amplio análisis interseccional de género y una serie de recomendaciones inclusivas con las personas LGBTIQ<sup>33</sup>. En su análisis señalaron, principalmente, que las comunidades LGBTIQ a menudo se enfrentan a obstáculos adicionales para acceder a la atención médica y a los servicios de apoyo social. Sin embargo, en general, la mayoría de los análisis de género no son tan inclusivos y el género sigue siendo estrictamente definido dentro de un marco cisgénero de “mujeres y niñas”. Dicho marco pasa por alto los obstáculos específicos para acceder al apoyo a los que las personas LGBTIQ se pueden enfrentar debido a su orientación sexual, identidad y expresión de género y a menudo esto puede excluirlos explícitamente de poder acceder a este apoyo. En marzo de 2020, el Grupo de Trabajo sobre género y el COVID-19<sup>34</sup> emitió un conjunto de recomendaciones para que los gobiernos y las instituciones mundiales de salud garanticen una respuesta a la pandemia inclusiva con el género<sup>35</sup>, sin embargo, las necesidades de las personas LGBTIQ estaban notoriamente ausentes. Para garantizar que los esfuerzos de respuesta ante emergencias fuesen realmente equitativos y efectivos, el género se debe definir de manera suficientemente amplia como para abarcar diversas orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género, incluidas las identidades no binarias y las consideradas dentro de otros factores interseccionales. De hecho, los sistemas de respuesta a crisis que no reconocen las necesidades de las personas

<sup>31</sup> Davies, S E., & Bennett B. “Un análisis de género de los derechos humanos sobre el ébola y el Zika, localizando el género en emergencias mundiales de salud”. *Relaciones Internacionales*, 92 (5), 2016.

<sup>32</sup> CARE International. “Implicaciones de género en los brotes de COVID-19 en entornos humanitarios y de desarrollo”. Marzo, 2020. [https://www.care.org/sites/default/files/gendered\\_%20implicaciones\\_de\\_covid-19%20\\_-\\_%20full\\_paper.pdf](https://www.care.org/sites/default/files/gendered_%20implicaciones_de_covid-19%20_-_%20full_paper.pdf)

<sup>33</sup> Haneef, C., & Kalyanpur A. “Análisis rápido de género sobre el COVID-19”. CARE International y Comité Internacional de Rescate. 31 de marzo, 2020. <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/4676/globalgacovidrdm33120final.pdf>

<sup>34</sup> El Grupo de Trabajo sobre género y el COVID está compuesto principalmente por investigadores universitarios de todo el mundo. Vea el artículo en la siguiente nota para tener una lista completa de los miembros.

<sup>35</sup> Wenham, C., Smith, J., & Morgan R en nombre del Grupo de Trabajo sobre género y COVID-19. “COVID-19, los impactos en el género del brote”. *The Lancet*. 595(10227): 846-848. 4 de marzo, 2020. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS01406736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS01406736(20)30526-2/fulltext)

LGBTIQ llevaron a consecuencias imprevistas, como la mayor inseguridad física y angustia psicológica<sup>36</sup>. Por ejemplo, Outright International y SEROVie describieron en su informe de 2011 cómo las estrategias destinadas a abordar las disparidades de género genuinas en el acceso al apoyo nutricional para salvar vidas después del terremoto de Haití en 2010 trajo como consecuencia imprevista el excluir a muchos hombres homosexuales y personas transgénero que lo necesitaban debido a que en algunas instancias solo se le permitía recolectar alimentos a mujeres cisgénero. Los hombres que vivían en hogares sin mujeres como pareja y las mujeres transgénero cuyos documentos no coincidían con su identidad de género, no podían acceder a los alimentos, mientras que las mujeres lesbianas y bisexuales informaron que no se sentían seguras en algunas de estas caóticas filas<sup>37</sup>.

Durante el ciclón tropical Winston, una tormenta categoría 5 que diezmó partes de Fiji y los países vecinos de las islas del Pacífico Sur en 2016, las personas LGBTIQ informaron haber sido excluidas de las comunidades familiares y religiosas, desconectadas de las redes sociales y culpadas por causar la tormenta<sup>38</sup>. En entrevistas publicadas les sobrevivientes LGBTIQ también señalaron que las agencias de ayuda carecían de experiencia con comunidades queer y no apreciaban el importante rol que las familias elegidas y las redes informales tienen en sus vidas. Esta inexperiencia condujo a una mayor exclusión<sup>39</sup>.

### **Estrés económico**

La magnitud de la precipitada crisis económica por COVID-19 está lejos de ser completamente entendida, pero debido a las cuarentenas, los toques de queda obligatorios y los requisitos del distanciamiento físico, millones de empresas cerraron, al menos temporalmente, y despidieron una innumerable cantidad de personas. Aquellos que sobreviven en economías informales basadas en dinero en efectivo, que viven día a día para ganar lo suficiente para subsistir, será les más afectadas. Estas incluyen a las personas LGBTIQ que viven al margen, muchas de las cuales se les excluyó de la educación y el empleo debido al estigma y la discriminación, con pocas posibilidades de acceder al sector laboral y a la correspondiente seguridad laboral.

Según el Programa Mundial de Alimentos, 130 millones de personas adicionales hasta en 36 países puede estar "al borde de la inanición" debido a la pandemia del COVID-19, duplicando efectivamente el número total de personas que sufren de hambruna en todo el mundo<sup>40</sup>. La realidad es que muchos de los más pobres en el mundo están en condiciones de tener que elegir entre estar potencialmente expuestos a una infección, o quedarse sin alimentos u otras necesidades fundamentales. A medida que los gobiernos estatales y locales se mueven para hacer cumplir los toques de queda y las órdenes de distanciamiento físico, quienes dependen de ingresos diarios corren cada vez más riesgo de arresto y violencia. Quedarse en casa tampoco es garantía de seguridad, en especial cuando las viviendas están sobrepobladas, los barrios y asentamientos están densamente poblados y el acceso a agua limpia es limitado o inexistente<sup>41</sup>.

<sup>36</sup> Rumbach, J., & Knight K. "Minorías sexuales y de género en emergencias humanitarias". Capítulo 3 en Cuestiones de género y orientación sexual en emergencias humanitarias, Roeder L W Jr., Switzerland, E: Springer International Publishing, 2014. 33-74.

<sup>37</sup> GLHRC, 2011.

<sup>38</sup> Dwyer and Woolf, 2018.

<sup>39</sup> Rumbach and Knight, 2014

<sup>40</sup> Programa Mundial de Alimentos "El director de PMA advierte sobre la pandemia de hambruna más grave medida que el COVID-19 se propaga (Declaración del Consejo de Seguridad de la ONU)". 21 de abril, 2020. <https://www.wfp.org/news/wfp-chief-warns-hunger-pandemic-covid-19-spreads-statement-un-security-council>

<sup>41</sup> CARE International, 2020.

## **...los sistemas de respuesta a crisis que no reconocen las necesidades de las personas LGBTIQ llevaron a consecuencias imprevistas, como la mayor inseguridad física y angustia psicológica.**

Cuando se producen emergencias, los sistemas alimentarios también se ven afectados. Durante la crisis del ébola, las medidas de confinamiento y cuarentena redujeron el comercio y la accesibilidad a los alimentos, lo que provocó un aumento en los precios justo cuando las personas tenían menos acceso al efectivo y la capacidad de participar en actividades económicas. Las personas se vieron obligadas a reducir el consumo de alimentos, a tener relaciones sexuales transaccionales o a endeudarse para pagar lo esencial<sup>42</sup>. La falta de alimentos para quienes toman medicamentos, como los antirretrovirales para el VIH, también puede exacerbar los efectos secundarios, algunos de los cuales pueden ser tan intolerables que las personas pueden optar por interrumpir el tratamiento.

La crisis es grave para aquellos que están desempleados o sin hogar. En Estados Unidos, donde numerosos estudios<sup>43,44</sup> indican tasas desproporcionadamente altas de pobreza y falta de vivienda entre las personas LGBTIQ, especialmente los jóvenes, incluso fuera de los tiempos de crisis, la emergencia del COVID-19 obliga al cierre de centros para personas sin hogar, elevando así el riesgo de suicidio, complicaciones de salud o crímenes de odio contra personas LGBTIQ sin hogar<sup>45,46,47</sup>.

## **... más de 640 personas transgénero en Yakarta perdieron sus empleos, pero, según los informes, no podían acceder a los beneficios de alimentos debido a su identidad de género o falta de documentos de identidad.**

La organización canadiense LGBTIQ2S<sup>48</sup>, Eagle, realizó un estudio nacional sobre los impactos del COVID-19 en los ciudadanos canadienses, lo que sugiere que los ciudadanos LGBTIQ2S de Canadá se han visto más afectados que los ciudadanos canadienses en general con respecto a las finanzas, la pérdida del empleo y la salud mental y física. Por ejemplo, el 52% de hogares queer se enfrentaron a despidos o la reducción de trabajo, comparado con el 39% del total de los hogares canadienses<sup>49</sup>. Mientras tanto, una encuesta realizada por

<sup>42</sup> Grupo de la ONU para el desarrollo (UNDP, por sus siglas en inglés) África Occidental y Central, "Impacto socioeconómico de la enfermedad por el virus del ébola en los países de África Occidental". UNDP, febrero, 2015. <https://www.undp.org/content/dam/rba/docs/Reports/ebola-west-africa.pdf>

<sup>43</sup> Durso L.F., & Gates G.J. "A servicio de nuestros jóvenes: resultados de una encuesta nacional de proveedores de servicios que trabajan con jóvenes lesbianas, gays, bisexuales y transgénero que no tienen hogar o corren el riesgo de quedarse sin hogar". The Williams Institute junto a True Colors Fund y The Palette Fund, 2012.

<sup>44</sup> El Proyecto Trevor. "Informe de investigación: vivienda inestable y suicidio juvenil LGBTIQ". Agosto, 2019. <https://www.thetrevorproject.org/2019/08/28/research-brief-unstable-housing-and-lgbtq-youth-suicidality/>

<sup>45</sup> National LGBT Health Education Center. "Lo que los centros de salud necesitan saber sobre la preparación para emergencias y personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero (LGBT)". Fenway Institute. <https://www.lgbthealtheducation.org/wp-content/uploads/Emergency-Preparedness-for-LGBT-People-Final.pdf>

<sup>46</sup> Laviertes, M. "Las personas LGB+ sin hogar le temen a la violencia debido a que los refugios estadounidenses cerraron por el coronavirus". The Thomas Reuters Foundation, 23 de marzo, 2020. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-homeless-lgbt/lgbt-homeless-fear-violencia-disease-as-coronavirus-shuts-us-shelters-idUSKBN2IA3AF>

<sup>47</sup> Quintana, N.S. "Pobreza en la comunidad LGBT". Center for American Progress. 2009. <https://www.americanprogress.org/issues/lgbtq-rights/reports/2009/07/01/6430/poverty-in-the-lgbt-community/>

<sup>48</sup> LGBTIQ2S se refiere a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales, queer y dos espíritus.

<sup>49</sup> Eagle, & INNOVATIVE Research Group. "El impacto del COVID-19 en la comunidad LGBTIQ2S" 6 de abril, 2020. <https://egale.ca/wp-content/uploads/2020/04/Impact-of-COVID-19-Canada-s-LGBTQ2S-Community-in-Focus-2020-04-06.pdf>

Indonesian Positive Network encontró que, de 1000 personas que viven con VIH y parte de las “poblaciones clave”<sup>50</sup>, más de la mitad están experimentando graves cambios económicos<sup>51</sup>. Otra evaluación realizada por Sanggar Swara, una organización de sociedad civil de mujeres jóvenes transgénero en Yakarta, descubrió que más de 640 personas transgénero en Yakarta perdieron sus trabajos, pero, según los informes, no podían acceder a los beneficios alimenticios debido a su identidad de género o falta de documentos de identidad. Como resultado, una coalición de organizaciones comenzó a recaudar fondos para mujeres transgénero que lo necesitaran<sup>52</sup>. Además, un informe reciente<sup>53</sup> de India sugiere que el cierre de emergencia por el COVID-19 deja a los dos millones de personas transgénero del país en un mayor riesgo de pobreza y mala salud, ya que muchas sobreviven gracias al trabajo en las calles. Afortunadamente, en algunas regiones, los gobiernos locales y municipales comenzaron a brindar apoyo. En Kerala, India, el ministro de salud del estado autorizó un apoyo alimentario específico para 1000 personas transgénero, mientras que en Karachi, Pakistán, un comisionado municipal aseguró a la comunidad transgénero que recibirían apoyo durante el periodo de confinamiento<sup>54,55</sup>.

### **Elevado riesgo de violencia intrafamiliar o doméstica**

La violencia doméstica e intrafamiliar era una crisis antes de que comenzara la pandemia, con aproximadamente un tercio de todas las mujeres en todo el mundo experimentando violencia física o sexual durante sus vidas<sup>56</sup>. Estudios previos de situaciones de salud de emergencia revelan aumentos significativos en la violencia doméstica donde mujeres y niñas experimentan altas tasas de violencia sexual y abuso<sup>57,58</sup>. Por ejemplo, en El Salvador y Brasil durante la crisis del Zika, la violencia de pandillas impidió el acceso de las mujeres a los servicios de salud sexual y reproductiva. Incluso después de que pasara la emergencia de salud inmediata, la presión económica ejercida sobre las familias también puede conducir a tasas más altas de violencia doméstica. A raíz de de la crisis financiera

<sup>50</sup> Las poblaciones clave son las personas con mayor riesgo de infección por VIH. Según lo definido por la Organización Mundial de la Salud, dentro de estos se incluyen hombres homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas transgénero, personas que usan drogas inyectables, trabajadores sexuales y prisioneros y personas en otros entornos cerrados.

<sup>51</sup> ONUSIDA. “Apoyo a las personas transgénero durante la pandemia del COVID-19”. 6 de abril, 2020. [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/april/20200406\\_transgender\\_covid19](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/april/20200406_transgender_covid19)

<sup>52</sup> ONUSIDA, 6 de abril, 2020.

<sup>53</sup> Bannerji, A. “La “invisible” comunidad trans de la India lucha cuando el coronavirus termina con la vida de las personas” The Thomas Reuters Foundation. 24 de marzo, 2020. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-lgbt-india/indias-invisible-trans-community-struggles-as-coronavirus-shuts-life-down-idUSKBN21C098>

<sup>54</sup> “Paquetes de alimentos para 1000 personas transgénero”. The Hindu, 25 de marzo, 2020. <https://www.thehindu.com/news/cities/Thiruvananthapuram/food-kits-for-1000-transgender-persons/article31159533.ece>

<sup>55</sup> Hussain, K. “La comunidad transgénero teme que el cierre de emergencia total sume más miserias a la vida”. The Express Tribune. 22 de marzo, 2020. <https://tribune.com.pk/story/2181779/1-transgender-community-fears-complete-lockdown-will-add-miseries-life/>

<sup>56</sup> Organización Mundial de la Salud. “Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer, prevalencia y efectos en la salud de la violencia de pareja y la violencia sexual infligida por personas distintas de la pareja”. 2013. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf?sequence=1)

<sup>57</sup> Enarson, E. “Violencia contra las mujeres en los desastres: un estudio de los programas de violencia doméstica en Estados Unidos y Canadá”. *Violencia contra la mujer*, (7), (1999): 742-68, *Violence\_against\_women\_in\_disasters.pdf*

<sup>58</sup> Comité Internacional de Rescate (ICR, por sus siglas en inglés), “Violencia privada, preocupación pública”. ICR, enero, 2015. <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/564/ircpvpcfinalen.pdf>

mundial de 2008, se observó un aumento de la violencia doméstica en hogares de bajos ingresos<sup>59,60,61</sup>.

## **Ahora, con casi 4000 millones de personas en 90 países refugiándose en sus hogares, la violencia doméstica “se ha convertido en una epidemia dentro de una epidemia”.**

Ahora, con casi 4000 millones de personas en 90 países refugiándose en sus hogares, la violencia doméstica “se ha convertido en una epidemia dentro de una epidemia”<sup>62</sup>. Para las personas con mayor riesgo de violencia doméstica, incluidas las personas LGBTIQ, los confinamientos obligatorios para frenar la transmisión de enfermedades pueden dejarlas atrapadas en sus hogares con familias que no les apoyan o con sus abusadores, aisladas de las personas y los recursos que podrían ayudarles. Si bien la bibliografía sobre el impacto de las crisis pasadas en la incidencia de violencia intrafamiliar o doméstica perpetrada específicamente contra personas LGBTIQ es limitada, Outright documentó que las personas LGBTIQ corren un mayor riesgo de violencia doméstica incluso en ausencia de una crisis<sup>63,64</sup>.

Por lo tanto, el aumento actual de la violencia doméstica relacionado con la pandemia, en general y sin dudarlo, también significa un mayor riesgo para las personas queer.

Alarmado por el aumento global de la violencia asociada con la pandemia de COVID-19, el secretario general de la ONU, Antonio Guterres, pidió a los gobiernos que tomen medidas para detener “el terrible aumento de la violencia doméstica” y garantizar que los sistemas judiciales continúen procesando a los abusadores<sup>65</sup>. Dado que la violencia y la discriminación sobre la base de SOGIESC ahora se reconocen dentro de los organismos mundiales de derechos humanos como violaciones de los derechos humanos, el llamado del secretario general debe considerarse inclusivo para todas las personas LGBTIQ.

<sup>59</sup> Wenham, C et al. “Por qué el género importa en el impacto y la recuperación del COVID-19”. The Interpreter. Lowy Institute, 20 de marzo, 2020. <https://www.lowyinstitute.org/the-interpreter/why-gender-matters-impact-and-recovery-covid-19>

<sup>60</sup> Schumacher, J A et al. “Violencia de pareja y huracán Katrina, indicadores y resultados asociados de salud mental” *Violence Vict.* 25(5) (2010): 588-603.

<sup>61</sup> Gupta, A H., & Stahl A. “En sus propias palabras: para las mujeres maltratadas, un cierre de emergencia por pandemia conlleva sus propios peligros”. *New York Times*. 24 de marzo, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/03/24/us/coronavirus-lockdown-domestic-violence.html>

<sup>62</sup> MADRE et al. “Documento informativo sobre un enfoque práctico para prevenir, abordar y documentar la violencia doméstica producto del COVID-19”. 22 de abril, 2020. <https://www.madre.org/sites/default/files/PDFs/From%20Global%20Coordination%20to%20Local%20Strategies.pdf>

<sup>63</sup> Outright International. “Mejora en la protección contra la violencia doméstica para las personas LGBT en Filipinas y Sri Lanka”. Junio, 2018. <https://outrightinternational.org/reports/project-executive-summary-enhancing-domestic-violence-protections-lgbt-people-philippines>

<sup>64</sup> McLean, N. “Combatir la violencia de género contra personas LGBTIQ y mujeres en el Caribe”. Outright International, 29 de agosto, 2019. <https://outrightinternational.org/content/combating-gender-based-violence-against-lgbtqi-and-women-caribbean>

<sup>65</sup> Noticias ONU. “El jefe de la ONU llama a “cesar” la violencia doméstica en medio de “un horrible aumento global””. 6 de abril, 2020. <https://news.un.org/en/story/2020/04/1061052>

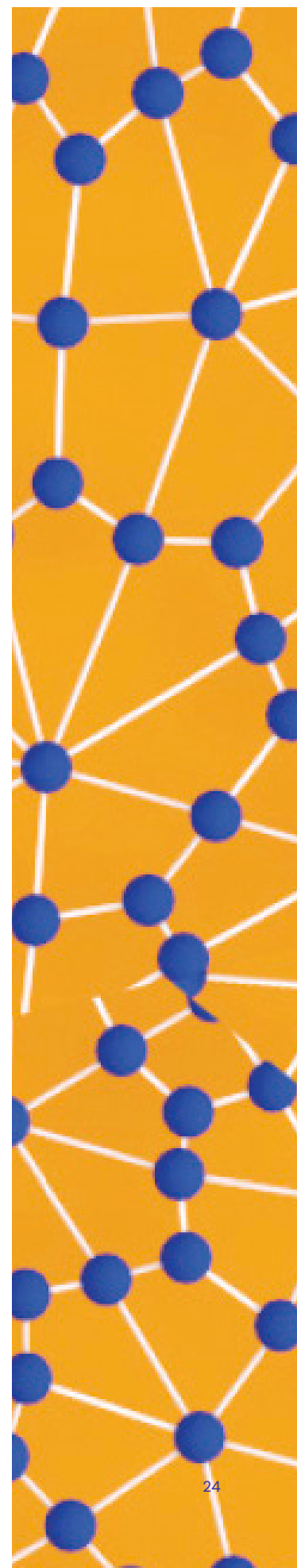
# Hallazgos hechos por Outright

**Aunque la fuerza de la pandemia del COVID-19 afecta a los países de forma gradual desde finales de diciembre de 2019, ninguna región en el mundo ha escapado de su impacto.**

Las 59 personas entrevistadas para este informe viven en países que reflejan una amplia variación en la etapa de la pandemia y algunos viven en regiones donde la incidencia del COVID-19 alcanzó su punto máximo y, al menos por ahora, la transmisión se está nivelando o disminuyendo, mientras que otros están en lugares donde la transmisión sigue en aumento y lo peor está por venir. En todos los casos, en el momento de las entrevistas, los países representados habían comenzado a implementar, en diversos grados, políticas de distanciamiento físico u órdenes de cierre de emergencia. Para algunos, los cierres de emergencia, los toques de queda u otras restricciones a la circulación habían comenzado días antes, mientras que, para otros, como en China, los entrevistados ya habían pasado por dos o más meses de cuarentena estricta y las restricciones se cambiaban poco a poco.

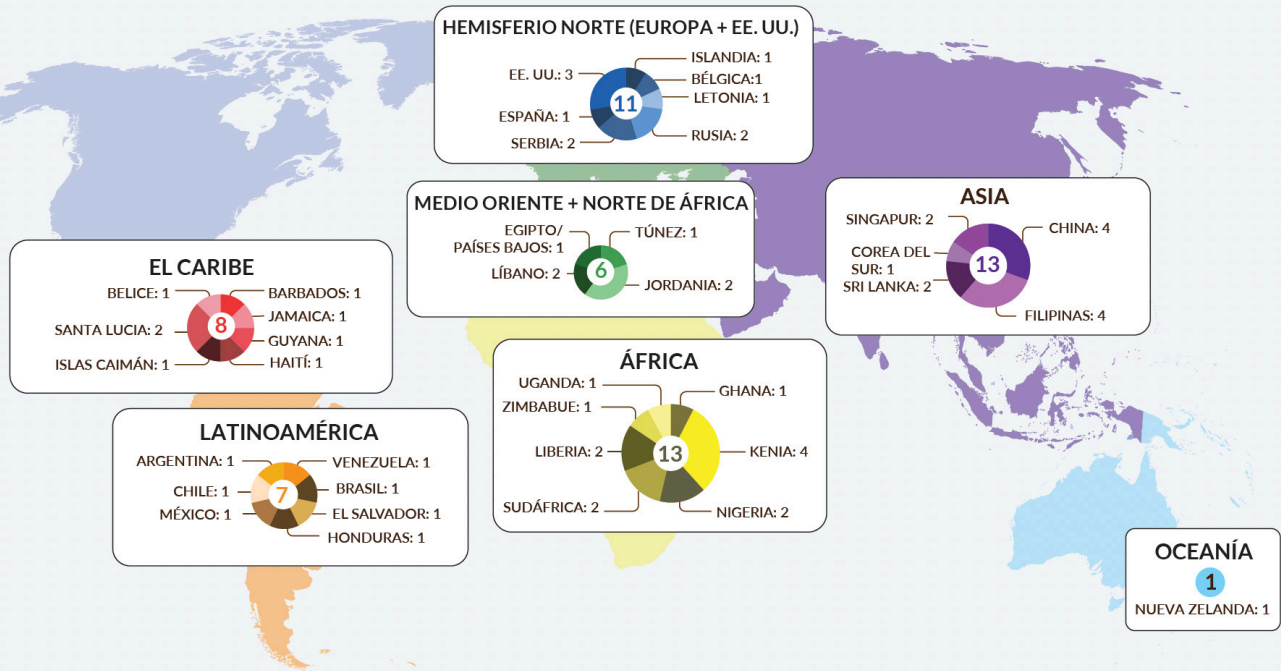
Como ilustra el mapa en la siguiente página, los 59 entrevistados provienen de 38 países que representan la mayoría de las regiones del mundo. La mayoría proviene del hemisferio sur y oriental, con 11 provenientes de países del hemisferio norte.

Las experiencias de los entrevistados se deben considerar en el contexto de las realidades políticas, económicas y socioculturales en los 38 países representados. Estos incluyen la fuerza general de los sistemas estatales, las presiones preexistentes sobre los recursos estatales, la fuerza de la sociedad civil y el grado de homofobia y transfobia prevalecientes, por nombrar algunos. Además, las características individuales como la situación socioeconómica, estado de salud, raza y origen étnico, situación migratoria y el acceso al apoyo de la comunidad son muy influyentes para determinar qué tan bien lo afrontan las personas. Las personas LGBTIQ, que están sobrerrepresentadas entre las poblaciones de bajos ingresos a nivel mundial, están siendo duramente afectadas por las repercusiones de la pandemia. Aquellos que anteriormente estaban desempleados o sobrevivían a base de salarios diarios, ya sea en el sector formal o informal, ahora experimentan una mayor inseguridad alimentaria y de vivienda, al igual que todas las personas de bajos ingresos en todo el mundo. Sin embargo, los datos de la entrevista también revelan que las comunidades LGBTIQ deben soportar otras tensiones que incrementan la vulnerabilidad en este momento incierto.



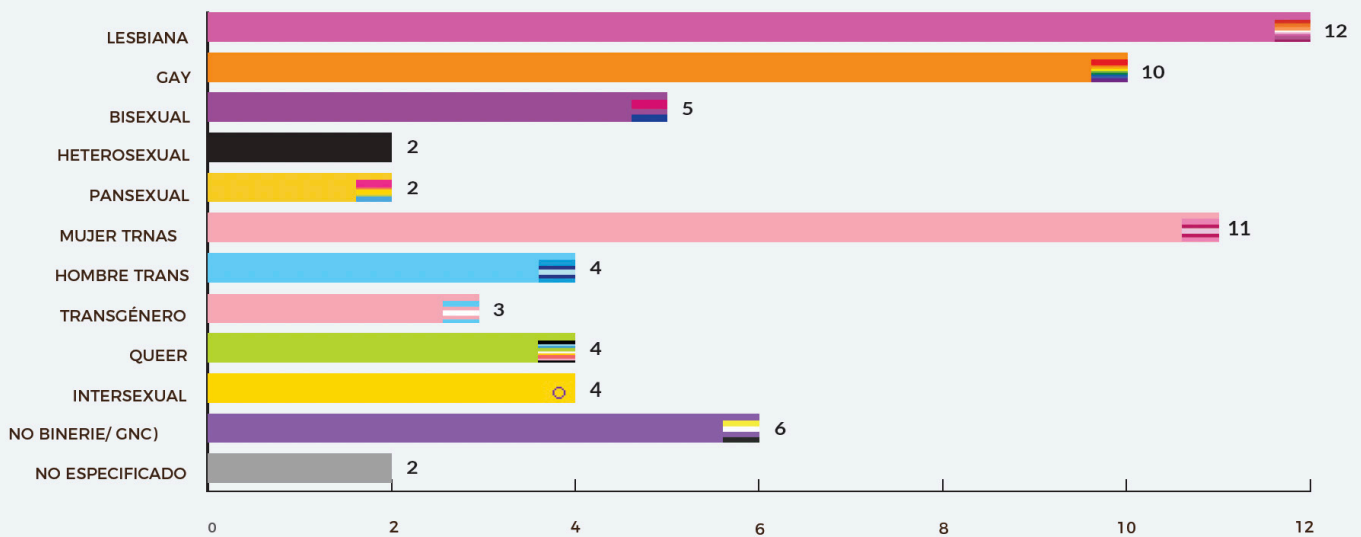


**FIGURA 1:  
NÚMERO DE PARTICIPANTES POR REGIÓN**



**FIGURA 2:  
DEMOGRAFÍA DE LAS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO**

POR ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO Y CARACTERÍSTICAS SEXUALES



Outright entrevistó un total de 59 personas. Este gráfico refleja sus múltiples identidades tal como indicaron los entrevistados.

## A raíz de las entrevistas, surgieron siete temas:

- Destrucción de los medios de sustento y aumento de la inseguridad alimentaria
- Interrupciones en el acceso a la atención médica y renuencia a buscar tratamiento
- Elevado riesgo de sufrir violencia intrafamiliar o doméstica
- Mayor aislamiento y ansiedad
- Preocupación por el estigma social, discriminación, violencia y buscar un chivo expiatorio
- Instancias de abuso de poder por parte del Estado
- Ansiedad por la supervivencia organizacional y necesidad de apoyo de la comunidad y unidad.

### I. Destrucción de los medios de sustento y aumento de la inseguridad alimentaria

**Trabajo como activista en una organización LGBTIQ y también soy drag queen. Estoy contratado para hacer espectáculos y entretener en reuniones sociales, pero por el momento no hay reuniones sociales, por lo que no tengo trabajo. Esto es muy difícil para mí porque, como una persona gay muy afeminada, este es el único trabajo que puedo conseguir. Nadie quiere contratarme para nada más.**

– William Linares, 24 años, hombre gay, Belice<sup>66</sup>

Las personas LGBTIQ están representadas de manera desproporcional en el sector de trabajo informal y en ciertas profesiones, incluido el trabajo sexual y también experimentan tasas más altas de pobreza<sup>67</sup>. Como tal, el impacto económico del COVID-19 en muchas personas LGBTIQ es devastador. El acceso a alimentos y necesidades básicas también se ve obstaculizado por políticas desacertadas que dictan cuándo las personas pueden salir de compras. Por ejemplo, Panamá adoptó una respuesta binaria de género para minimizar la exposición a enfermedades al emitir complejas normas que exigen días de compras separadas para hombres y mujeres<sup>68</sup>. Dos ciudades colombianas y Perú siguieron este ejemplo, aunque el gobierno peruano rescindió de este enfoque una semana después. Dichas políticas nacionales discriminan a las personas trans y no binarias y dan lugar a varios casos de abuso y arresto de personas transgénero, ya que se considera que violaron los mandatos<sup>69,70,71</sup>. Estos enfoques son otro ejemplo más, aunque muchos factores interseccionales ahora se consideran esenciales para incluirse como parte de una respuesta efectiva a la crisis, la integración de las estrategias de SOGIESC siguen quedándose atrás.

Más de la mitad de los entrevistados expresó específicamente su preocupación por la escasez

<sup>66</sup> Entrevista de Outright con William Linares, 27 de marzo, 2020.

<sup>67</sup> Badgett MV L et al. "La relación entre la inclusión LGBT y el desarrollo económico, evidencia a gran escala". World Development, 120, 2019: 1-14. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0305750X19300695?token=3EDD4819A3A732FC7893FD04174B399A0D718C73DF44EF1ED38932C0B191303C519872757C86D6D319C69F7FEB925A7C>

<sup>68</sup> República de Panamá. "Nuevas medidas para la cuarentena absoluta." Plan Protégete Panamá. Marzo, 2020.

<sup>69</sup> González Cabrera, C. "La cuarentena de Panamá basada en el género atrapa a las mujeres trans". Human Rights Watch, 2 de abril, 2020. <https://www.hrw.org/news/2020/04/02/panamas-gender-based-quarantine-ensnares-trans-woman>

<sup>70</sup> The Straits Times. "Coronavirus: Perú cancela la medida de confinamiento separado por género". 11 de abril, 2020. <https://www.straitstimes.com/world/americas/coronavirus-peru-cancels-gender-separation-lockdown-measure>

<sup>71</sup> Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans (RedLacTrans). "Coronavirus en Latinoamérica y el Caribe, ayuda humanitaria urgente para personas trans". Declaración emitida el 14 de abril, 2020.

de alimentos para ellos y otros en sus comunidades. La elección fundamental que muchas personas tienen que hacer, las personas LGBTIQ entre ellas, es arriesgarse a contraer infecciones para ganar suficiente dinero para pagar alimentos y refugio, o adherirse a los requisitos del cierre de emergencia y arriesgarse a no tener necesidades básicas. Específicamente, los entrevistados expresaron sus inquietudes con respecto al acceso a los mismos beneficios relacionados con la crisis y el apoyo alimentario al que, a raíz de la pandemia, pueden tener derecho personas, parejas y familias heterosexuales.

Además, la vulnerabilidad laboral era un tema importante, ya que 10 de los 59 entrevistados ya perdieron sus principales fuentes de ingresos debido a la pandemia, un hecho especialmente notorio dado a que Outright realizó las entrevistas al comienzo de la pandemia. Además, más de una cuarta parte de los entrevistados expresaron preocupaciones específicas relacionadas con las vulnerabilidades percibidas de las personas trans con respecto a la pérdida de empleo durante este tiempo y varios mencionaron explícitamente los desafíos que enfrentan los trabajadores sexuales.

### Acceso a beneficios relacionados con la crisis y apoyo alimentario

Varios entrevistados relataron casos de negación de alimentos. Por ejemplo, dos entrevistadas lesbianas de Filipinas describieron cómo su Barangay (distrito) distribuía ayuda alimentaria a las familias que se vieron económicamente afectadas por las medidas de control de la pandemia.

A Rhed Francisco le dijeron que ella y su pareja, que comparten una casa con otras dos familias, no eran elegibles para recibir los paquetes de alimentos, presumiblemente porque las parejas de lesbianas no se ajustaban a la definición de "familia" del distribuidor, ya que las otras familias sí recibieron la comida. Rhed dijo:

"Me sentí menospreciada y pensé, ¿qué nos pasaría si viviéramos solas y alquilamos un lugar? ¿Cómo podríamos subsistir sabiendo que la crisis también nos afecta?"

Jhaymar Bernal. Foto cortesía de Jhaymar Bernal.

Cada vez que recuerdo esa experiencia me molesto mucho. Lo que hicieron fue tan inhumano y solo espero que cuando den, den por igual. No deberían elegir quién necesita el paquete de alimentos... Todos somos seres humanos, por lo que no entiendo por qué deberían excluirse".<sup>72</sup>

Jhaymar Bernal describió una experiencia similar. "Cuando comenzó el cierre de emergencia yo estaba vendiendo balut<sup>73</sup> en la calle... Había personas reunidas cerca de la Oficina de Desarrollo Social del Barangay (BSDO, por sus siglas en inglés), donde solicitaban los nombres de las personas que viven en el área. Las personas en la lista recibirán paquetes de ayuda



Rhed Francisco y su pareja.  
Foto cortesía de Rhed Francisco.

<sup>72</sup> Entrevista de Outright con Rhed Francisco (seudónimo), 25 de marzo, 2020.

<sup>73</sup> Balut es una comida callejera que se vende comúnmente en Filipinas y otros países del sudeste asiático.

**EPHRAIM SHADRACH**

**Género fluido, 30 años, Jefe de Proyectos, Programa de Género y Sexualidad, Colectivo de Mujeres y Medios de Comunicación, Sri Lanka**

**TEMA CLAVE: Destrucción de los medios de sustento y aumento de la inseguridad alimentaria**

**“Se han realizado grandes esfuerzos para mitigar los efectos de esta pandemia. Los más afectados parecen ser los trabajadores sin hogar y con salario diario, como los trabajadores sexuales. Distribuíamos provisiones y víveres a trabajadores sexuales cis y trans en toda la ciudad. Desafortunadamente, desde que el gobierno declaró el toque de queda tuvimos que parar”.**

Actualmente, nuestro mayor desafío es el toque de queda. El gobierno impuso un toque de queda indefinido durante todo el día de viernes a lunes y para algunas partes del país, el toque de queda se reduce a ocho horas, por lo que las personas pueden comprar alimentos y provisiones, pero no es coherente. Nos dijeron que el toque de queda se levantaba a las 2 p.m., pero luego a las 12 p.m. se retomó el toque de queda mientras la gente aún estaba reabasteciendo sus suministros. Hasta ahora, se han arrestado a 300 personas por romperlo y cuando se levanta el toque de queda es un caos porque hay una gran demanda en los supermercados, lo que contradice el punto del distanciamiento social.

Tuvo que parar la entrega de provisiones y víveres a los trabajadores sexuales que perdieron sus medios de sustento. La enfermera jefe del Servicio de Accidentes del Hospital General de Colombo publicó en su Facebook que hay un fuerte aumento de la violencia doméstica y de pareja, ya que las familias se ven obligadas a estar juntas. Estoy manejando un caso donde los padres de un hombre gay lo echaron de su casa a pesar del toque de queda. Sus padres lo descubrieron tomado de la mano y muy cerca de su novio dentro de la casa. Lo ayudé a encontrar vivienda temporal con amigos en la comunidad LGBTIQ.

En el otro extremo del espectro, se espera que los trabajadores de la Zona de Libre Comercio (zona franca), en su mayoría mujeres que trabajan en fábricas textiles, entre ellas muchas de la comunidad LBT, trabajen a pesar de los toques de queda. El tamaño y la expansión de las zonas francas implican que no se ordenará el cierre de las fábricas. Los trabajadores son muy vulnerables a la infección y los más afectados son los que trabajan en zonas francas, los trabajadoras sexuales y trans, los taxistas, los trabajadores con salarios diarios y las personas sin hogar.



Nivendra Uduman. Foto cortesía de Nivendra Uduman.

alimentaria del barangay y el gobierno de la ciudad.

Pregunté si mi pareja y yo podíamos ser incluidas en la lista

para recibir paquetes de alimentos. La persona de la BSDO me preguntó por qué y si tenía cónyuge y un hijo. Le respondí que no y me dijo que no me podía incluir en la lista". Luego ella explicó que pertenece a una organización comunitaria de lesbianas que tiene 48 miembros y nadie había recibido los paquetes de alimentos<sup>74,75</sup>.

Nivendra Uduman de Sri Lanka describió cómo las estaciones de policía ahora reparten raciones de comida a las personas afectadas económicamente.

Sin embargo, señaló que "las personas LGBT no irían obviamente, porque no se sienten seguras (yendo a la policía<sup>76</sup>), por eso ayudamos a recolectar y entregarles

paquetes de alimentos".

También afirmó que "el toque de queda definitivamente afecta a las personas LGBT debido a su falta de acceso a las necesidades y servicios básicos y los medios de sustento se ven afectados. El sustento económico y la pérdida de ingresos son preocupaciones urgentes. La gente ha perdido negocios y clientes, por lo que recuperar todo esto es clave".<sup>77</sup>

Davis Mac-Iyalla describió la dificultad de adherirse al encierro en Ghana, donde vive: "Estoy luchando. Luchando en el sentido de que quiero hacer lo correcto al seguir el aviso de salud pública, el distanciamiento social, pero ¿cómo puedo hacer lo correcto sin provisiones? No tengo dinero".<sup>78</sup>

Phylesha Brown-Acton es una fa'afafine/mujer trans y activista originaria de la nación del pacífico Niue que ahora vive en Nueva Zelanda. Expresó preocupación por la escasez de alimentos que podría afectar a muchos países insulares del Pacífico. Ella dijo que "la gente del Pacífico es resiliente y aprendió de pandemias históricas pasadas, como la de la influenza. Pero al ser pequeñas naciones insulares, no se puede ignorar su dependencia con el envío de importaciones. Algunas islas reciben un envío por mes, como Niue, mi isla. Me preocupan los grupos comunitarios que dependen de alimentos básicos como azúcar, leche y harina. Estas cosas, como la harina, ya se están acabando".<sup>79</sup>



Donna Canlas. Photo courtesy of Donna Canlas.

<sup>74</sup> Entrevista de Outright con Jhaymar Bernal, 25 de marzo, 2020.

<sup>75</sup> Después de que se llevaron a cabo las entrevistas, el Coordinador del Proyecto de Outright International en Asia y las Islas del Pacífico contactó a la administración del Barangay en cuestión y finalmente se les proporcionó apoyo alimentario a los miembros de la comunidad LGBTIQ.

<sup>76</sup> Las relaciones del mismo sexo siguen siendo penalizadas por el código penal en Sri Lanka y arriesgan hasta 10 años en prisión.

<sup>77</sup> Entrevista de Outright con Nivendra Uduman, 25 y 26 de marzo, 2020.

<sup>78</sup> Entrevista de Outright con Davis Mac-Iyalla, 27 de marzo, 2020.

<sup>79</sup> Entrevista de Outright con Phylesha Brown-Acton, 25 de abril, 2020.

**DAVID<sup>1</sup>**

Hombre gay, 20 años, Ciudad de México, México

**TEMAS CLAVE: Destrucción de los medios de sustento y aumento de la inseguridad alimentaria; Abuso de poder por parte del Estado**

**“En México se considera un lujo dejar de trabajar y quedarse en casa por dos o tres semanas. Es un lujo decirle a la gente que no trabaje para manejar un problema de salud y esta no es una opción para mucha gente. Entiendo que la estrategia del gobierno es continuar como de costumbre, pero ¿a qué costo?”**

La situación actual en México es mucho más peligrosa de lo que el gobierno dice. Como ciudadanos, tenemos que confiar en la información de los grandes medios de comunicación europeos y estadounidenses. Nuestro propio gobierno no está difundiendo ninguna información de salud sobre el coronavirus. Hace dos días, el presidente dijo que necesitamos salir, comprar cosas e ir a restaurantes para estimular la economía.

Creemos que el gobierno oculta muchos de los casos al público o no están comprobados. Entiendo el temor del presidente de cerrar las operaciones por preocupación sobre nuestro sistema económico pues como país, simplemente no somos lo suficientemente fuertes, sin embargo, ¿a qué costo daremos prioridad a nuestra economía sobre el sustento de nuestros ciudadanos? Cada día más personas se ven afectadas y el apoyo detrás de la estrategia del gobierno empieza a disminuir, en realidad no es una estrategia en absoluto. El lunes vi a 140 personas en mi oficina. Se nos negó cualquier cambio en estas operaciones normales y debo cumplir o me despedirán. No tengo el lujo de dejar mi trabajo.

Nadie habla del efecto en las personas LGBT+, ni siquiera mis amigos LGBT. Creo que en este momento no se trata de discriminación, sino de una enfermedad general, así que no creo que la gente entienda cómo puede afectar a diferentes grupos. Pero a medida que el problema crece y afecta más y más gente, tendremos que hablar sobre cómo las comunidades reciben tratamiento de manera equitativa y correcta, como los tratamientos de prevención del VIH y teniendo en consideración los problemas económicos.

---

<sup>1</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

### Raksha

Mujer queer, 31 años, Desarrollo Comunitario en una ONG local, Singapur

**TEMAS CLAVE: Destrucción de los medios de sustento y aumento de la inseguridad alimentaria; Interrupciones en el acceso a la atención médica y renuencia a buscar tratamiento.**

**“Las amenazas para la salud pública como el SRAG y ahora el COVID-19 crean una sensación de que todos los demás derechos son secundarios a la crisis. Las cuestiones de identidad se consideran irrelevantes”.**

Para los trabajadores sexuales cis y trans lo que es realmente urgente es la desaparición total de los negocios. Sobre todo, debido al cierre de fronteras y burdeles, sus ingresos se agotan porque no pueden trabajar y ya que los “salarios” son diarios, muchos no tienen ahorros suficientes para subsistir. Cuando no pueden pagar el alquiler a los dueños de los prostíbulos y proxenetas, algunos recurren a prestamistas sin licencia. El no pagar significa que enfrentan altas tasas de interés e intimidación y violencia por parte de los prestamistas.

Trabajamos junto a Project X Singapore y, para solucionar este problema, distribuimos asistencia en forma de raciones de alimentos, vales de supermercado y paquetes de autocuidado. Los trabajadores sexuales en Singapur, especialmente trans, enfrentan arrestos al azar, detenciones y abuso verbal, por lo que necesitan ayuda adicional.

Durante el periodo de cierre de emergencia solo se permiten servicios esenciales, los médicos no consideran la terapia de reemplazo hormonal como uno de estos y ya no la brindan. Las hormonas no están disponibles en las clínicas y el mercado negro cerró.

Las personas LGBTIQ que perdieron sus empleos, como otras, piden prestado mucho más dinero, sus ahorros se agotaron. Si bien hay algo de asistencia financiera disponible, las personas LGBTIQ de bajos y medianos ingresos, las que trabajan en empleos con salarios bajos, los trabajadores sexuales y las ONGs pueden terminar en la pobreza y sin hogar.

## Vulnerabilidad laboral

Muchos de los entrevistados señalaron que muchas personas LGBTIQ tienen a tener trabajos mal pagados, a menudo en el sector informal, lo que los hace especialmente vulnerables durante la crisis actual.

“Donna Canlas”<sup>80</sup>, un hombre bisexual y peluquero de Filipinas, dijo: “En la actualidad me quedo en la casa que comparto con los miembros de mi familia, ya que no tengo medios de sustento. El salón donde trabajaba se vio obligado a cerrar debido a la cuarentena. Dado que las reuniones masivas están prohibidas para garantizar el distanciamiento social, el programa de medios de sustento y todos los concursos se reprogramaron. Tengo un saldo cero en mi cuenta, incluso negativo con respecto a la cantidad de dinero que tengo actualmente. Solo confío en los servicios de ayuda del gobierno local desde que comenzó la cuarentena comunitaria”.<sup>81</sup>

“Marcus”<sup>82</sup>, un hombre gay de Singapur dijo: “Diría el virus ha afectado a todos, independientemente de si son heterosexuales o LGBTIQ, pero creo que las personas LGBTIQ tienen más posibilidades de tener trabajos que en estos momentos son inviables. Los bares y discotecas estarán cerrados por lo menos hasta fines de abril, cancelaron las actuaciones de muchos de mis amigos que son drag Queens. Muchas personas simplemente viven el día a día”.<sup>83</sup>

En Venezuela, donde ya se vivió un colapso económico casi total antes de la pandemia, vive Quiteria Franco, una mujer lesbiana que es la Coordinadora de Unión Afirmativa. Ella señaló que: “Debido a la discriminación en el lugar de trabajo, las personas LGBTI solo trabajan en el sector informal como peluqueros, drag queens, en el teatro, el cine, etc. Por lo que ahora no reciben dinero”.<sup>84</sup>

## Vulnerabilidad económica de las mujeres y las personas transgénero

Varios entrevistados mencionaron específicamente la vulnerabilidad de las mujeres y las personas trans durante la pandemia

Respecto a las mujeres, “Q”<sup>85</sup> una mujer bisexual de Zimbabue dijo: “Desde la perspectiva del trabajo doméstico, las mujeres serán las más afectadas. Las mujeres lesbianas también se ven gravemente afectadas y se les puede exigir que den favores sexuales para poder satisfacer sus necesidades. Todas se verán afectadas de una manera diferente, pero es igualmente devastador. Todas serán víctimas”.<sup>86</sup>

Millicent Achieng, quien se identifica como lesbiana/no binaria originaria de Kenia señaló: “La mayoría de las personas viven precariamente y no pueden permitirse el lujo de quedarse en casa porque esto significaría que no tendrían dinero ni comida. Por mucho que la gente trate de ser cuidadosa, hay un nivel de descuido ni porque quiera, sino porque tienen que hacerlo”. Ella agregó: “Se necesita información crítica desde una perspectiva feminista sobre el efecto del virus y las medidas que se implementen. ¿Cómo se le puede decir a una madre soltera que vive en un precario asentamiento irregular que se quede en casa, pero que tiene una familia

<sup>80</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>81</sup> Entrevista de Outright con “Donna Canlas” (seudónimo), 25 de marzo, 2020.

<sup>82</sup> En anónimo por razones de seguridad. Nombre en el archivo de Outright International.

<sup>83</sup> Entrevista de Outright con “Marcus” (seudónimo), 30 de marzo, 2020.

<sup>84</sup> Entrevista de Outright con Quiteria Franco, 24 de marzo, 2020.

<sup>85</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International

<sup>86</sup> Entrevista de Outright con “Q” (seudónimo), 1 de abril, 2020



que alimentar?”<sup>87</sup>

Del mismo modo, Mikhail Tumasov, presidente la red LGBT rusa dijo: “Muchas personas LGBTIQ no tienen más remedio que seguir trabajando, por lo que no están aisladas y corren el riesgo de infección... en especial las personas más vulnerables entre nosotros (personas trans, personas VIH +, personas LGBTIQ con trabajos de salarios bajos). Creo que las personas trans son especialmente vulnerables, ya que experimentan la discriminación e incapacidad de conseguir un trabajo... las lesbianas también corren un riesgo particular. Al menos en Rusia, muchos tomaron empleos muy duros tradicionalmente dominados por hombres los cuales siguen desempeñado en este momento, dejándolas más vulnerables”.<sup>88</sup>

En cuanto a las personas transgénero, Marcela Romero, una activista trans de Argentina y directora de RedLacTrans, una organización regional en Latinoamérica y el Caribe, comentó: “La población trans vive por debajo del umbral de la pobreza, no tienen un registro laboral y son las personas más afectadas. Los que tienen dinero pueden recibir entregas y comida en casa. Aquellas en la economía informal no pueden dejar de trabajar. La forma en que esta pandemia afecta a las personas depende del nivel económico. Hay un grupo muy pequeño que está económicamente bien dentro de la comunidad trans, pero el 98% de las personas trans que viven en la informalidad son el grupo más afectado”.<sup>89</sup>



Millicent Achieng. Foto cortesía de Millicent Achieng.

Según Lua Stabile, una mujer trans bisexual de Brasil, “cuando se despiden de forma masiva a las personas, es muy importante hablar con los empleadores sobre la intersección de la pandemia y ser LGBTI... La población LGBTI siempre es una de las poblaciones más vulnerables en situaciones de crisis humanitarias como esta. Es una población a la que siempre se excluye del acceso a ingresos, empleo, vivienda, salud. O, cuando acceden a ella, son víctimas de prejuicios, transfobia o LGBTI-fobia”.<sup>90</sup>

“Z”<sup>91</sup>, una lesbiana de 31 años de Jordania describió el impacto particular que el colapso económico tendrá en las personas trans. Ella dijo: “En Jordania si eres una persona pobre, no tienes acceso a la protección, en especial si eres LGBTIQ y peor si eres trans a simple vista y no luces como alguien cisgénero”.<sup>92</sup>



Marcela Romero. Foto cortesía de Marcela Romero.

<sup>87</sup> Entrevista de Outright con Millicent Achieng, 28 de marzo, 2020.

<sup>88</sup> Entrevista de Outright con Mikhail Tumasov, 24 de marzo, 2020.

<sup>89</sup> Entrevista de Outright con Marcela Romero, 24 de marzo, 2020.

<sup>90</sup> Entrevista de Outright con Lua Stabile, 26 de marzo, 2020.

<sup>91</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>92</sup> Entrevista de Outright con “Z” (seudónimo), 30 de marzo, 2020.

**NAYA RAJAB**

**Trans/no binarie, 23 años, activista originario de Siria trabajando en Líbano**

**TEMAS CLAVE: Destrucción de los medios de sustento y aumento de la inseguridad alimentaria; Supervivencia organizacional**

**“Estoy rodeada de personas LGBTI que carecen de acceso a derechos básicos y servicios médicos para sobrevivir en este periodo. Los servicios entregados por el Estado normalmente no incluyen a la comunidad LGBTI y ahora es aún peor.”**

Me sumé a las medidas estatales de cuarentena y seguí los consejos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud. Todavía recibo mi salario de la asociación con la que trabajo, pero muchas otras personas ahora sufren de pobreza y falta de oportunidades de trabajo. Me temo que las personas LGBTI no podrán resistir este período, la mayoría están desempleados y muchos no tienen dónde quedarse. Ya había una deficiencia de servicios para la comunidad LGBTI en Líbano, por ejemplo, una falta crítica de servicios de salud y la capacidad de acceder a medicamentos. Actualmente se han reportado más de 53 casos de personas LGBTI sin suministros básicos, como materiales de desinfección y alimentos.

No ha habido servicios concretos para las personas que perdieron su trabajo debido a la situación. Algunas ONGs, como Helem, publican consejos en línea sobre cómo combatir el virus e intentan brindar apoyo a las personas de la comunidad LGBT, sin embargo, últimamente hubo un efecto directo en el activismo. El virus reduce las posibilidades de acceder a los recursos o reunirse con otras, esto crea una regresión en el movimiento de derechos humanos, especialmente durante el período de transición en el gobierno de Líbano. La única actividad que existe ahora es en las redes sociales.



## Vulnerabilidad económica de los y las trabajadores sexuales

La preocupación por la vulnerabilidad económica de los trabajadores sexuales fue un tema evidente en varias de las entrevistas, algunas siendo expresada por los mismos trabajadores sexuales. Las personas LGBTIQ, en particular las mujeres trans, se destacan de manera desproporcional en el trabajo sexual debido a la discriminación en otros sectores,

como el laboral o educacional. Estas preocupaciones abarcan tanto a los países de altos como de bajos ingresos. Beryl, quien vive en Bélgica dijo: "He leído mucho sobre el impacto de los trabajadores sexuales LGBTIQ en redes sociales. Esto podría deberse a la visibilidad de organización de trabajadores sexuales. En Bruselas ellos son activistas muy elocuentes y visibles... Se están movilizandose de manera masiva ya que esta es una comunidad que está completamente aislada de su fuente de ingresos y no pueden acceder a las medidas de seguridad social. Saber cuántos, en particular las mujeres trans, terminan en el trabajo sexual porque no pueden encontrar otro trabajo es desconcertante, ya que incluso ahora eso no es una opción".<sup>93</sup>



Lua Stabile. Photo courtesy of Lua Stabile.

Allie Dee de Sudáfrica declaró: "Como trabajador sexual, la pandemia ha afectado mucho mi trabajo. Por lo general hago trabajo sexual interno, aunque durante un tiempo trabajé en línea, por ejemplo, en cámara y pornografía... Pero en lo que respecta a ver clientes de algún modo, ya no es posible... No ha sido un momento fácil para los trabajadores sexuales... Muchos trabajadores sexuales de bajos ingresos, de la calle y

queer de color ya se pusieron en contacto conmigo para solicitar alimentos y ayuda para el alquiler de abril".<sup>94</sup>

Millie una mujer trans de Guyana declaró: "Como trabajadora sexual no puedo salir a trabajar, por lo tanto, no puedo ganar dinero para mis necesidades básicas durante este tiempo. Tengo que cuidar a mi hermana parapléjica, ella no trabaja y depende completamente de mí. Debido al distanciamiento social, mis clientes no pueden acudir a mí. No recibo ningún apoyo de nadie, ninguna organización y ningún departamento gubernamental. Literalmente estoy luchando por mi cuenta para sobrevivir a esto".<sup>95</sup>

Millie. Foto cortesía de Millie.



<sup>93</sup> Entrevista de Outright con Beryl, 26 de marzo, 2020.

<sup>94</sup> Entrevista de Outright con Allie Dee, 27 de marzo, 2020.

<sup>95</sup> Entrevista de Outright con Millie, 28 de marzo, 2020.

**ELIE BALLAN**

**Hombre gay, 34 años, activista de tiempo completo, Beirut, Líbano**

**TEMA CLAVE: Interrupciones en el acceso a la atención médica y renuencia a buscar tratamiento**

**“No sabemos cuál sería la reacción del hospital si recibieran a alguien con VIH y coronavirus. Sabemos que en algunos casos hubo casos de discriminación en el tratamiento de personas con VIH, por lo que simplemente no sabemos si habrá más problemas de discriminación o falta de tratamiento”.**

Sabemos que la mayoría de los servicios se detuvieron, en especial los que son en torno a las pruebas de VIH, ITS y los servicios de salud mental. Por ahora, en general se le da la misma información a todos, para las personas LGBT hay un mayor riesgo de COVID-19, porque somos más propensos a ser fumadores que otras comunidades y aquellos con VIH o que no saben que tienen VIH están en un alto riesgo porque su sistema inmunológico está comprometido. Desde el punto de vista de la atención médica, sabemos que hay muchas personas LGBT que se enfrentan al estigma y discriminación cuando van a recibir atención médica, por lo tanto, genera preocupación cuando las personas LGBT van a los hospitales. ¿Se enfrentarán a este estigma? ¿Recibirán tratamiento? También pensamos en las personas trans que debieron interrumpir tratamiento hormonal u otros tratamientos de reafirmación de género, ya que dichos tratamientos se detuvieron o restringieron. Hay una falla en el sistema ya que las personas no pueden satisfacer sus necesidades básicas debido a que se les considera como segunda prioridad, así como a las personas con discapacidad.

También está causando mucha depresión, la intimidad ha cambiado mucho. Incluso veo amigos pasar por mi casa, nos saludamos, pero no nos acercamos. Afecta la vida diaria de una manera aterradora. Todos están en línea y en las redes sociales, lo cual es genial porque podemos comunicarnos, pero podemos sentir que perdimos algo, que falta la conexión humana. Para mí, la realidad empieza a asomarse y así es como tenemos que vivir nuestras vidas.

En cuanto al trabajo que hacemos por las personas LGBT, realmente ha cambiado porque se detuvieron las actividades de promoción. Por el momento no es prioridad del gobierno o la policía centrarse en las personas LGBT, por lo que estamos tratando de mantener el progreso en línea en lugar de tener contratiempos porque los legisladores tienen otras prioridades.



## 2. Interrupciones en el acceso a la atención médica y renuencia a buscar tratamiento

**“Las personas LGBTI corren el riesgo de no recibir tratamiento o que no se les priorice en caso de infección... No habrá control para evitar actitudes o acciones discriminatorias y que vulneren a las personas LGBTI. Sin duda se violaran los derechos humanos de muchas personas de esta población... ”**

– Bianka Rodríguez, 26 años, mujer trans, El Salvador<sup>96</sup>

La pandemia del COVID-19 saturó incluso los sistemas de salud relativamente funcionales en todo el mundo, los que se han visto afectados por la escasez de equipos de protección personal, equipos de detección y equipos especializados como respiradores artificiales. En países donde los sistemas de salud son deficientes y ya están saturados, la posibilidad de abordar con eficacia la pandemia del COVID-19 es desalentadora. Incluso en países sin la pandemia, personas LGBTIQ de todo el mundo se enfrentan a la discriminación, estigma, denegación de servicios y violaciones de la confidencialidad dentro de los servicios de salud. Debido a esto, no es de extrañar que las personas LGBTIQ puedan ser reacias a buscar atención médica ahora, incluso cuando la situación es grave. Además, aunque el impacto del COVID-19 en las personas que viven con VIH aún no es claro, es probable que las personas VIH positivo con conteo bajo de CD-4 y aquellas que no están en tratamiento estén en mayor riesgo de contraer graves casos de la enfermedad, junto a otras más. Por lo tanto, la interrupción del tratamiento antirretroviral (TAR) durante esta pandemia es potencialmente mortal.

Según los entrevistados, las personas LGBTIQ de hecho están retrasando la búsqueda de atención, preocupadas por cómo serán tratadas. Otros informaron interrupciones en el acceso a los medicamentos contra el VIH, la profilaxis previa a la exposición (PrEP) y otros cuidados relacionados con el VIH, incluso cuando van a organizaciones comunitarias. Los entrevistados trans e intersexuales también describieron interrupciones en los tratamientos hormonales y otros tratamientos de reafirmación género, que, en algunos casos, han sido designados como cuidados de salud “no esenciales” hasta que la pandemia disminuya. Varios entrevistados también describieron los desafíos específicos de las personas intersexuales para acceder a los servicios necesarios.

### Retrasos en la búsqueda de atención

Según la información obtenida de las entrevistas, el estigma anticipado, la discriminación, el hacer pública la orientación sexual o identidad de género de una persona (outing), el aislamiento y el asignar un género erróneo a una persona (misgendering) fueron algunas de las principales razones para retrasar la atención. Tatiana Vinnichenko, quien dirige el Centro LGBT de Moscú, en el momento de la entrevista conocía a seis personas trans que se enfermaron con síntomas similares al coronavirus y no buscaron atención, sino que se estaban aislando en sus hogares. Ella dijo: “Están aterrados de terminar en hospitales, en unidades de aislamiento donde no se respeta su identidad de género, donde no tienen acceso a ningún tipo de apoyo, lo que es peor en condiciones de cuarentena con altos niveles de transfobia y la posibilidad de irse es básicamente inexistente. Los hospitales en los que las personas están aisladas en condiciones de pandemia son más como colonias penales y cárceles. Las personas no tienen salida, ni visitas y se enfrentan altos niveles de transfobia y posible abuso. Esto es increíblemente aterrador ”.<sup>97</sup>

<sup>96</sup> Entrevista de Outright con Bianka Rodríguez, 26 de marzo, 2020

<sup>97</sup> Entrevista de Outright con Tatiana Vinnichenko, 2 de abril, 2020.

Una de esas personas, una mujer trans llamada Liza, le dijo a Tatiana: “Llamaré a la ambulancia solo si me estoy asfixiando, solo si siento una amenaza muy real para mi vida. Me temo que, si me hospitalizan, notificarán a mi familia, eso sería lo peor. También me temo que me colocarán en la sala de hombres, y que los médicos no entenderán mi situación, que me tratan peor que otros ¿Y cómo, en tales circunstancias, podría continuar mi curso de tratamiento hormonal, que no puede interrumpirse?”<sup>98</sup>

Amanda, originaria de Uganda, señaló que las personas LGBTIQ no pueden hacerse el examen del COVID-19, en parte debido a la falta de estos, pero también porque quienes los administran juzgarán según sus identidades. En general, dijo que muchas personas LGBTIQ preferirían automedicarse que enfrentar un estigma adicional para acceder a los servicios de salud.<sup>99</sup>

Asimismo, William Linares de Belice contó: “Como una persona homosexual mi orientación sexual siempre será motivo para que las personas me traten de manera diferente. Si voy al centro médico siempre se me considerará un “maricón”<sup>100</sup>. Este es especialmente el caso de los guardias de seguridad y las personas que limpian en los centros de salud. Así que, si contraigo el virus del COVID, sé que será un gran problema”.<sup>101</sup>

En El Salvador, Bianka Rodríguez señaló que los servicios de salud siempre han sido deficientes y a las personas LGBTIQ, especialmente a las personas trans, a menudo se les niega la atención. El estigma y la discriminación son evidentes. Al referirse al sistema de salud en el contexto de la pandemia dijo que “podemos esperar un tratamiento desigual, discriminación e incluso falta de atención para las personas LGBTI infectadas y el rechazo de otras personas en cuarentena y exclusión... La proporción de las personas LGBTI que buscan atención es baja... debido al mal trato y la discriminación que sufren. No podemos decir cuánto sobrevivirá la población LGBTI si la pandemia golpea a El Salvador de manera muy fuerte”.<sup>102</sup>

Lua Stabile, una mujer trans bisexual de Brasil, habló específicamente sobre los desafíos de los trabajadores sexuales que no tienen más remedio que seguir trabajando en las calles, pero es probable que deban lidiar con la discriminación en los servicios de atención médica. Ella señaló: “La mayoría de ellos van a la calle y son mucho más vulnerables a contraer el virus y ser juzgados en los servicios de salud, lo que ya es algo usual. Si las personas trans tienen el virus y van a un hospital, serían discriminadas y cuando se deba elegir quién debería vivir, no elegirían salvar la vida de las personas trans. No dudo que somos las personas que serán excluidas de recibir atención médica”.<sup>103</sup>

Por supuesto, en la mayoría de países, la intersección de la raza, el nivel socioeconómico y SOGIESC es probable que influya en el acceso a la atención. Este es ciertamente el caso en Sudáfrica según Allie Dee, una persona blanca, trabajadora sexual y no binarie de Ciudad del Cabo. Ella dijo: “Para mí, como una persona blanca, trabajadora sexual, de clase media, que luce como una persona cisgénero y que trabaja como mujer, será mucho más fácil buscar atención médica. Pero además de los estigmas ya muy presentes contra los trabajadores sexuales,



Amanda. Foto cortesía de Amanda.

<sup>98</sup> Entrevista de Outright con Tatitana Vinnichenko, 2 de abril, 2020.

<sup>99</sup> Entrevista de Outright con Amanda, 26 de marzo, 2020.

<sup>100</sup> Un término despectivo en español para referirse a un hombre gay.

<sup>101</sup> Entrevista de Outright con William Linares, 27 de marzo, 2020.

<sup>102</sup> Entrevista de Outright con Bianka Rodríguez, 26 de marzo, 2020.

<sup>103</sup> Entrevista de Outright con Lua Stabile, 26 de marzo, 2020.

## BATHINI

Mujer Queer, 27 años, estudiante de danza, Sudáfrica

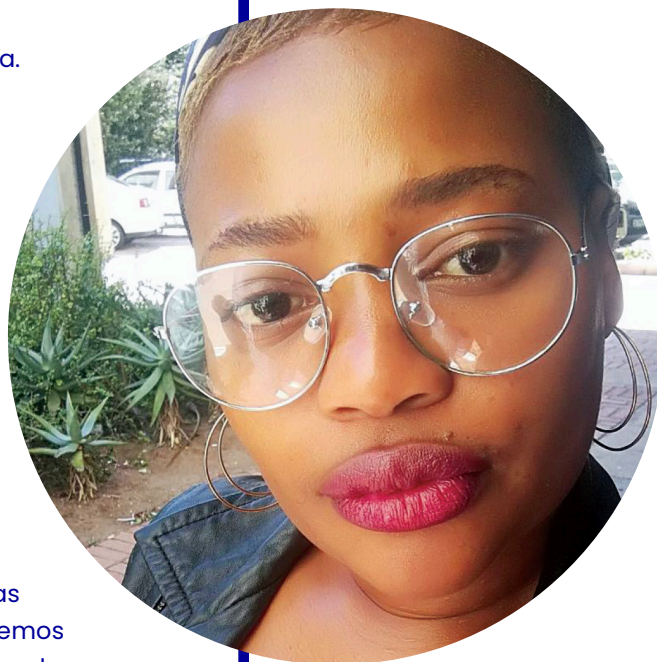
**TEMAS CLAVE:** Interrupciones en el acceso a atención médica y renuencia a buscar tratamiento; Aislamiento social

**“La mayoría de las personas negras en los pueblos corren el riesgo de contraer el virus mientras trabajan como empleadas en los hogares de personas blancas. Nuestras clínicas son negligentes, el personal médico no cuida muy bien a las personas porque no tienen dinero. Es muy estresante saber que, si contraes el virus y vives en un pueblo, tus posibilidades de morir son realmente altas”.**

El aislamiento en un asentamiento irregular es casi imposible. Hay nueve de nosotros viviendo en la casa de tres dormitorios de mi abuela y varios otros viven afuera en la propiedad, hay una fiesta afuera ahora mismo. No podemos vivir tan agrupados en una pandemia. Algunos miembros de mi hogar no practican el aislamiento. Mi primo ha estado en las calles bebiendo y vivo con el temor de que regrese con el virus. No tenemos asistencia médica y mi abuela tiene presión arterial alta y diabetes, si se contagia podría ser su final. Tuve un ataque de ansiedad anoche, es lo único que probablemente me matará más que contraer el virus. Entonces, por mi salud mental, hice mis maletas y me mudé con una amiga que vive sola.

La semana pasada llevé a mi abuela a su cita en la clínica. Cuando llegamos allí había miles de personas, esto fue después de que el presidente anunció que no podrían haber más de cien personas reunidas. Todas esas personas querían hacerse el examen del coronavirus. Al mismo tiempo, no hay ningún lugar para hacerse la prueba en el municipio, solo tienen laboratorios de prueba en los suburbios. En cualquier lugar donde haya una comunidad negra, no hay un laboratorio de pruebas. El examen del coronavirus cuesta no sé cuántos miles de rands sudafricanos y hay que pensar que ni siquiera tenemos dinero para comprar datos móviles o para pagar el transporte, ¿cómo voy a pagar eso?

Las personas LGBTIQ no se ven especialmente afectadas de maneras diferentes a los demás. En todo caso, tendemos estar más al tanto de las noticias y estamos más informados.



### HAOJIE

Hombre gay, 29 años, Director Ejecutivo del Centro LGBT de Wuhan

**TEMAS CLAVE: Interrupciones en el acceso a la atención médica y renuencia a buscar tratamiento; Abuso de poder por parte del Estado**

**“La respuesta del gobierno frente al COVID-19 no fue transparente. Creo que la manera en que le dieron cuarentena a toda la provincia solo se puede aplicar en países autoritarios y eso tal vez fue una ventaja. El dilema es que, a cambio, tenemos que perder nuestros derechos humanos. Me preocupa que durante estos tiempos caóticos ignoren las necesidades de las minorías y de las personas LGBT”**

Al principio, no sabíamos mucho sobre el virus y el gobierno nos prometió que éste no se propagaría de persona a persona, pero a medida que surgieron más y más casos todos comenzaron a sentir ansiedad. Cuando esto comenzó, muchas personas nos contactaron, especialmente las que eran VIH positivo y no podían acceder a sus medicamentos. Inmediatamente comenzamos a movilizarnos en línea y organizamos un trabajo fuera de línea, por ejemplo ir al hospital a conseguir los medicamentos para el VIH. El hospital más cercano está a 20 kilómetros, justo donde comenzó el brote del COVID. Tuvimos que usar “trajes espaciales” y tomar toda una serie de precauciones para conseguir aquellos medicamentos.

Luego de que entrara en vigencia el cierre de emergencia, inmediatamente recibimos cientos de peticiones de ayuda por parte de la comunidad de VIH positivo. Alguien que quisiera solicitar medicamentos por cuenta propia, se le pedirá que se acerque a los líderes de su comunidad para pedir ayuda. En particular, muchas personas gays y trans temen revelar que padecen VIH y que se les discrimine por ello, es por esto que nos contactaron. Durante el cierre de emergencia, ayudamos a que entre 80 y 90 personas diarias pudieran acceder a sus medicamentos (alrededor de 800 frascos). También ayudamos a personas VIH positivo que estaban enfermas y no podían ir a los hospitales que estaban abrumadoramente llenas de pacientes con COVID-19.

El gobierno no tiene la capacidad de hacerse cargo de las minorías ni nos entrega algún tipo de recursos. De todas maneras, organizaciones no gubernamentales enfrentan desafíos al intentar ayudar a grupos LGBT. En un futuro cercano, dudo mucho que haya algún progreso en cuanto a la protección a grupos LGBT ya que la atención y energía de la nación y del gobierno será exclusivamente dirigida para tratar el coronavirus.



### OCHIENG OCHIENG

Hombre transgénero, 30 años, defensor de derechos humanos y empresario, Kenia

**TEMAS CLAVE: Interrupciones en el acceso a la atención médica y renuencia a buscar tratamiento; Supervivencia organizacional**

**“No hay alguna red que pueda depender del apoyo de la comunidad LGBTIQ+ en Kenia occidental por el momento”.**

Anteriormente, para acceder a mis hormonas tenía que viajar de Kisumu a Nairobi. Ahora, debido al creciente riesgo de contraer el virus y por mi situación financiera, ya no puedo hacer este viaje. Las hormonas no están disponibles en la única farmacia que tenemos en Kisumu y no están seguros si podrían conseguirlos en el futuro. Me recomendaron otro hospital pero los precios subían de los 1700 KES a más de 2100. Por consiguiente, no puedo abastecerme de hormonas y me pregunto cómo manejaré esta situación si se intensifica. Como si esto fuera poco, debido a que la falta de aire es un síntoma del coronavirus, he tenido que dejar de usar binders lo cual me ha causado una terrible disforia corporal.

Tengo un problema con mi pulmón izquierdo y sufro de asma. No tengo cobertura médica y no puedo acceder a chequeos en los hospitales. Por lo tanto mi única solución ha sido aislarme completamente para minimizar el riesgo de infectarme. Como consecuencia, no he podido llevar a cabo mi trabajo de defender los derechos humanos de personas LGBTIQ+ en riesgo. En vez de eso, tuve que recomendarles a la policía, donde hay algo de seguimiento.

Hace poco tuve un caso de alguien que necesitaba un refugio que acumulaba el valor de 215.000 KES. En estos momentos, si no saldo la deuda me arriesgo a ir a prisión. Solo me dieron un mes para solucionar eso, pero nadie puede verificar el monto debido al movimiento limitado permitido durante este período. Me he contactado con otras organizaciones de derechos humanos pero no he fracasado. La red a la que suelo dirigirme no ha estado disponible por no que no me han respondido.



especialmente volviendo al hecho de que los trabajadores sexuales son principalmente culpables de transmitir la otra gran pandemia de Sudáfrica, el VIH, creo que a otros definitivamente les será más difícil recibir atención médica”.<sup>104</sup>

### Interrupciones en el acceso a medicamentos relacionados con el VIH

Reconociendo que la actual crisis del COVID-19 podría poner en peligro los logros hechos al abordar el VIH, varias organizaciones de concienciación y servicios relacionados al VIH publicaron orientaciones y pusieron a disposición fondos y asistencia técnica adicional<sup>105,106,107,108,109</sup>. Un aspecto clave para mantener el progreso del control de la epidemia del VIH es garantizar que los regímenes del VIH no se interrumpan. Mientras que algunos entrevistados, como los de Singapur, Letonia, Corea del Sur y Jordania, no informaron interrupciones hasta el momento en la obtención de medicamentos esenciales, aproximadamente un tercio de los entrevistados expresó su preocupación sobre el acceso a TAR o PrEP. Los entrevistados también informaron interrupciones en el acceso a medicamentos de rutina para afecciones de salud mental como la depresión, así como al tratamiento de reemplazo hormonal (TRH) para personas trans e intersexuales, ya sea directamente desde los centros de salud o a través de organizaciones comunitarias.

Aparte de los cierres forzados de los hospitales y organizaciones de la salud pública, entrevistados denuncian que las razones por las que se interrumpió la entrega de medicamentos incluyen una ya existente e intensificada falta de confianza en el sistema de salud debido a la orientación sexual, identidad o expresión de género o características sexuales; el no poder acceder a transporte para ir por las medicinas debido al toque de queda que establece el Estado y la restricción al transitar durante los cierres de emergencia; el que los hospitales se nieguen a entregar medicina para más de un mes; y ciertos tratamientos como la terapia hormonal que se le clasifica como un cuidado médico “no esencial” en estos tiempos.

Xavi, un hombre gay de 48 años VIH positivo de España, no confió en que el sistema de salud mantendrá una confidencialidad con ello incluso antes de que comenzara la pandemia. A él le habían estado enviando sus medicamentos para el VIH desde el Reino Unido, dijo “el sistema de salud no puede tratar a todos los pacientes que ingresan. Falta de todo: capacidad, tratamiento intensivo... yo tengo medicamento para el VIH para tres semanas más, pero el problema es que mi doctor está en el Reino Unido. No quiero que mi doctor acá lo sepa ya que chismean y podría ver a ciertas personas cuando tenga que visitar el



Stephon Duncan. Foto cortesía de Stephon Duncan.

<sup>104</sup> Entrevista de Outright con Allie Dee, 27 de marzo, 2020

<sup>105</sup> Sundararaj, M. “COVID-19: 10 consejos para defensores LGBTI en todo el mundo”. Marzo, 2020. <https://mpactglobal.org/covid-19-10-tips-for-lgbti-advocates-worldwide/>

<sup>106</sup> 3 Frontline AIDS. “Qué significa el COVID-19 para la respuesta mundial al VIH”, 31 de marzo, 2020. <https://frontlineaids.org/what-covid-19-means-for-the-global-hiv-response/>

<sup>107</sup> <https://london.ejaf.org/covid19/>

<sup>108</sup> EpiC/USAID/PEPFAR. “Consideraciones estratégicas para mitigar el impacto del COVID-19 en los programas de VIH centrados en la población clave”. FHI360, marzo, 2020. <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/epic-kp-strategic-considerations-covid-19.pdf>

<sup>109</sup> Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA/VIH, la tuberculosis y la malaria. “Los socios del Fondo Mundial se unen para luchar”. 9 de abril, 2020. <https://www.theglobalfund.org/en/news/2020-04-09-global-fund-partners-unite-to-fight/>

hospital. El problema es que por ahora no hay vuelos hacia el Reino Unido, o al menos no que sean asequibles. Estoy tratando de acordar con mi doctor de allá que me envíe mis medicamentos pero es complicado. No sé qué hacer realmente”.<sup>110</sup>

También es probable que haya interrupciones para los que acceden a medicamentos a través de centros comunitarios de servicios sociales dedicados a la salud y alimentación para las personas LGBTIQ y otras poblaciones claves, las cuales suelen ser sustentos esenciales para los que no pueden acceder a un cuidado decente en otro lugar. Por ejemplo en Singapur, “Marcus”<sup>111</sup> un hombre gay dice “para personas que se tratan con PrEP, muchos solemos conseguirlo por terceros y no por el sistema de atención médica, entonces es probable que esto se vea afectado por la prohibición actual para viajar”.<sup>112</sup>

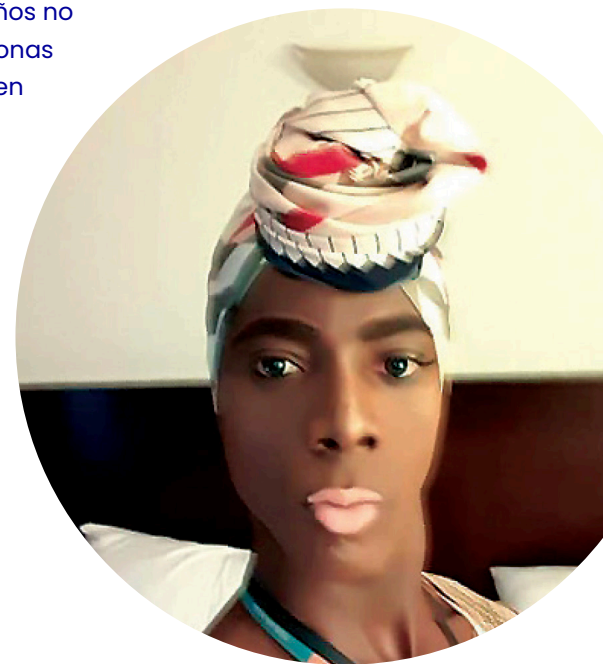
Otros específicamente describieron no poder acceder a prescripciones para el VIH u otros medicamentos para varios meses frente al cierre de emergencia. Mientras esto no es solo un problema de las personas LGBTIQ ni es necesariamente difícil de entender por qué esto sería difícil implementar, el impacto de que los sistemas de salud en cuanto al VIH no se están adaptando de manera rápida a la crisis con prescripciones a largo plazo puede ser devastador para miembros de la comunidad LGBTIQ. Por ejemplo, en Kenia, Millicent Achieng, una persona lesbiana no binaria, dijo sentir miedo de salir de su casa a pesar de que necesita reabastecerse con medicamentos y dijo “los centros de atención médica se niegan a proveer a un individuo con los medicamentos que pueda necesitar para un mes debido a que muchas personas los necesitan y en la situación actual, no se sabe cuándo el establecimiento recibirá stock adicional”.<sup>113</sup>

Karishma. Foto cortesía de Karishma.

Esta situación peligrosa se repite para Stephon Duncan, una persona de 25 años no conforme con su género, Jamaica. Elle dijo “será muy difícil para que las personas accedan a sus tratamientos antirretrovirales ya que ahora las farmacias tienen suministros limitados para un mes por dispensación. De por sí, yo creo que puede ser muy agobiante para algunas personas que no tienen trabajo o que no tienen recursos para viajar a buscar sus medicamentos. Eso también aumenta el riesgo de que la persona contraiga el virus”.<sup>114</sup>

En Liberia, Karishma, una mujer trans indicó que desde que los centros de atención médica empezaron a restringir las atenciones a 30 personas por día, muchas personas con VIH están teniendo dificultad para acceder a su ARVs. A ella le gustaría que se le entregarán prescripciones para tres o cuatro meses, pero dijo: “Siempre hay algún problema con el acceso limitado a medicamentos en el país ya que éste tampoco tiene acceso a ellos. Entonces las personas que si pueden acceder a estos, también tienen que compartirlos con otras personas que no los pueden. Es un desafío tremendo”.<sup>115</sup>

“Q”, una mujer bisexual de Zimbabue, contó cómo los hospitales enviaban mensajes un viernes en la mañana para que fuera gente en ese mismo día para recolectar suministros de medicamentos de tres meses para el VIH. En su punto de vista,



<sup>110</sup> Entrevista de Outright con Xavi, 28 de marzo, 2020.

<sup>111</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>112</sup> Entrevista de Outright con “Marcus” (seudónimo), 30 de marzo, 2020.

<sup>113</sup> Entrevista de Outright con Millicent Achieng, 28 de marzo, 2020

<sup>114</sup> Entrevista de Outright con Stephon Duncan, 1 de abril, 2020.

<sup>115</sup> Entrevista de Outright con Karishma, 27 de marzo, 2020.

### MAHA MOHAMMED

Mujer trans, 41 años, periodista y escritora freelance, originalmente de Egipto, actualmente buscando asilo en los Países Bajos

**TEMAS CLAVE: Riesgo elevado de violencia intrafamiliar o doméstica; Interrupción para acceder a atención médica**

**“Mi vida ya era una cuarentena antes de que todo esto comenzara. Estuve casi dos años sin dejar mi hogar en Egipto antes de poder escapar a los países bajos debido a mi identidad de género. Incluso ahora paso la mayor parte del tiempo en mi casa”.**

En los Países Bajos, como mujer trans me siento segura, mas no del virus. Trabajo como escritora freelance y recibo algo de ayuda del gobierno mientras busco asilo. Si no trabajo, no puedo vivir. Mi proceso de asilo, que ha estado en trámite por un año, se tuvo que pausar debido a la pandemia y no sé cuándo se retomará.

También he tenido que enfrentar algunos problemas al conseguir el medicamento que estoy tomando. La farmacia se negó a entregarme mi tratamiento hormonal ya que no se considera una prioridad en la situación actual. Tuve que discutir con mi farmacia y mi seguro médico para conseguir mis medicamentos. Temo que las personas trans tengan que enfrentar problemas en el futuro si la situación empeora y que no puedan conseguir sus tratamientos hormonales.

Estoy preocupada por la gente de mi comunidad. Muchas mujeres trans alrededor del mundo son trabajadoras sexuales debido a las leyes restrictivas y la fuerte discriminación, pero ahora debido al problema de salud global que existe, ellas no han podido trabajar. En países como Egipto, de donde provengo, las personas enfrentan problemas para acceder a atención médica ya que nos discriminan severamente incluso en circunstancias normales. Las medidas que se han tomado como el cierre de emergencia, la cuarentena y el desempleo que ha habido, ha obligado a muchas personas trans a volver o quedarse en casa de su familia con sus opresores y abusadores y, debido a la situación salubre actual, no pueden dejar sus hogares o quedarse con amigos.

esto se hizo sin considerar a aquellos que no podían viajar inmediatamente a los hospitales o les que no podían ver el mensaje ese mismo día. Ella tenía una amiga que vio este mensaje pero ya estaba en la ciudad y tuvo que regresar a su hogar para ir por su libro de registro médico y volver otra vez. Dijo: “Esto es un gasto adicional que la mayoría de las personas no pueden pagar ya que ahorran lo poco que tienen para comprar alimentos. Además, los mensajes que envió el hospital eran los que tenían en el registro de éste, por lo que no consideraron a los que podrían haber cambiado sus números o que no tienen celulares, entonces ahí hay parte de aquellos que no pudieron acceder a sus medicamentos”.<sup>116</sup>

En Uganda, el cierre de emergencia prohíbe el transporte local público, entonces aquellos que no tienen autos propios no pueden transportarse. Según Amanda, una mujer trans “el transporte público no está en funcionamiento, así que las personas VIH positivo no pueden acceder a los ARVs; algunas necesitan renovaciones para este y lo mismo pasa con las personas que necesitan hormonas”<sup>117</sup>. Mx. Emmanuella David-Ette de Nigeria, destaca que existe un temor de que si la situación del COVID-19 va en aumento, no se va a poder acceder a transporte para recoger o enviar medicinas; por lo tanto, su organización ha preparado una agenda de información sobre dónde y de dónde las personas que necesitan obtener sus medicamentos.<sup>118</sup>



### Interrupciones en el acceso a terapias hormonales y otros tratamientos de reafirmación de género

Catorce entrevistados de 12 países mencionaron específicamente sus inquietudes sobre el acceso a hormonas y otro tipo de tratamientos de reafirmación de género los que, en algunos casos, se consideraron como “no esenciales”.

Los desafíos para acceder a hormonas, que ya existían, han aumentado. Porejemplo en Chile, Franco Fuica, quien es un hombre trans, indica que en su país existe la ley de identidad de género pero no una política de salud que la acompañe. Él dijo: “Como consecuencia, las personas trans siempre hemos tenido problemas para conseguir hormonas. Ahora los hospitales solo se enfocan en la situación que ocurre con el COVID-19 y han

Beryl. Foto cortesía de Beryl.

hecho a un lado todo lo que normalmente hacen. Una de las cosas que se dejarán casi completamente de lados son los

programas para personas trans. Las personas dicen que no pueden ir a conseguir sus hormonas y los hospitales dicen que no las tienen”.<sup>119</sup>

**El transporte público no está en funcionamiento, así que las personas VIH positivo no pueden acceder a los ARVs; algunas necesitan renovaciones para este mes y lo mismo pasa con las personas que necesitan hormonas”.**

<sup>116</sup> Entrevista de Outright con “Q” (seudónimo), 1 de abril, 2020.

<sup>117</sup> Entrevista de Outright con Amanda, 26 de marzo, 2020.

<sup>118</sup> Entrevista de Outright con Mx. Emmanuella David-Ette, 27 de marzo, 2020.

<sup>119</sup> Entrevista de Outright con Franco Fuica, 25 de marzo, 2020.

Beryl, una mujer lesbiana que vive en Bélgica, expresó su preocupación sobre el impacto del COVID-19 y el acceso a atención médica de las personas trans. Ella dijo: “Se ha pospuesto todo lo que no se considera esencial, así que las personas trans no tienen acceso a atención médica, por lo que han tenido que poner en pausa su transición”.<sup>120</sup>

*Bex Montz, un hombre trans de Nueva York, habló sobre el apoyo que las personas trans se entregaban las unas a las otras para asegurar que las hormonas fueran accesibles. Él dijo: “Al menos en la comunidad trans, sé que hemos hecho un buen trabajo ayudándonos. Tengo acceso a un Documento de Google donde personas trans están dispuestas a compartir sus hormonas entre todos ya que sabemos que no podemos ir a un doctor necesariamente. Dependiendo de dónde vivamos, nuestras hormonas no se consideran como una medicina esencial así que nos quedamos sin ellas. Entonces hemos tenido mucho apoyo entre nosotros, algo muy increíble de ver”.*<sup>121</sup>

### **Desafíos específicos para las personas intersexuales**

Se han presentado varios desafíos particulares para las personas intersexuales. Kristian Randjelovic, un hombre trans intersexual de Serbia contó cómo se sometió a una cirugía 15 días antes de que empezara la pandemia. “Es un tremendo problema no tener medicamentos. Todo lo que tienes que comprar, cada 10 días, es una carga financiera y mental. Todo es más complejo y será impredecible luego del COVID-19. Como persona intersexual con muchos problemas de salud es difícil salir adelante”.<sup>122</sup>

Kitty Anderson, una persona intersexual de Islandia también contó cómo la pandemia ha interferido con su régimen de terapia hormonal: “Antes de todo esto [COVID-19] comencé con unas nuevas hormonas. Se supone que debería ir a hacerme exámenes de sangre regularmente, pero ahora voy a tener que volver al antiguo régimen porque ya no hay acceso regular a análisis de sangre a menos que estés en un riesgo de salud grave. Además, ahora no puedo atenderme con mi doctora como lo hacía antes; aunque fue amable y me envió un mensaje diciéndome que la pusieron en un equipo de estudio para el COVID-19. También me mencionó que podíamos revisar el plan cuando se acabe este problema con el coronavirus. Por ahora estoy poniendo en pause mi atención médica”. Kitty continuó contando lo que escuchó sobre la situación de otros en Europa: “Sé de casos acá en Europa de personas que tenían que ir a los hospitales para recibir tratamiento para restaurar las mutilaciones genitales de las que algunas fueron víctimas en su niñez. En estos momentos los hospitales no son los lugares más seguros para estar. Si estás sangrando por las cicatrices de una mutilación genital pero no te vas a desangrar, no eres una prioridad. ¿Qué pasa si tu doctor no responde tus llamadas porque está ocupado, si no puedes renovar tu prescripción, ir por tus hormonas a la farmacia o si tienes que hacer un viaje extra cuando se supone que tienes que estar aislado o mantener distancia social?”<sup>123</sup>



Bex Montz.  
Foto cortesía de Bex Montz.

120 Entrevista de Outright con Beryl, 26 de marzo, 2020.

121 Entrevista de Outright con Bex Montz, 27 de marzo, 2020.

122 Entrevista de Outright con Kristian Randjelovic, 6 de abril, 2020.

123 Entrevista de Outright con Kitty Anderson, 4 de abril, 2020.

**JAMES KARANJA**

Persona intersexual, 28 años, Director ejecutivo, Sociedad de Personas Intersexuales de Kenia, Nairobi, Keni

**TEMAS CLAVES: Interrupciones en el acceso a la atención médica; Supervivencia organizacional**

**“Como personas intersexuales, solemos vivir una vida de exclusión y aislamiento. Hemos progresado integrándonos en una comunidad más amplia últimamente. Esto ahora se ha entorpecido por las medidas de distanciamiento social. Tener que alejarnos de gente nueva y del apoyo de nuestro alrededor tiene un impacto psicológico. El aislamiento realmente nos trae muy malos recuerdos”.**

La situación no está nada bien desde una perspectiva intersexual. Alrededor de África, las organizaciones intersexuales tienen financiamiento insuficiente y especialmente en estos tiempos es un desafío. Desde casa no puedo acceder a internet entonces dependo del internet de la oficina, el que se incluye en el pago de los costos administrativos a través de los fondos que dona la gente. Nuestro enfoque de las actividades de las interacciones sociales y nuestra inhabilidad de implementarlas, significa que no podemos acceder a los fondos, lo cual es limitado.

Las personas intersexuales hemos tenido malas experiencias con los proveedores de servicios médicos y cualquier tipo de confianza que hayamos tenido con ellos ya no la tenemos. Como resultado de diagnósticos y procedimientos médicos invasivos a personas intersexuales, las hormonas que a muchos de nosotros nos han prescrito y hemos tenido que tomar, han terminado vulnerando la inmunidad de varias de nuestra comunidad. Por lo tanto, las personas intersexuales somos más susceptibles al virus si nos exponemos. Debido a las experiencias negativas que hemos tenido con los prestadores de servicios médicos y la discriminación que enfrentamos, es bastante probable que no nos podamos atender en servicios de emergencia. La mayoría de nosotros ni siquiera tratamos de ir a un hospital por las preguntas que nos hacen y la discriminación que nos deja vulnerables y sintiendo que esos servicios no son para nosotros.

### 3. Elevado riesgo de violencia intrafamiliar o doméstica

**Una mujer trans de 24 años contó que su madre le insistía que usara ropa de hombre y que se cortara el cabello, mientras estuviera en la casa de su madre o que la misma la echaría durante el toque de queda, lo que significa que podrían arrestarla y enviarla a la cárcel para que enfrentara mayores peligros.**

– Catherine Sealys, Presidenta de Raise Your Voice, Santa Lucía<sup>124</sup>

Poco después de que se implementaran los primeros cierres de emergencias y toques de queda relacionados con el COVID-19, en varios países comenzaron a aparecer reportes sobre el gran aumento de violencia doméstica. Por ejemplo en Jingzhou, provincia de Hubei en China, cuando hubo cierre de emergencia en las ciudades, en una estación de policías el número de los casos reportados de violencia doméstica duplicó la cifra del mes anterior. Durante febrero del 2020, cuando comenzó la crisis en China, el número de reportes de violencia doméstica se triplicó en comparación a febrero del 2019<sup>125,126</sup>. En Kosovo, el Ministerio de Justicia informó sobre un aumento del 17% en casos reportados de violencia basada en el género, con una ciudad que registraba un aumento de 100% comparado a la misma fecha en 2019<sup>127</sup>.

Las personas LGBTIQ son discriminadas por parte de su familia debido a su identidad de género actual o percibida y/o por su orientación sexual tienen un mayor riesgo de sufrir violencia doméstica durante estos tiempos. De hecho, entrevistadas reportaron sentir que durante las cuarentenas y cierres de emergencia corren un mayor riesgo o conocen a otras que han tenido un aumento en el riesgo de sufrir violencia y abuso en sus hogares debido a la convivencia forzada con familiares que no les apoyan o con parejas abusivas. Algunas notaron que esto particularmente le afecta a la gente joven, quienes se han visto obligadas de volver donde sus familias de origen debido a que se han cancelado las clases en las escuelas o porque han perdido sus trabajos. Los entrevistados también reportaron que las consejerías u otros servicios se han cancelado o están mucho más limitados, dejando a las víctimas de abuso sin apoyo. Incluso antes de la pandemia, los recursos en muchos países eran limitados para las personas LGBTIQ debido a las actitudes hostiles por parte de la policía y otros personales de auxilio.

**Entrevistadas reportaron sentir que durante las cuarentenas y cierres de emergencia corren un mayor riesgo o conocen a otras que han tenido un aumento en el riesgo de sufrir violencia y abuso en sus hogares debido a la convivencia forzada con familiares que no les apoyan o con parejas abusivas.**



Kitty Anderson. Foto cortesía de Kitty Anderson.

<sup>124</sup> Entrevista de Outright con Catherine Sealys, 22 de abril, 2020.

<sup>125</sup> Allen-Ebrahimian, B. "La epidemia de la violencia doméstica en China." Axios.com, 7 de marzo, 2020. <https://www.axios.com/china-domestic-violence-coronavirus-quarantine-7b00c3ba-35bc-4d16-afdd-b76ecfb28882.html>

<sup>126</sup> Wanqing, Z. "Aumentan los casos de violencia doméstica durante la epidemia del COVID-19". Sixth Tone. 2 de marzo, 2020. [https://www.sixthtone.com/news/1005253/domes-tic-violence-cases-surge-during-covid-19-epidemic?-campaign\\_id=10&emc=edit\\_gn\\_20200324&instance\\_id=170\\_29&nl=in-her-words&regi\\_id=39188407&segment\\_id=22743&te=1&user\\_id=474dc6950b5365b0dbf25f88c4dd2546](https://www.sixthtone.com/news/1005253/domes-tic-violence-cases-surge-during-covid-19-epidemic?-campaign_id=10&emc=edit_gn_20200324&instance_id=170_29&nl=in-her-words&regi_id=39188407&segment_id=22743&te=1&user_id=474dc6950b5365b0dbf25f88c4dd2546)

<sup>127</sup> UNFPA. "Violencia basada en el género alcanza su máxima durante la pandemia, refugios necesitan ayuda". 3 de abril, 2020. <https://www.unfpa.org/news/gender-based-violence-spikes-amid-pandemic-shelters-need-support>



**BILLIE BRYAN**

Mujer trans pansexual, 36 años, trabajadora independiente/activista,  
vive en Islas Caimán

**TEMAS CLAVE:** Interrupciones en el acceso a la atención médica y  
renuencia a buscar tratamiento; Aislamiento social

**“Como comunidad, hemos perdido esa conexión física con otras y el acceso a servicios que en especial pertenecen a la salud. Las personas trans hemos sido apartadas de servicios de salud cruciales.**

**Nos hemos convertido en la menor prioridad. Es un momento que nos tiene muy asustadas, en especial a las personas trans”.**



Como persona trans, tomo ciertas hierbas para mantener mi equilibrio hormonal. Me estoy quedando sin lo que necesito y ya estoy sintiendo los efectos de ello. Como si eso fuera poco, la cantidad de estrés que va aumentando por los cambios repentinos que están ocurriendo me lleva a la ansiedad. Estoy teniendo dificultad para dormir y estoy preocupada por mis compañeros del extranjero.

Muchas personas LGBTIQ actualmente están encerradas con personas que no les entienden como personas queer, en su mayoría miembros de la familia. Muchos de ellos no pueden estar con sus familias o hermanas. Además, hay personas LGBTIQ que están sufriendo de enfermedades mentales que dependen de un apoyo comunitario para su bien estar. Que esas redes sociales se hayan esfumado en cosa de días, ha sido algo perjudicial. Estamos obligados a estar con personas que no nos aceptan o que incluso son abusivas, esto aumenta el riesgo de que suframos de ansiedad, depresión, insomnio, autolesión e ideas suicidas. Además de la interacción social, el acceso a servicios de salud es limitado, especialmente para personas trans. Estamos siendo una menor prioridad, incluso menor que la usual.

Hay una falta de expectativa del gobierno para que comparta información LGBTIQ inclusiva acerca del COVID. Nos corresponde a mí, a mi organización y a todos los voluntarios cambiar esto y entregar información fundamental para nuestra comunidad. Por ejemplo, estamos buscando hacer eventos online. Hay una creciente necesidad por un sentido de comunidad, especialmente para los adolescentes LGBTIQ. Si no podemos hacerlo presencial, entonces lo haremos online.

**MILLY MOSES**

Mujer lesbiana, 27 años, Gros Islet, Santa Lucía

**TEMAS CLAVE: Aislamiento social y aumento de la ansiedad;  
Supervivencia organizacional**

**“Tenemos una juventud queer que fue expulsada antes de la pandemia y ahora están durmiendo en paradas de autobuses. Con todo cerrado, me siento desamparada. No existe la oportunidad de apoyar a la comunidad”.**”

Cada día se vuelve más temeroso. Santa Lucía me recuerda a una película de terror, nunca había pasado un toque de queda. Esto es muy perturbador. Puedes notar que las personas están nerviosas. Esto afecta a la población en general, pero afecta aún más a las personas LGBTIQ. Muchas de ellas trabajan en industrias hoteleras, las cuales dejaron de funcionar completamente. Las madres solteras que también están pasando por momentos muy difíciles, pero pueden recurrir a sus familias o amigos. Las personas LGBTIQ son tratadas como “otras”, especialmente cuando pasan por adversidades, así que no podemos recurrir a nuestras familias. La comunidad LGBTIQ es la más afectada debido a la visión que la sociedad tiene de nosotros.

El daño que esto le está haciendo a la salud mental de nuestra comunidad es tremendo. ¿Cómo lidias con esto estando en tu casa donde no te sientes querido, ni amado y solo sin poder acceder a tu comunidad? Puede que notemos un aumento en los problemas de la salud mental. Trato de contactar a las personas que puedan estar teniendo dificultades, para que se sientan un poco menos solas.

Pero a largo plazo puede ser algo problemático también. Luego de esto, el enfoque del activismo serán los niños, las mujeres y los adultos mayores. A las personas LGBTIQ se les postergará aún más y eso hará más difícil el trabajo.



“YY”<sup>128</sup>, una mujer bisexual de Guangdong, China, dijo: “La relación que tengo con mi familia es muy opresiva. Debido a mi orientación sexual, mi madre comenzó a obligarme a casarme con un hombre; ellos creen que porque soy bisexual yo podría corregir mi Orientación Sexual y Expresión de Identidad de Género (SOGIE por sus siglas en inglés). Como consecuencia, peleamos muchas veces y me han amenazado para que deje la casa... había mucha violencia psicológica. Además, no podía ver a mi pareja que está en otro país, lo que nos ha traído muchos problemas en la relación. Mi madre descubrió esto y siguió insultando mi relación. Me enojé mucho. También me siento muy sola porque estoy encerrada en casa y no tengo amigas en esta ciudad. Esta es una experiencia muy aisladora y me siento muy deprimida”.<sup>129</sup>

Shamim, una mujer queer de Kenia, relató que con el cierre, a muchos kenianos se les obligó ir a casa. Ella notó eso porque algunas personas queer no suelen tener buena relación con sus “familias sanguíneas”, estar en casa trae “muy malos recuerdos” o causa una exposición a la violencia como violaciones correctivas o terapia de reorientación sexual<sup>130</sup>. De forma similar, “Marcus”<sup>131</sup> un hombre gay de Singapur dijo: “Creo que el mayor y más grande impacto medible es el hecho de que muchos de nosotros vivimos con nuestras familias que suelen no ser comprensivos con esto de ser gay. Algunas de mis amigas viven con su familia que ha sido emocionalmente abusiva en el pasado, así que eso ha sido duro”.<sup>132</sup>

Elie Ballan, un activista gay de Líbano, dijo: “En Lebanon y África del Norte, muchas personas LGBT viven con sus familias, lo que termina en enfrentamientos o que potencialmente puedan echarlos de sus hogares y estos problemas ocurren también para las personas que viven con sus parejas. Ha aumentado mucho el estrés en muchas personas que tienen que lidiar con problemas en sus propios hogares”.<sup>133</sup>

Raksha, una mujer queer también de Singapur, comentó: “Algunos casos se hacen presentes en un grupo de Facebook en el cual soy moderadora. Ha habido muchas solicitudes de emergencia de hogares por lesbianas que temen vivir en casa por la violencia física y emocional de parte de sus padres. Ellas le preguntan a amigas si tienen habitaciones disponibles para que las puedan acoger”.<sup>134</sup>

Catherine Sealys, quien lidera Rise Your Voice en Santa Lucía relató: “Para las personas LGBTIQ esto se ha convertido en una pesadilla ya que están atrapados en casa con familiares que no les quieren ahí. Antes del COVID, ellos podían salir a trabajar o solo salir de casa para no ser abusados emocional ni verbalmente por parte de sus padres o hermanos”. Ella continuó describiendo: “Más de 12 personas LGBTIQ han recurrido a nosotros y les hemos hospedado y entregado alimento. También estamos haciendo terapia remota a cuatro personas LGBTIQ. Estas son necesidades básicas comparadas al miedo que tienen estas personas de vivir en un ambiente inseguro en sus hogares. Descubrimos que las personas LGBTIQ que viven solas, manejan esto de mejor manera”.<sup>135</sup>

Finalmente, mientras muchos países han establecido varias maneras de ofrecer ayuda, muy pocos se dirigen a los problemas específicos que enfrenta la comunidad LGBTIQ. Por

<sup>128</sup> Entrevista de Outright con YY (seudónimo), 30 de marzo, 2020.

<sup>129</sup> Entrevista de Outright con YY (seudónimo), 30 de marzo, 2020.

<sup>130</sup> Entrevista de Outright con Shamim, 27 de marzo, 2020.

<sup>131</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>132</sup> Entrevista de Outright con “Marcus” (seudónimo), 30 de marzo, 2020.

<sup>133</sup> Entrevista de Outright con Elie Balan, 26 de marzo, 2020.

<sup>134</sup> Entrevista de Outright con Raksha, 24 de marzo, 2020. Actualizado el 3 de abril, 2020.

<sup>135</sup> Entrevista de Outright con Catherine Sealys, 22 de abril, 2020.

ejemplo, Nivendra Uduman, un psicólogo y aliado de la comunidad LGBTIQ en Sri Lanka, notó que hay una línea de atención de consejería nacional de COVID-19 otorgada por el Instituto Nacional de Salud Mental compuesto por enfermeras, como también otras tres líneas de atención privadas.

Mientras que este es un buen recurso para muchos, él dijo que a pesar de que las personas que aconsejan en la línea de atención privada han recibido una orientación básica sobre los problemas LGBTIQ, los consejeros de la línea de atención del gobierno no han sido entrenados. Sin embargo, interesantemente él dijo: "Hay más probabilidad de que las personas transgénero llamen a la línea de atención del gobierno, así que los consejeros están más familiarizados con sus llamadas y son también más visibles, así que algunos asuntos se pueden discutir. Pero no se habla sobre las personas LGB"<sup>136</sup>. Como siempre ha sido el caso, esto significa que las mismas comunidades deben desarrollar sus propios mecanismos de apoyo.

#### 4. Aislamiento social y aumento de la ansiedad

**Estoy sufriendo de mucha ansiedad. Ser LGBT se percibe como criminal e infame, así que las personas queer hemos establecido maneras de formar comunidades y familias seleccionadas. Los espacios sociales son muy terapéuticos, especialmente los espacios queer. Que me hayan quitado eso se siente como que mi vida se terminó. Ahora siento que todos estamos luchando para seguir vivos.**

Shamim, mujer queer, 26 años, Kenia<sup>137</sup>

Para las personas LGBTIQ que han experimentado rechazo por parte de la familia, fe y gran parte de la sociedad, no poder conectarse físicamente con las comunidades y amigos que ellos eligieron, durante este tiempo causa graves sentimientos de aislamiento e incluso miedo. Las comunidades queer alrededor del mundo, incluso bajo las circunstancias más difíciles, han podido encontrar lugares seguros en centros de acogida, pubs, cafés y otros espacios de la comunidad. Para la mayoría de las personas, la nueva realidad del "distanciamiento social" es todo un desafío. Para quienes ya estaban aislados de sus familias escogidas, quienes se sienten incapaces de estar "fuera" o quienes no tengan acceso a comunidades de apoyo, el aislamiento y la convivencia forzada con familias potencialmente no son de ayuda son cosas extremadamente desafiantes, aumentan la ansiedad, la incomodidad, los recuerdos traumáticos y el riesgo de sufrir violencia. La ansiedad se complica debido al estrés socioeconómico y por el estado de salud, particularmente para las personas que viven con VIH quienes podrían sentirse particularmente vulnerables al COVID-19. Entrevistadas en particular, destacaron el impacto del aislamiento social y los desmedidos riesgos percibidos de la salud mental en las personas transgénero.

#### Aislamiento social

En relación al impacto del aislamiento social, entrevistadas dijeron que ya no se pueden reunir en espacios seguros ya sean centros comunitarios, bares, cafés o en casa de otros, temiendo que los echen de sus hogares, sufriendo un aumento de ansiedad, sobrepasando la que ya sufren diariamente por vivir en contextos homofóbicos o transfóbicos, siendo rechazados por los miembros y/o teniendo dificultad para encontrar empleos. Mikhail

<sup>136</sup> Entrevista de Outright con Nivendra Uduman, 25 y 26 de marzo, 2020.

<sup>137</sup> Entrevista de Outright con Shamim, 27 de marzo, 2020.

### KARISHMA

Mujer transgénero, 26 años, Directora Ejecutiva, Red Trans de Liberia (TNOL por sus siglas en inglés), Monrovia, Liberia

**TEMA CLAVE: Temor a la violencia social, estigma, discriminación y buscar un chivo expiatorio**

**“Hay grupos religiosos y culturales, líderes tradicionales y algunos otros liberianos que creen que la comunidad LGBTIQ es la causa de que estén surgiendo casos de COVID-19 en Liberia”.**

También creen que porque Dios está molesto, está a punto de castigar al mundo entero. De por sí, ellos creen que el gobierno y la legislación (quienes hacen las leyes) deberían crear castigos para las personas LGBTIQ para que Liberia no termine nuevamente como pasó durante la crisis del ébola. A la comunidad LGBTIQ se le ha culpado por esta crisis y por las muertes. La gente recuerda lo que sucedió con el ébola y ahora no van a quedarse de brazos cruzados y permitir que el COVID-19 les mate. Ellos van a empezar a matar a las personas LGBTIQ antes de que algo más pase.

Que se nos vea como la causa del brote nos convierte en un objetivo. Me preocupa mi seguridad y la de otras personas LGBTIQ. Algunas de nosotros somos la primera línea de los activistas y somos bastante conocidas en Liberia, así que podrían atacarnos en cualquier momento. Alguien podría apuntarme en cualquier momento y decir “Sí, esta es la Karishma que quiere transicionar a mujer y promueve la homosexualidad. Estas son las personas causantes del problema”.

A mi también me afectó la crisis del ébola. La comunidad en la que solía vivir estaba cerca de una gran clínica donde trataron el ébola.

Mi comunidad hacía varias actividades por ahí que quedamos visibles. Cuando estalló la crisis del ébola, se nos culpó y a mí me atormentaron. Tuve que trasladarme a otro lugar.

Así que ahora limito mis movimientos tratando de ser muy cuidadosa para no estar visible. También vivo con dos compañeras trans quienes han recibido amenazas por parte de los miembros de la comunidad.



“Q”<sup>1</sup>

Mujer bisexual, 29 años, estudiante y activista LGBTI, Bulawayo, Zimbabu

**TEMAS CLAVE: Temor a la violencia social, estigma, discriminación y buscar un chivo expiatorio; Supervivencia organizacional**

**“Hay mucha información implícita sobre cómo Dios está castigando con el virus a las personas LGBTI. Esto es un problema cuando llega a las comunidades en donde viven estos individuos. ¿Qué pasa si una persona que no puede obtener alimentos o se enferma vive en una comunidad de estas? ¿La comunidad querrá ayudarlo o se le opondrán?”**

El cierre de emergencia representa una interrupción preocupante para nuestro trabajo LGBTIQ. Antes de este movimiento restrictivo, habíamos creado una organización llamada “Abogados de Zimbabue para los Derechos Humanos” para dirigir un taller seguro, pero esto se tuvo que posponer. Me preocupa la logística por tener que comenzar este proceso nuevamente, especialmente considerando lo urgente que es. Hace poco también adquirimos un Hope Center para que fuera un lugar seguro para los eventos que haga la comunidad, pero ahora está desocupado. El virus nos obliga a trabajar con métodos en línea como por ejemplo WhatsApp, sin embargo, trabajar desde el hogar es un desafío. Actualmente tengo suficientes datos para tres semanas y no sé qué haré cuando se agoten. Estamos viviendo momentos económicos difíciles. Ahora más que nunca, tener para comer es nuestra preocupación principal.

Me preocupa que si la tasa de infección en Zimbabue llega a estar como en otros países, van a estar evaluando el perfil de cada persona para decidir quién va a vivir y de quién se preocuparán. Creo que las personas LGBTIQ no seremos una prioridad para que nos atiendan en centros médicos, especialmente si se nos ve como un resurgimiento de un extremismo religioso. Las personas describieron la pandemia como una “recaída de Sodoma y Gomorra” y dicen que solo los países que han legalizado la homosexualidad enfrentarán la ira de Dios. Cuando les pregunto qué piensan sobre la alta tasa de infección en Irán, no me responden.

Aunque todos se verán golpeados por esta pandemia, algunas personas son especialmente vulnerables. El peor escenario es que los defensores y organizaciones LGBTIQ se convierten en blancos por el simple hecho de que nos perciben como si tuviéramos una fuente de ingresos. Siempre ha habido un rumor de que las personas LGBTIQ tenemos dinero porque hicimos un pacto con el demonio, así que es probable que tengamos que enfrentar más desafíos a medida que la pandemia continúe.

<sup>1</sup> Anonymized for reasons of safety. Name on file with Outright International.

Tumasov, Presidente de la Red Rusa LGBT dijo: “Nadie puede ir a centros o eventos LGBTIQ ya que todos se han cancelado, lo cual es duro, especialmente considerando el contexto hostil que enfrentamos en Rusia. Si las personas viven solas, están aisladas”<sup>138</sup>. De manera similar, “Tenberry”<sup>139</sup>, un hombre gay de Nigeria, dijo que “las personas LGBTIQ no pueden reunirse en los espacios que solían hacerlo ya que la mayoría de estas son ONGs y están con cierre de emergencia, por lo tanto se han quedado aún más solos”<sup>140</sup>. Shamim de Kenia contó que antes de las tres semanas previas a esto, había escuchado reportes de personas que intentaron suicidarse “debido al estrés produce que te alejen de las personas que te dan esperanza”.<sup>141</sup>

*Para las personas más jóvenes, quienes sigan viviendo en sus hogares o han tenido que dejar la escuela para estar en casa, las posibilidades de buscar apoyo comunitario han desaparecido.* “Sonia”<sup>142</sup>, una mujer queer de 21 años de Nueva York dijo: “No me gusta estar en casa, siempre salgo y estoy constantemente activa. Solo llego a casa cuando tengo que dormir. Es muy difícil dejar de ver a tus amigos. Nadie sabe que tengo novia, excepto mi hermano. Si lloro, no puedo explicarlo así que tengo que decir ‘Ah, vi una película triste...’ Mis padres están un 120% seguros de que no me aceptarían si no fuera heterosexual. Existe este miedo de que mis padres descubran a mi novia, no sé si me sacarán de la casa. Solo intento quedarme callada”.<sup>143</sup>

Bathini, una mujer queer de 27 años de Sudáfrica, describió cómo vivir con 9 personas en tres cuartos bajo la nueva política de cierre de emergencia le está generando estrés y ansiedad. Ella dijo: “Generalmente, tener gente alrededor o para ir a visitar eran maneras de no estar en casa. Entonces ahora, mi estado mental está entrando en juego. No puedo respirar en este espacio y de la misma manera estoy sufriendo. No puedo ir a ningún lado”.<sup>144</sup>

Lua Stabile, una mujer trans bisexual de Brasil dijo: “Creo que las personas LGBTI son mucho más vulnerables porque son una población invisible. Incluso con una creciente visibilidad, las gente no habla de lo que le puede pasar a las personas LGBTI. La gente quiere eliminar a las personas LGBTI y no les importa si mueren”.<sup>145</sup>

James Karanja, una activista intersexual de Kenia contó: “Como personas intersexuales, hemos vivido bajo exclusión y aislamiento, y ahora nos hemos empezado a integrar en una comunidad más amplia. Esto se ha visto entorpecido por las medidas implementadas como trabajar desde la casa. Esto nos ha hecho sentir nuevamente solos. Hemos tenido que dejar nuestra vida nueva con gente a nuestro alrededor, esto ha tenido consecuencias psicológicas para nosotros”.<sup>146</sup>

Incluso cuando puede que haya apoyo disponible para nosotros, sin embargo, es difícil acceder a ellos. Catherine Sealys, cuya organización “Raise Your Voice” está entregando consejería remota, dijo: “Algunas de las personas que ayudamos con terapia remota han tenido que esconderse en el closet durante la consejería para que no les escuchen. El impacto del COVID-19 en la comunidad LGBTIQ, especialmente el mental, es desmedido”.<sup>147</sup>

<sup>138</sup> Entrevista de Outright con Mikhail Tumasov, 24 de marzo, 2020.

<sup>139</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>140</sup> Entrevista de Outright con “Tenberry,” 27 de marzo, 2020.

<sup>141</sup> Entrevista de Outright con Shamim, 27 de marzo, 2020.

<sup>142</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>143</sup> Entrevista de Outright con “Sonia”, 26 de marzo, 2020

<sup>144</sup> Entrevista de Outright con Bathini 27 de marzo, 2020.

<sup>145</sup> Entrevista de Outright con Lua Stabile, 26 de marzo, 2020.

<sup>146</sup> Entrevista de Outright con James Karanja, 2 de abril, 2020.

<sup>147</sup> Entrevista de Outright con Catherine Sealys, 22 de abril, 2020.

Para algunas, el aislamiento no ha sido algo nuevo o estresante. Mx. Emmanuella David-Ette, una mujer trans intersexual de Nigeria, dijo que debido a su identidad, siempre ha sido introvertida y tímida en su comunidad y con su familia. El distanciamiento social ha sido su normalidad, así que esto no es algo extraño para ella<sup>148</sup>. De similar forma, Ah Shan, un hombre gay de 66 años de Guangzhou, China describió su cuarentena de dos meses: “Vivo solo sin familia ni compañero. De cierto modo, estoy acostumbrado a vivir solo porque lo he hecho durante más de 10 años, no tenía miedo”<sup>149</sup>. Él continuó conectándose con su comunidad a través de grupos de chat en línea.

Varios entrevistados expresaron su preocupación por los adultos mayores LGBTIQ. Por ejemplo, Phylesha Brown-Action, quien vive en Nueva Zelanda dijo: “Las personas LGBTIQ mayores me preocupan ya que son personas a las que no puedes acceder fácilmente, no todas están en las redes sociales. Me preocupa la cantidad de personas mayores de la comunidad LGBTIQ que no están accediendo a servicios y que no saben qué servicios hay disponibles para ellas debido a que la tecnología no es lo suyo”<sup>150</sup>.

Finalmente, Disney Aguila, una mujer sorda transgénero de Filipinas, habló sobre su ansiedad por los riesgos adicionales del aislamiento que enfrenta como alguien sin audición. Ella dijo “Al comienzo estaba en shock de que el COVID-19 pudiera infectar rápidamente a las personas. ¿Qué pasaría si una persona sorda como yo me infectara, me tuvieran que hospitalizar y que nadie se pudiera comunicar conmigo?”<sup>151</sup> De hecho, usar mascarilla para prevenir la propagación del virus entorpece la lectura de labios, haciendo más complicada la comunicación al interactuar con personas que no usan lengua de señas.

### **Los riesgos mentales desproporcionados para las personas transgénero**

Una cantidad de entrevistados hablaron sobre el particular estrés que enfrentan las personas trans. Amanda, una mujer trans de Uganda dijo: “Los grupos de apoyo para personas trans están suspendidos por ahora. Estos eran la mayor fuente de diversión y libre expresión... ahora es como si estuvieras que embotellar (tus emociones). Mandar mensajes no da los mismos beneficios que da la interacción cara a cara”<sup>152</sup>.

De manera similar, Marcela Romero, una activista trans de Argentina dijo: “Mi comunidad trans tiene miedo. Estamos muy angustiados... no sabemos lo que va a pasar en el futuro. Eso nos afecta mucho a todos, entonces es importante enfocarse y trabajar en nuestra salud mental para que no deprimamos estando encerradas”<sup>153</sup>.

En el epicentro de la Pandemia en China, Wuhan, “YC”<sup>154</sup>, una mujer trans comentó que, debido a que el cierre de emergencia comenzó durante el Año Nuevo Chino, muchas personas se habían ido a casa, “Creo que necesitamos consejería, cuidado o autocuidado psicológico para nuestra comunidad ya que tenemos que lidiar con no tener acceso a atención médica, con conflictos familiares, traumas, miedo de que nos echen porque queremos ir a conseguir nuestras hormonas o píldoras para el VIH... Creo que algunos de nosotros también necesitamos trabajadores sociales para que nos ayuden con los conflictos familiares ya que algunos hemos sido descubiertos por

<sup>148</sup> Entrevista de Outright con Mx. Emmanuella David-Ette, 27 de marzo, 2020.

<sup>149</sup> Entrevista de Outright con Ah Shan, 26 de marzo, 2020.

<sup>150</sup> Entrevista de Outright con Phylesha Brown-Acton, 25 de abril, 2020.

<sup>151</sup> Entrevista de Outright con Disney Aguila, 25 de marzo, 2020.

<sup>152</sup> Entrevista de Outright con Amanda, 26 de marzo, 2020.

<sup>153</sup> Entrevista de Outright con Marcela Romero, 24 de marzo, 2020.

<sup>154</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International



haber tenido que estar encerrados dos meses con nuestras familias”<sup>155</sup>. Bex Mont, un hombre trans de 26 años de la ciudad de Nueva York dijo: “Creo que esto va a ser perjudicial para la salud mental (de las personas LGBTIQ). Puede que haya más suicidios. Creo que es probable que si las personas ahora no tienen recursos, se van a desesperar aún más”.<sup>156</sup>

##### 5. Temor a la violencia social, estigma, discriminación y buscar un chivo expiatorio

**El principal clérigo musulmán aquí dijo, en su discurso acerca del COVID-19, que este es un castigo de Dios para las personas LGBT. La actitud que se toma a nivel nacional sobre las personas LGBT crea más discriminación y estigma, por lo que la comunidad está en pánico... Siempre que hay un desastre, los líderes religiosos culpan a la comunidad LGBT... La retórica es empeorar la el asunto para generar situaciones más hostiles. Creo que la pandemia nos ha hecho retroceder tres años de lo que habíamos progresado.**

– Davis Mac-Iyalla, 48 años, activista LGBTIQ, Ghana<sup>157</sup>

Hay un patrón histórico que, durante tiempos de crisis, se les culpa a las comunidades LGBTIQ, aumentando el estigma, la discriminación y a veces la violencia. De hecho, es un refrán conocido relacionado con la pandemia del VIH<sup>158</sup>, el huracán Katrina<sup>159</sup>, el ciclón Winston<sup>160</sup>, el terremoto de Haití<sup>161</sup> o el brote del ébola<sup>162</sup>. Durante la crisis del ébola, la gente comenzó a atacar físicamente a las personas LGBTIQ. En ese entonces, el Consejo de Iglesias de Liberia fue tan lejos que emitió una declaración que decía que Dios estaba molesto con los liberianos “por su corrupción y actos inmorales” tales como la homosexualidad y que el ébola era un castigo por eso. A las personas LGBTIQ se les obligó a esconderse<sup>163</sup>.

Tristemente, como se describió en las entrevistas, desde el comienzo de la pandemia del COVID-19 se comenzaron a buscar chivos expiatorios LGBTIQ en países como Ghana, Kenia, Liberia, Rusia, Uganda, Ucrania, Estados Unidos, Zimbabue, entre otros. Religiosos conservadores y otros líderes dicen que el COVID-19 es un castigo de Dios por los pecados de las personas LGBTIQ, un tipo de redistribución divina para las relaciones del mismo sexo y la destrucción de la identidad y expresión de género héteronormativa<sup>164</sup>. En Ucrania, el grupo LGBT+ Insight, está tramitando una demanda contra uno de los mayores líderes religiosos decir que el COVID-19 es culpa de la “pecaminosidad de la humanidad”, lo que él mismo

<sup>155</sup> Entrevista de Outright con “YC”, 23 de marzo, 2020.

<sup>156</sup> Entrevista de Outright con Bex Montz, 26 de marzo, 2020.

<sup>157</sup> Entrevista de Outright con Davis Mac-Iyalla, 27 de marzo, 2020.

<sup>158</sup> Fee, E., & Perry, M. “Jonathan Mann, VIH/SIDA, y Los Derechos Humanos”. *Journal for Public Health Policy*, 29(1): 54-71, abril 2008.

<sup>159</sup> Cooper, M. “Televangelista dice que el Huracán Katrina fue un castigo para las personas gays” *The Washington Blade*. 11 de marzo, 2016.

<sup>160</sup> Dwyer., & Woolf, 2018.

<sup>161</sup> Comisión Internacional Gay y Lesbiana de Derechos Humanos (IGLHRC por sus siglas en inglés) y SEROVie. “El impacto del terremoto y programas de socorro y recuperación para les haitianos LGBT.” Publicado el 28 de marzo, 2011.

<sup>162</sup> Tharoor, I. “Cómo el Ébola está haciendo que aumente el prejuicio en contra de los gays.” *The Washington Post*. 24 de octubre, 2014.

<sup>163</sup> Hussein, M., & Caspani, M. “Ataque contra la comunidad gay en Liberia por el brote del ébola.” *Reuters*. 23 de octubre, 2014. <https://www.reuters.com/article/us-founda-tion-ebola-liberia-gay/gay-community-under-attack-in-li-beria-over-ebola-outbreak-idUSKCN0IC1GV20141023?feed-%20Type=RSS&feedName=healthNews->

<sup>164</sup> Bollinger, A. “Medio de comunicación que respalda a Trump dice que un activista gay falleció de coronavirus porque Dios lo juzgó”. *LGBTQ Nation*, 23 de marzo, 2020. <https://www.lgbtqnation.com/2020/03/trump-endorsed-news-outlet-says-gods-judgment-gay-activist-died-coronavirus/>

**BIANKA RODRIGUEZ**

Mujer transgénero, 27 años, Directora Ejecutiva y Presidenta de COMCAVIS TRANS, San Salvador, El Salvador

**TEMAS CLAVE: Abuso de poder por parte del Estado; Interrupciones en el acceso a la atención médica**

**“Las medidas que ha impuesto el gobierno son represivas. Ellos autorizan el uso de la fuerza de instituciones y crean un estado de “detención” de la pandemia. ¿Cómo el Estado puede garantizar que un policía no va a contagiar a las personas?”**



En El Salvador, nuestro propio gobierno no ha seguido los protocolos de salud durante esta pandemia.

Aquellos que deportaron de Estados Unidos los obligaron a ir a centros de cuarentena.

También arrestaron a 200 personas el segundo día de la cuarentena por caminar en las calles. Las medidas que está tomando el gobierno son contradictorias, están poniendo a las personas sanas en el mismo espacio donde hay gente infectada con el virus. Actualmente tenemos más personas en zonas de contención que casos confirmados. Además, no hay mucha claridad sobre cómo está actuando el Estado en los centros de contención.

Nos preocupa porque no sabemos en qué condiciones están las personas que han pasado por el proceso de contención. No sabemos si tienen recursos como alimentos o si pueden hablar con sus familias. Si no tienen coronavirus pueden terminar contagiados en el mismo centro de contención porque ahí no toman medidas pertinentes.

Además se sufre mucha discriminación. Las mujeres trans y los gays tienen un riesgo en particular de sufrir abuso por parte de la policía cuando les piden que muestren sus documentos de identificación. Aparte las mujeres trans siguen siendo trabajadores sexuales porque no tienen otros ingresos y no hay políticas correspondientes que les puedan ayudar. Muchas de ellas viven con menos de 100 dólares al mes. El sistema de salud es uno de los sectores que más discrimina a las personas LGBTIQ, especialmente porque siguen habiendo ideologías fundamentalistas que apoyan estas acciones, más en el estado de derecho. La integridad de las personas LGBTIQ corre un riesgo si no se les trata o prioriza en caso de estar infectadas.

**JELENA VASILJEVIC**

Mujer lesbiana, 41 años, activista LGBTIQ en Equal Rights Association para Balcanes Occidentales y Turquía, Belgrade, Serbia

**TEMAS CLAVE: Abuso de poder por parte del Estado; Supervivencia organizacional**

**“La pandemia nos ha retrasado 10 años. Los problemas LGBTIQ ya eran un tema que los líderes políticos no querían abordar en esta región. Temo que nuestros problemas ya no se prioricen incluso después de que acabe esta crisis. El gobierno seguirá usando la pandemia, la economía y las gestiones de recuperación para evitar afrontar los problemas relacionados a los derechos humanos. Los derechos humanos de las personas LGBTIQ estarán en último lugar”.**

El gobierno serbio está usando la pandemia como una manera de publicitar el miedo para ganancia política. Las sesiones informativas diarias las presentan líderes políticos y no expertos médicos. La información que entregan no es clara y lleva a la incertidumbre. Todo lo exageran para aumentar la ansiedad y fomentar el pánico entre la gente. Por ejemplo, dieron una noticia de la construcción de un nuevo hospital móvil con un tipo de mensaje de guerra, “no se contagien con el virus o llegarán hasta aquí”, incluso cuando tener un hospital móvil es algo bueno, de hecho. Todos los mensajes parecen estar diseñados para causar miedo. Esto me ha afectado mucho; la incertidumbre, la falta de claridad sobre lo que podemos o no podemos hacer, la falta de recomendación médica sólida y el preguntarme si habrá un cierre de emergencia, o si podré conseguir comida o pasear a mi perro me ha producido mucha ansiedad, así que dejé de ver noticias. Hay información fiable, pero la tienes que buscar tú mismo, que es lo que yo hago.

Los problemas LGBTIQ ya eran un tema que los líderes políticos no querían abordar en esta región y todo ahora solo ha empeorado. Antes, las personas trans conseguían sus hormonas desde Croacia pero ahora eso es imposible por los cierres de frontera. Acceder a los medicamentos para tratar el VIH siempre ha sido un problema pero ahora parece que éstos ya no existen. Así como también escuchamos que ya no hay medicamentos para la diabetes. Todo está enfocado en el virus y parece que nada más importara. A nivel político, todas las discusiones sobre legislación de sociedad y reconocimiento de género se han pospuesto de manera indefinida (incluidas dos leyes que se han estado aplazando por años).



aclaró que significaba el matrimonio entre personas del mismo sexo<sup>165</sup>.

## **Religiosos conservadores y otros líderes declaran que el COVID-19 es un castigo de Dios por los pecados de las personas LGBTIQ...**

Sin duda, en muchos contextos, estas instancias de buscar a un chivo expiatorio pueden usarse para aumentar el populismo a nivel mundial. Religiosos conservadores y líderes políticos en países alrededor del mundo que condenan la llamada “ideología de género”, ven al aumento del reconocimiento de los derechos humanos de las personas LGBTIQ como una amenaza a las estructuras sociales héteronormativas y tradicionales y están decididos a retroceder este progreso.

Nueve de les entrevistades que dijeron haber escuchado la retórica de buscar un chivo expiatorio, se dirigieron a las comunidades LGBTIQ en sus países diciendo que se les iba a culpar por el COVID-19. Por ejemplo, en Liberia, “Linda”<sup>166</sup>, una mujer bisexual relató cómo un pastor de su localidad en Monrovia había subido un post anti LGBTIQ en Facebook, culpando a la comunidad por el COVID-19 y diciendo que otras personas en el público en general han tenido sentimientos similares. Ella le dijo a Outright: “Ellos dicen que no pueden haber personas LGBTI en nuestro país porque no queremos que Dios se desquite con nuestro país...”<sup>167</sup>

Mikhail Tumasov de Rusia describió “Uno de los mayores homofóbicos directos (periodista y líder de la agencia de noticias internacional de Rusia) Dmitry Kiselyov, dijo públicamente que las personas gays generan una particular amenaza de propagar la enfermedad debido a sus frecuentes y numerosas parejas sexuales”.<sup>168</sup>

Millie, una trabajadora sexual trans de Guyana dijo: “Escuché a mis vecinos decir que esto (COVID-19 porque había mucha gente mala como gays y trans. Esto es muy discriminatorio y no podemos salir y defender nuestra postura contra esto”.<sup>169</sup>

Mientras tanto en Kenia, Ochieng Ochieng, un hombre trans dijo: “La retórica negativa ha creado un ambiente inestable. La plaga de langostas y el COVID-19 son (supuestamente) castigos de Dios por la homosexualidad”.<sup>170</sup>

En un comunicado conjunto, la ONUSIDA y MPact hicieron un llamado a los gobiernos y socios a proteger los derechos humanos de las personas LGBTIQ durante la pandemia del COVID-19, que a ellos “no se les excluya, culpe, abuse, encarcele o victimice como vectores de una enfermedad durante la pandemia del COVID-19”.<sup>171</sup>

<sup>165</sup> Bacchi, U., & Georgieva, M. “Grupo LGBT+ demanda a figura religiosa de Ucrania que vinculada el coronavirus al matrimonio gay”. The Thomson Reuters Foundation, 13 de abril, 2020. <https://www.openlynews.com/i/?id=8c71d689-68a0-4647-812f-05730f95f074>

<sup>166</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>167</sup> Entrevista de Outright con “Linda,” 25 de marzo, 2020.

<sup>168</sup> Entrevista de Outright con Mikhail Tumasov, 24 de marzo, 2020.

<sup>169</sup> Entrevista de Outright con Millie, 28 de marzo, 2020.

<sup>170</sup> Entrevista de Outright con Ochieng Ochieng, 26 de marzo, 2020.

<sup>171</sup> ONUSIDA, & MPact. “ONUSIDA y MPact están sumamente preocupados por reportes que indican que se está culpando y abusando a personas LGBTIQ durante el brote del COVID-19”. Comunicado de prensa, 27 de abril, 2020. [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/april/20200427\\_lgbti-covid](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/april/20200427_lgbti-covid)

## 6. Abuso de poder del Estado

**Lo que más me preocupa como defensor de los derechos humanos es la facilidad con la que, incluso países democráticos, cuidadosamente han impuesto medidas que no son democráticas: la rapidez con la que han cerrado las fronteras y el surgimiento de la retórica de “nosotros” y “ellos”. Esto es un apogeo para los regímenes autoritarios y totalitarios como Rusia; y hace que parezca que el autoritarismo funciona en tiempos de crisis mientras muestra que la democracia es algo frágil, incluso si es a corto plazo**

– Mikhail Tumasov, 44 años, Presidente de la red LGBT rusa, Rusia.<sup>172</sup>

Durante brotes de enfermedades infecciosas, la vigilancia de una enfermedad, la restricción de movimiento y cerrar espacios públicos están entre los elementos esenciales del control de la pandemia. Sin duda, el COVID-19 amenaza seriamente la salud pública a nivel mundial rápidamente e incluso se necesitan amplias medidas de confinamiento de manera urgente. Además, los gobiernos y los sistemas de salud necesitan equilibrar los derechos humanos con la salud pública.<sup>173</sup>

De acuerdo a la ley internacional, cuando se cierra el espacio cívico y se limita la libertad individual por el bien público, como es lo que sucede con la pandemia del COVID-19, los países deben asegurar que las restricciones son temporales y una excepción a la regla. Esto es estrictamente necesario para lograr un objetivo claro basado en evidencia científica y debe tener una proporción con la emergencia que se está abordando<sup>174, 175</sup>. Anticipando el potencial abuso de poder durante la pandemia del COVID-19, los presidentes de 10 órganos del tratado de las Naciones Unidas emitieron un comunicado instando a líderes mundiales a que aseguren que se respeten los derechos humanos en las medidas que entrega el para contener el COVID-19. Dijeron que todas las personas deben tener acceso a atención médica sin discriminar, que “a nadie se le puede negar cuidado por el estigma o porque pertenecen a un grupo que puede estar marginado”<sup>176</sup>. Además, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) emitió una declaración en donde condenan el “mal uso y abuso de poderes de emergencia de enfocarse en poblaciones marginadas y vulnerables”<sup>177</sup>. Reiterando que la experiencia pasada y actual con brotes de enfermedades demuestra claramente que las respuestas efectivas “deben estar basadas profundamente en la confianza, en la solidaridad humana y con un inquebrantable

<sup>172</sup> Entrevista de Outright con Mikhail Tumasov, 24 de marzo, 2020.

<sup>173</sup> Hao, K. “El coronavirus está forzando una compensación entre la privacidad y la salud pública.” MIT Technology Review, 24 de marzo 2020. [https://www.technologyreview.com/s/615396/coronavirus-is-forcing-a-trade-off-between-privacy-and-public-health/?utm\\_medium=techboard.%20wed.20200325&utm\\_source=email&utm\\_content=&utm\\_%20campaign=campaign](https://www.technologyreview.com/s/615396/coronavirus-is-forcing-a-trade-off-between-privacy-and-public-health/?utm_medium=techboard.%20wed.20200325&utm_source=email&utm_content=&utm_%20campaign=campaign)

<sup>174</sup> Human Rights Watch. “Dimensiones de los derechos humanos en la respuesta al COVID-19”. 19 de marzo, 2020. [https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response#\\_Toc35446586](https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response#_Toc35446586)

<sup>175</sup> Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. “Comunicado de prensa: órganos del tratado de las Naciones Unidas llaman a enfocarse en los derechos humanos en la lucha contra el COVID-19”. 24 de marzo, 2020.

<sup>176</sup> Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. “Comunicado de prensa: órganos del tratado de las Naciones Unidas llaman a enfocarse en los derechos humanos en la lucha contra el COVID-19”. 24 de marzo, 2020. <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25742&LangID=E>

<sup>177</sup> UNUSIDA. “ONUSIDA condena el mal uso y abuso de poderes de emergencia por enfocarse en poblaciones marginales y vulnerables”. Comunicado de prensa emitido el 9 de abril, 2020. [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/april/20200409\\_laws-covid19](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/april/20200409_laws-covid19)



### QUITERIA FRANCO

Lesbiana, 48 años, Coordinadora de Unión Afirmativa, Venezuela

**TEMAS: Interrupciones en el acceso a la atención médica y renuencia a buscar tratamiento; Abuso de poder por parte del Estad**

**“Me preocupa que aumente la discriminación debido a la pandemia del coronavirus. A aquellos de los que sospechan que pueden tener el virus servicios secretos les están sacando de sus casas”.**

El coronavirus llegó a Venezuela durante una crisis humanitaria. Nuestros hospitales y sistema de salud casi están destruidos. Incluso antes de la pandemia, los doctores estaban protestando porque no tenían ni recursos básicos para hacer su trabajo. Por ejemplo, donde vivo, el uso de agua se limita a 30 minutos dos veces al día y en algunas áreas han estado sin agua durante meses. Dicen que lo primero que hay que hacer para combatir el coronavirus es lavar tus manos, pero ni siquiera podemos hacer eso. De manera similar, hay cortes en la electricidad y no hay gasolina, lo que hace imposible transportar a casos de emergencia en automóvil o en ambulancia. La primera medida que tomó el gobierno por el coronavirus fue cerrar el país entero. Escuchamos sobre un grupo de militares que estaban matando a la gente por estar en las calles. Tales asesinatos ya estaban ocurriendo desde antes, solo que ahora lo justifican con el coronavirus.

El gobierno no ha entregado ningún dato ni nada relacionado a la salud en los últimos 5 años. La información que entregaron sobre el número de casos es muy sospechosa. Hace poco arrestaron a un periodista por entregar cifras de casos de COVID-19 diferentes a los que entregó el gobierno. Incluso antes del problema humanitario, había una negación de derechos, incluyendo los derechos humanos de las personas LGBTIQ. Nunca reconocieron los derechos LGBTIQ y aunque la discriminación está prohibida, persiste su práctica. El problema es muy preocupante para las personas que padecen VIH. Han pasado tres años desde que el gobierno dejó de comprar medicamentos antirretrovirales así que dependemos de donaciones internacionales para tenerlas, pero por la pandemia nos preocupa que éstas no lleguen y que nos encontremos en una situación en la que prácticamente no haya antirretrovirales en el país.

respeto por los derechos humanos”, el comunicado de la ONUSIDA específicamente hace un llamado por las acciones de Hungría, Polonia y Uganda por ir más allá de lo que es aceptable bajo la ley internacional<sup>178</sup>. Finalmente, Víctor Madrigal- Borloz, el Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género de las Naciones Unidas emitió dos declaraciones. La primera, emitida junto con otros Expertos Independientes de las UN, hace un llamado por la raza en un refugio LGBTIQ en Uganda, instando al gobierno a que respeten los derechos humanos durante emergencias<sup>179</sup>.

La segunda tremenda preocupación expresada que tiene relación con el cambio propuesto al Registro Civil de Hungría es la aseveración de que el “sexo de nacimiento” no se puede cambiar una vez que quede registrado<sup>180</sup>.

De hecho hay una creciente preocupación de que se cometan abusos innecesarios a derechos civiles y políticos que ya están sucediendo en países ya mencionados como Bolivia, Gran Bretaña, Camboya, Chile, Irak, Israel, Kirguistán, Filipinas, Polonia, Estados Unidos y probablemente en muchos más<sup>181</sup>. Hungría en particular, ha conseguido mucha más atención debido a la nueva ley que ha entregado el Primer Ministro Viktor Orbán, el poder de suspender unilateralmente leyes ya existentes por un período indefinido. Sólo él tiene la autoridad de terminar el reciente declarado estado de emergencia aparentemente causado por la amenaza de la pandemia del COVID-19<sup>182</sup>. Además, su gobierno presentó una enmienda al Registro Civil que, en efecto, prohibiría que las personas transgénero cambien su género legalmente; una clara contravención de la Convención Europea de Derechos Humanos<sup>183</sup>. Varios estados de los Estados Unidos están usando el pretexto de la pandemia para declarar los abortos “no son esenciales” y que por lo tanto están prohibidos como parte de las medidas de emergencia del COVID-19<sup>184</sup>. En Polonia, el presidente Andrzej Duda firmó una ley modificando el código penal que incluía reforzar la criminalización de la exposición del VIH<sup>185</sup>. En Camboya, el parlamento aprobó una extensa ley de estado de emergencia que le otorga poderes ilimitados al gobierno, incluyendo la vigilancia de la telecomunicación y el control de la prensa y redes sociales<sup>186,187</sup>. En

<sup>178</sup> ONUSIDA, 9 de abril, 2020.

<sup>179</sup> Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. “Expertos de las NU temen que Uganda esté usando el COVID-19 para atacar a las personas LGBT”. 27 de abril, 2020. <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25832&LangID=EE>

<sup>180</sup> Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. “Hungría/LGBT: Experto de la ONU advierte que nuevo proyecto de ley pone en peligro los derechos de personas trans y de diversos géneros”. 29 de abril, 2020. <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25844&LangID=E>

<sup>181</sup> Gebrekidan, S. “Para autócratas y otros, el coronavirus es una oportunidad para tener incluso aún más poder”. The New York Times, 30 de marzo, 2020.

<sup>182</sup> Gebrekidan, 2020.

<sup>183</sup> Gall, L. “Hungria busca prohibir el reconocimiento legal de género para personas trans”. Human Rights Watch, 4 de abril, 2020. <https://www.hrw.org/news/2020/04/03/hungary-seeks-ban-legal-gender-recognition-transgender-people>

<sup>184</sup> Sobol, Laurie et al. “El Estado actúa para limitar el acceso al aborto durante la pandemia del COVID-19”. Kaiser Family Foundation, 14 de abril, 2020. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/state-action-to-limit-abortion-access-during-the-covid-19-pandemic/>

<sup>185</sup> Red de Justicia VIH. “Polonia: El código penal del país se modifica para aumentar la sentencia en casos de exposición al VIH”. 6 de abril, 2020. <https://www.hivjustice.net/news-from-other-sources/poland-countrys-criminal-code-amended-to-increase-sentencing-in-cases-of-hiv-exposure/>

<sup>186</sup> Amnesty International. “Camboya: Poderes de emergencia sugeridos anularían derechos humanos”. 2 de abril, 2020. <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/04/cambodia-proposed-emergency-power-obliterate-human-rights/>

<sup>187</sup> Parameswaran, P. “La respuesta de Camboya ante el COVID-19 en titulares con el nuevo estado de emergencia”. The Diplomat, 13 de abril, 2020. <https://thediplomat.com/2020/04/cambodias-covid-19-response-in-the-headlines-with-new-state-of-emergency/>

Filipinas, el presidente Rodrigo Duterte ha abordado el cierre de emergencia de una forma altamente militarizada, amenazando a dispararle a infractores, mientras que también ha otorgado al Congreso poderes de emergencia insólitos, por lo que los defensores de los derechos humanos creen que eso es ir más allá de lo que se necesita para controlar una enfermedad<sup>188</sup>. Además, voluntarios de la localidad a los que se les había mandado a hacer cumplir el toque de queda del país, detuvieron a tres personas LGBTIQ en Filipinas. Un oficial de la villa les acusó de andar buscando sexo y los castigaron. Él les humilló públicamente obligándoles a besarse, bailar y hacer flexiones de brazo en un video en vivo donde muchas personas veían en redes sociales<sup>189</sup>.

Finalmente en Uganda, justo después de que el gobierno ordenó el cierre de emergencia por el COVID-19, un refugio para personas LGBTIQ fue allanado por vecinos y fuerzas policiales, y 23 personas del mismo fueron arrestadas. Se llevó a cabo una búsqueda en el refugio para hallar evidencia de "homosexualidad". Dos de las personas arrestadas fueron golpeadas y todas sufrieron burlas verbales por su orientación sexual percibida. Diecinueve de los detenidos quedaron formalmente con cargos por "acto negligente que podría propagar la infección de una enfermedad" y "desobediencia de órdenes legales"<sup>190</sup>. Aunque activistas locales de derechos humanos han tomado el caso, el sistema legal del país está paralizado, excepto por "casos graves" y está prohibido andar por Kampala, casi garantizando que la justicia será aplazada<sup>191</sup>.

### **Militarización y actuar policial excesivo**

Entrevistados describieron aumentos en la militarización y un actuar policial excesivo en respuesta a la pandemia, aumento en el uso de vigilancia invasiva que resulta en significativas violaciones a la privacidad; uso de estados de emergencia y una nueva legislación para aprovechar más poder; y aplicar mano dura en ciertas poblaciones prohibiendo eventos o protestas.

Algunos de los entrevistados hablaron de sus preocupaciones por la militarización y el abusivo actuar policial para hacer cumplir cierres de emergencia y despejar espacios públicos. Por ejemplo en Sudáfrica, entrevistados expresaron sentirse alarmados por la notable aparición del ejército y la policía para que se cumpla el distanciamiento social. Bathini, una estudiante de un distrito para gente de color<sup>192</sup> cerca de Cape Town, dijo: "Ayer vi al ejército/policía clausurando una tienda de la que es dueño un somalí. También conozco a alguien que fue a comprar cigarrillos y un soldado le golpeó". Allie Dee, también de Sudáfrica dijo: "El ejército está en distritos para gente de color y el servicio policial ultra militarizado está manteniendo a las personas en sus hogares, destruyendo tabernas diciendo que lo hacen para "mantener segura a la gente". El hecho de que ahora hayan

<sup>188</sup> Tomacruz, S. "Duterte firma ley concediéndose poderes especiales para tratar el brote del coronavirus". Rappler.com. Actualizado el 26 de marzo, 2020. <https://www.rappler.com/nation/255718-duterte-signs-law-granting-special-powers-coronavirus-outbreak>

<sup>189</sup> Thoreson, R. "Filipinas usa la humillación como castigo por el toque de queda del COVID-19." Human Rights Watch. 8 de abril, 2020. <https://www.hrw.org/news/2020/04/09/philippines-uses-humiliation-covid-curfew-punishment>

<sup>190</sup> Foro por la Conciencia y la Promoción de los Derechos Humanos (HRAPF por sus siglas en inglés). "Declaración sobre el allanamiento del refugio Sun Foundation para la juventud LGBT en Uganda". 31 de marzo, 2020. <https://hrapf.org/index.php/10-hrapf-news/89-hrapf-pressstatement-on-human-rights-and-covid-19>

<sup>191</sup> Kivumbi, K. "No hay abogados para las 20 personas LGBT presas de Uganda con cargos por COVID-19". Publicado en Erasing 76 Crimes, 31 de marzo, 2020. <https://76crimes.com/2020/03/31/no-lawyers-for-20-lgbt-ugandans-in-prison-on-covid-19-charges/>

<sup>192</sup> Las townships son asentamientos informales que suelen utilizarse para referirse a áreas urbanas subdesarrolladas para gente no blanca.



tanques del ejército operando en estos distritos es reminiscente de Apartheid".<sup>193</sup>

En Sri Lanka, la respuesta frente al COVID-19 está siendo liderada por los militares. Ephraim Shadrach dijo: "He visto un aumento de policías en espacios públicos. La situación del COVID-19 podría ser una oportunidad para que los poderhabientes vean cuánto más pueden oprimir. Yo sigo procesando todo esto. Desde que pospusieron las elecciones de manera indefinida, ya no hay sesiones en el Parlamento, el Gabinete no se está reuniendo con regularidad y el Parlamento mismo ni siquiera está discutiendo la respuesta frente al virus... el COVID-19 es terreno desconocido y esto deja margen para que las personas impulsen sus propias agendas".<sup>194</sup>

*En Liberia, hay muy poca confianza en el gobierno. "Linda"<sup>195</sup> dijo: "La policía está sacando a la gente de las calles. El domingo cerraron las iglesias y echaron a las personas de ésta durante el servicio; y el viernes cerraron la mezquita. La policía nacional fue iglesia por iglesia a clausurar los servicios".<sup>196</sup>*

### **"He visto un aumento de policías en espacios públicos. La situación del COVID-19 podría ser una oportunidad para que los poderhabientes vean cuánto más pueden oprimir..."**

Más allá de las grandes preocupaciones sobre los derechos humanos por el aumento en la militarización, las personas LGBTIQ podrían sufrir un temor mayor por el impacto de la cultura militar heteronormativa en sus pueblos y ciudades; la rigidez de las normas de género, la híper masculinidad y que prohíban homosexuales en el servicio militar aumenta la amenaza para las personas LGBTIQ de parte de militares.

#### **Vigilancia Intensificada**

Algunos de los países que han podido contener el brote, han usado poderes autoritarios para implementar una vigilancia agresiva, rastreo de contacto y medidas de aislamiento lo antes posible. Por ejemplo, las autoridades chinas y singapurenses le pidieron a los ciudadanos instalar un software en sus smartphones para monitorear el estado de salud de las personas, registrar su ubicación y decidir si pueden tomar entrar a un lugar público<sup>197</sup>. Mientras rastrean, identifican contactos y aíslan a las personas que se han contagiado con COVID-19, es clave controlar la enfermedad; a la gente le preocupa que una vez que se abra la puerta a una mayor vigilancia y violación a la privacidad, ésta nunca se cerrará. Por lo tanto, en muchos países les defensores de los derechos humanos, incluyendo activistas LGBTIQ, podrían sufrir un mayor riesgo de violación a la privacidad y de medidas severas por su actividad disfrazando esto como un control para la pandemia<sup>198</sup>.

En China, "YY"<sup>199</sup> una mujer bisexual habló sobre el aumento del uso en la vigilancia y rastreo, que resulta en una "disminución de derechos humanos". Ella dijo: "Durante esta pandemia el gobierno ha usado eso para introducir una tremenda censura y vigilancia. Por ejemplo,

<sup>193</sup> Entrevista de Outright con Allie Dee, March 27, 2020.

<sup>194</sup> Entrevista de Outright con Ephraim Shadrach, 24 de marzo, 2020. Actualizado el 3 de abril, 2020.

<sup>195</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>196</sup> Entrevista de Outright con "Linda," 25 de marzo, 2020.

<sup>197</sup> Singer, N., & Sang-Hun, C. "A medida que aumenta la vigilancia por el coronavirus, la privacidad personal se desploma". The New York Times, March 23, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/03/23/technology/coronavirus-surveillance-tracking-privacy.html>

<sup>198</sup> Centro Internacional para la Ley Sin Fines de Lucro. "Coronavirus en el espacio público: Preservando los derechos humanos durante una pandemia". 10 de marzo, 2020. [https://mk0roffiiqa2w3u89nud.kinstacdn.com/wp-content/uploads/03.2020-Coronavirus-and-Civ-ic-Space.pdf?\\_ga=2.89257564.677154032.1585238490-1944579017.1585238490](https://mk0roffiiqa2w3u89nud.kinstacdn.com/wp-content/uploads/03.2020-Coronavirus-and-Civ-ic-Space.pdf?_ga=2.89257564.677154032.1585238490-1944579017.1585238490)

<sup>199</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

cuando le envío un mensaje a una amiga desde mi teléfono móvil, el proveedor del servicio telefónico autoriza la información sobre mi ubicación al gobierno, así que solo necesitan anotar tu número para saber en qué ciudad has estado en los últimos 14 días. Ellos saben adónde vamos y cuál es nuestra ubicación y han usado el virus para justificar tal vigilancia. No creo que esto termine después de la pandemia, esto de la reducción de los derechos humanos y la vigilancia van a ser una nueva normalidad. Además, cuando la pandemia pase, las personas ya tendrán pública su información privada”.<sup>200</sup>

### Estados de emergencia y nueva legislación

Muchos países ha declarado estados de emergencia de manera justificable, lo que bajo algunos sistemas, permite que se puedan usar fondos de emergencia para tratar la crisis. Sin embargo, en otros países las declaraciones de estados de emergencia han llegado a excesos en la autoridad que van más allá de las necesidades del control inmediato de la pandemia, como sucedió en Camboya, Hungría y Filipinas. Entrevistados también notaron una tendencia preocupante de otros tipos de legislación propuestas que parecen estar aprovechando la distracción que está causando el COVID-19. . Por ejemplo, en Liberia, un miembro de la Legislatura ha amenazado con presentar un proyecto de ley para fortalecer la ley que prohíbe las relaciones entre personas del mismo sexo<sup>201</sup> y les activistas están trabajando con varios grupos internacionales para al menos retrasar su introducción. Mientras tanto en Líbano, que estaba pasando por una revolución cuando llegó el COVID-19, Elie Ballan señaló: “Desafortunadamente, estamos viendo que se está aprobando una legislación con la que la gente no está muy contenta. Pero sin la capacidad de protestar y sin poder salir, estamos restringidos a protestar en línea y nuestro gobierno no se preocupa por eso”.<sup>202</sup>

## 7. Preocupaciones sobre la supervivencia organizacional, apoyo comunitario y unidad

**Me preocupa mucho que se nos invisibiliza del amplio panorama político, nuestra lucha y política ya no se tendrán en cuenta, nuestros desafíos se esfumaron... Me preocupa que nuestros derechos y lo que nos perjudica ya no sea prioridad, que seamos insignificantes para las prioridades gubernamentales en general. Una vez te vuelves invisible, te quedas sin voz.**

– Phylesha Brown-Acton, fa’afafine/ mujer trans, 44 años, Nueva Zelanda<sup>203</sup>

Muchos entrevistados hablaron de la amenaza existencial que representa la pandemia del COVID-19 para la construcción de movimientos LGBTIQ y la supervivencia organizacional, y algunos afirman directamente que los movimientos LGBTIQ se están retrasando. Esto se debe a retrasos o paros en el trabajo crítico de defensa, como litigios estratégicos, así como en la provisión de apoyo comunitario. Leo entrevistados expresaron preocupación e incertidumbre sobre el apoyo de los donantes, así como sobre cómo cumplir con las expectativas actuales de los donantes cuando ya no pueden implementar actividades. Muchos también están preocupados

<sup>200</sup> Entrevista de Outright con “YY,” 30 de marzo, 2020.

<sup>201</sup> Correspondencia por correo electrónico a A. Bishop,

miembros de la Coalición LIPRIDE y otros socios para el desarrollo con sede en Liberia, de ONUSIDA / Liberia, 7 de abril, 2020. Anexo incluido de la enmienda a las secciones 14.72, 14.73 y 14.74 de la Ley Penal de Liberia, Título 26. Proyecto de enmienda se titula: “Hacer que la sodomía involuntaria agravada y bajo fianza se consideren delito de segundo grado”.

<sup>202</sup> Entrevista de Outright con Elie Balan, 26 de marzo, 2020.

<sup>203</sup> Entrevista de Outright con Phylesha Brown-Acton, 25 de abril, 2020.

**TATIANA VINNICHENKO**

**Mujer queer, 46 años, Directora del Centro Comunitario LGBT de Moscú,  
Moscú, Rusia**

**TEMAS CLAVE: Aumento en la violencia familiar y doméstica,  
Supervivencia Organizacional**

**“Las personas necesitan más que conectividad virtual. Les que están perdiendo sus trabajos y hogares necesitan un apoyo práctico. Cuando todes están atrapades en sus hogares, particularmente en sociedades extremadamente patriarcales, en especial las mujeres LBT en Chechenia, Ingusetia y otras partes particularmente conservadoras de Rusia, la violencia doméstica aumenta mucho. Necesitamos recursos más prácticos: refugio, comida y atención médica y psicológica”.**

La pandemia está afectando de manera grave a la población LGBTIQ, especialmente a las personas trans cuya apariencia no concuerda con su documentación. A ellos siempre se les ha dificultado tener trabajo y ahora que el mercado está lleno de personas que últimamente han quedado desempleadas, eso es básicamente imposible. En tales situaciones, la gente depende solo de familia o amigos, pero en el caso de las personas trans aquí es casi imposible. En Moscú tenemos un refugio LGBTIQ que es el único que hay en Rusia y hemos recibido de manera desproporcionada una gran cantidad de nuevas solicitudes de personas trans. El refugio está en su capacidad máxima y en cuarentena, por lo que no podemos ayudar a les que solicitan entrar.

Otras personas ni siquiera pueden llegar. Hay partes de Rusia que están completamente bloqueadas como Chechenia, que es una región en la que hemos trabajado por muchos años para ayudar a las personas a salir y huir a lugares seguros. Está en cuestión si podemos o no hacer esto ahora ya que no podemos entrar y nuestro refugio está completo.

El riesgo empeora si alguien se contagia. En Rusia, los hospitales en los que las personas están aisladas por la pandemia son más como colonias penales y prisiones que hospitales. Las personas no pueden salir ni recibir visitas, no reciben apoyo de ningún tipo, incluso puede que estén dominados y es probable que tengan que enfrentar una gran homofobia, transfobia y varias otras formas de abuso.

de que los financiadores actuales vayan a dejar de apoyar las prioridades de construcción de movimientos LGBTIQ y las necesidades de la comunidad. Varies expresaron que tienen la esperanza de que los donantes sean flexibles durante estos momentos difíciles, tal vez ayudando a mitigar la potencial pérdida de personal.

Como muchas organizaciones confían en el apoyo voluntario, las crisis económicas causadas por la pérdida o potencial pérdida de trabajo o de viviendas también significan que las personas deben recurrir a sus necesidades individuales más básicas lo que lleva a algunos a comentar sobre la angustia de tener que suspender sus actividades.

Algunos grupos, en la medida en que pueden, han comenzado a hacer eventos y a comunicarse en línea para ser resilientes e ingeniosos para movilizarse a ayudar a las personas con mayores necesidades en sus comunidades. Las redes sociales y otros medios de comunicación en línea han sido extremadamente importantes, tanto para mitigar el aislamiento como para continuar organizando.

Incluso dadas las circunstancias cada vez más difíciles, numerosos entrevistados compartieron ejemplos de comunidades que intentan movilizarse a pesar de las órdenes de quedarse en casa, la amenaza de infección y el endurecimiento de los recursos, demostrando una perseverancia y resistencia contundente, que son características distintivas de los movimientos LGBTIQ a nivel mundial que han tenido por décadas. Aunque algunos expresaron su preocupación por el progreso del movimiento LGBTIQ de la pandemia, otros sugirieron que la pandemia podría ayudar a la humanidad a superar sus diferencias y realmente unir a las personas hacia un propósito común; que, de hecho, estamos “todos juntos en esto”.

### **El miedo a los retrocesos del movimiento LGBTIQ**

Jelena Vasiljevic, una lesbiana de Serbia, describió cómo las organizaciones LGBTIQ de ahí están tratando de ajustar su trabajo para cumplir con los requisitos de los donantes. Sin embargo, señaló que “muchas (organizaciones) no han recibido cuotas de subvenciones prometidas. Muchas subvenciones se cancelan o retrasan y muchas organizaciones dependen de esto para las operaciones cotidianas, por lo que están preocupadas por tener que cerrar permanentemente... La línea de ayuda para jóvenes trans e intersexuales corre el riesgo de que la cierren por haber perdido fondos”. En la interrupción del trabajo legal y político importante ella dijo, “todas las audiencias públicas sobre leyes y políticas en curso las cancelaron. En particular, la ley de reconocimiento de género y la ley de unión civil entre personas del mismo sexo están en riesgo, ya que recientemente ha habido movimiento en ambas leyes. Todas esas conversaciones ahora se han pospuesto y todos los procesos legales de reconocimiento de género han detenido, por lo que a las personas no se les cambian sus documentos o se les reconoce por el género que tienen en este momento”.<sup>204</sup>

En Liberia, sobre la amenaza de la nueva legislación que fortalece la ley que prohíbe las relaciones entre personas del mismo sexo, Karishma, quien dirige la Red Trans de Liberia, dijo: “Debería haber mucho trabajo en curso en este momento, mientras hablamos, especialmente con el nuevo proyecto de ley legislativo que se avecina. Deberíamos tener diálogos activos, reuniones de litigios, cómo podemos construir un consenso, cómo podemos reunirnos con otras organizaciones de la sociedad civil (OSC), socios y aliados...” También está programado que Liberia se someta a un próximo Examen Periódico Universal (EPU) en las Naciones Unidas en noviembre de 2020, con la recopilación de información ahora. Karishma señaló: “Ahora debería haber estado en Ginebra, participando en la

<sup>204</sup> Entrevista de Outright con Jelena Vasiljevic, 27 de marzo, 2020

promoción de los problemas con el nuevo proyecto de ley legislativo, que habría sido una de las mayores y más grandes oportunidades para poder presentar a la ONU".<sup>205</sup>

En Kenia, el movimiento de Derogación 162 busca apelar el fallo de mayo de 2019 que defendió la prohibición de las relaciones entre personas del mismo sexo de la era colonial. Ochieng Ochieng, un hombre trans de Kenia, expresó su frustración porque estos esfuerzos han tenido que ponerse en pausa. Dijo: "Todas las actividades se han detenido, lo que ralentiza cualquier trabajo de derechos humanos que se esté realizando, lo que afecta a la mayoría de las personas LGBTIQ+ que se benefician directa o indirectamente de estas organizaciones. Se apeló el caso de la Derogación 162 y se esperaba que pronto se mencionara el mismo, pero dado que los tribunales no están funcionando, esto es algo poco probable".<sup>206</sup>

En Letonia, les activistas han estado abogando por una legislación de asociación doméstica que ahora se ha tenido que pausar. Kaspars Zālītis dijo: "No podemos abogar, lo que afecta a nuestros objetivos de aprobar una legislación de asociación. Tuvimos que cancelar todos los talleres en persona y estamos tratando de hacerlos en línea, pero no todos pueden acceder a ellos".<sup>207</sup>

Muchas personas expresaron su preocupación de que los derechos humanos de las personas LGBTIQ se vayan a revertir. En Bélgica, Beryl dijo: "Me preocupa que con el tiempo, cuando salgamos de esto, los problemas de la comunidad LGBTIQ no sean una prioridad. Como activistas, creemos que es necesario hacer algo para que no perdamos el progreso que hemos tenido durante los últimos 15 años".<sup>208</sup>

*Kristian Randjelovic, un activista intersexual de Serbia dijo: "Definitivamente la pandemia va a impedir el progreso. Para los derechos intersexuales, estamos luchando contra los establecimientos médicos porque la cirugía no es necesaria... Estoy trabajando con padres de personas intersexuales y necesito establecer confianza a través del contacto para crear conciencia. Eso no funciona en línea".*<sup>209</sup>

### **Incertidumbre acerca del apoyo de los donantes**

Según Shamim, en Kenia el trabajo de incidencia se ha hecho más lento y expresó su preocupación de que será más difícil movilizarse en torno a cuestiones LGBTIQ mientras la atención global se centra en el COVID-19. Ella teme que los fondos se dirijan a otros lugares, a expensas de los problemas LGBTIQ<sup>210</sup>. De hecho, para muchos entrevistados, la posibilidad de que los donantes dejen de apoyar a las organizaciones LGBTIQ es una fuente importante de ansiedad. Al mismo tiempo, es posible que sea necesario ampliar el apoyo para incluir el cumplimiento de necesidades más básicas a corto plazo para permitir que las comunidades y las organizaciones que las representan puedan sobrevivir. Por ejemplo, Tatiana Vinnichenko de Rusia, espera que los donantes den un paso adelante con el apoyo básico. Ella dijo: "Sería genial si las organizaciones más grandes, regionales e internacionales, pensarán en formas de apoyar los servicios directos, para apoyar a las organizaciones mientras buscan formas de ayudar a las personas de una manera muy directa. Dichas organizaciones generalmente financian y apoyan cosas como el monitoreo de delitos de odio, litigios estratégicos, defensa y no necesitamos eso ahora. Necesitamos

<sup>205</sup> Entrevista de Outright con Karishma, 27 de marzo, 2020

<sup>206</sup> Entrevista de Outright con Ochieng Ochieng, 26 de marzo, 2020.

<sup>207</sup> Entrevista de Outright con Kaspars Zālītis, 26 de marzo, 2020

<sup>208</sup> Entrevista de Outright con Beryl, 26 marzo, 2020.

<sup>209</sup> Entrevista de Outright Kristian Randjelovic, 6 abril, 2020.

<sup>210</sup> Entrevista de Outright Shamim, 27 marzo, 2020.

ayuda tangible y práctica: alimentos, refugio, acceso a la atención médica... necesitamos fondos para otro refugio o centro de crisis, ya que estas solicitudes están aumentando"<sup>211</sup>. Sin este apoyo básico las organizaciones están en riesgo ya que no podrán presentar metas estratégicas más amplias a menos que conozcan las necesidades fundamentales de las comunidades.

*En contraste, "Z"<sup>212</sup>, una activista lesbiana de Jordania está preocupada por las implicaciones a corto y largo plazo de la pandemia en el apoyo de los donantes. Ella dijo: "Incluso las conversaciones con los donantes se están reubicando para centrarse en la ayuda humanitaria en torno a la pandemia, lo cual es un problema porque un objetivo humanitario solo busca apoyo como respuesta. Cuando solo buscas un alivio inmediato, no estás invirtiendo en alivio estructural y si no te enfocas en el alivio estructural, estás en problemas cuando golpea la fatiga de los donantes y problemas similares... En términos de activismo, realmente no sé cómo esto va a afectar los ingresos y el papel de las personas en la comunidad. Ahora, todos los que trabajan en la sociedad civil están en modo de supervivencia".<sup>213</sup>*

Mx. Emmanuella David-Ette de Nigeria también expresó numerosas preocupaciones, como el cambio de fondos debido a un mayor enfoque de los donantes por el COVID-19; la incertidumbre sobre las extensiones de subvenciones e informes a los donantes, lo que puede afectar las relaciones con los donantes; y la cancelación o reprogramación de eventos y actividades, lo que los lleva a tratar pasar a hacer actividades en línea<sup>214</sup>.

Según Dominique, un hombre trans en Haití, el trabajo de defensa también debe continuar. Él dijo: "Tenemos que tener esperanza de que no perderemos los fondos y que podremos reprogramar actividades. Se necesita capacitación en medidas de seguridad y documentación de violaciones de derechos humanos, pero no sabemos hasta cuándo se tuvo que posponer. Si no podemos trabajar, habrá un aumento de violencia porque no podemos estar haciendo nuestro trabajo ahí fuera promoviendo los derechos de las personas LGBT en estos difíciles momentos. Queremos poder continuar con nuestros proyectos, por lo que esperamos que nuestros donantes continúen apoyándonos."<sup>215</sup>

Kitty Anderson, activista intersexual en Islandia, también expresó su preocupación por posibles retrocesos para su movimiento. Ella dijo: "En noviembre pasado, había un comité gubernamental que comenzó, bajo el primer ministro, una propuesta legislativa para los derechos intersexuales, por lo que el trabajo de ese comité se está haciendo más lento debido a esto. Tuvimos que cancelar las reuniones y posponer cosas. El comité tardará más de lo esperado... el financiamiento intersexual ya es muy bajo, incluso en el ámbito LGBTI, que ya es lento ... En las próximas semanas y meses, esto es válido para toda la comunidad".<sup>216</sup>

### **La angustia de suspender las actividades**

Varios entrevistados también hablaron de la profunda obligación y sentido de responsabilidad que sentían hacia sus comunidades LGBTIQ y lo difícil que es tener que cerrar la programación, negándole apoyo a tantos que lo necesitan. Davis Mac-Iyalla, de Ghana, explicó: "Algunas personas nos ven como el único lugar donde pueden obtener apoyo, por lo que, por mucho

<sup>211</sup> Entrevista de Outright con Tatiana Vinnichenko, 2 abril, 2020.

<sup>212</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>213</sup> Entrevista de Outright con "Z" (seudónimo), 30 de marzo, 2020.

<sup>214</sup> Entrevista de Outright con Mx. Emmanuella David-Ette, 27 de marzo, 2020.

<sup>215</sup> Entrevista de Outright con Dominique, 29 de marzo, 2020.

<sup>216</sup> Entrevista de Outright con Kitty Anderson, 4 de abril, 2020.

que necesite cuidarme, no hay forma de que cierre completamente. Como consecuencia, tendremos que encontrar una manera de unirnos y elaborar estrategias y encontrar una manera de avanzar. No hemos podido pagar nuestra renta y ni siquiera tendremos el dinero para pagar Internet para darle acceso a nuestra comunidad o la capacidad de conectarse... pero debemos continuar. Esta pandemia no debería aniquilar a nuestra comunidad ni a todo lo que hemos hecho".<sup>217</sup>

De manera similar, Quiteria Franco, en Venezuela, señaló: "También me afecta no poder ayudar a los demás. Recibí un caso de un niño VIH positivo que no tiene comida, así que tenemos que buscar organizaciones en la región para tratar de ayudarlo. Iba a comenzar con mis actividades de proyecto del trabajo durante el mes de marzo, sesiones con un psicólogo para mujeres lesbianas, para ayudarles a aceptarse a sí mismas, pero eso tuvo que cancelarse. Continúo enviándoles cosas por mensaje de texto o correo electrónico, pero hay una gran pérdida de contacto, especialmente porque no hay muchos espacios para lesbianas o personas LGBTI, en general en el país. Nosotros, como organizaciones, tendremos que reunirnos con organizaciones que se centran en el trabajo humanitario para obtener las cosas básicas para sobrevivir."<sup>218</sup>

Milly Moses de Santa Lucía comentó: "Tenemos una juventud de queers que fueron echados de sus hogares antes de la pandemia y ahora duermen en paradas de autobuses. Con todo lo del cierre de emergencia me siento desamparada y ahora no está la oportunidad para apoyar a la comunidad".<sup>219</sup>

Marcela Romero de Argentina, discutió tanto la interrupción de su trabajo como las pérdidas incurridas por no poder reunirse con otros activistas de todo el mundo ya que todas las conferencias globales han sido canceladas. Ella dijo: "Somos nuestras propias familias. Tengo mucha angustia porque hay tantas cosas que podría hacer si la pandemia no estuviera aquí... Tengo proyectos que no puedo ejecutar porque estamos en cuarentena. No es posible realizar capacitaciones, reuniones, actividades comunitarias, no se puede hacer nada, todo se ha detenido".<sup>220</sup>

### **Resiliencia e ingenio**

Con el acceso a espacios seguros interrumpido abruptamente durante este nivel histórico de cierre económico y distanciamiento social, organizaciones LGBTIQ locales y comunidades aliadas están tratando de llenar el vacío. De hecho, las comunidades queer a lo largo de la historia han demostrado un increíble ingenio para brindarse apoyo mutuo y en esta pandemia no es diferente<sup>221, 222</sup>. Las organizaciones y redes internacionales, nacionales, locales e incluso las aplicaciones de citas ya han emitido declaraciones, proporcionaron información personalizada sobre la prevención y atención del COVID-19 para personas LGBTIQ, establecieron líneas directas y enlaces de redes sociales, y publicaron expresiones de aliento para aquellas dentro de las comunidades que se sienten especialmente aisladas.

Varios entrevistados describieron cómo lograron conseguir apoyo psicológico y material de emergencia desde que comenzaron los cierres, mientras reconoces que no todos tienen los medios para hacerlo. En Honduras, Indyra Mendoza, directora de Cattrachas, un colectivo de

---

<sup>217</sup> Entrevista de Outright con Davis Mac-Iyalla, 27 de marzo, 2020

<sup>218</sup> Entrevista de Outright con Quiteria Franco, 24 de marzo, 2020

<sup>219</sup> Entrevista de Outright con Milly Moses, 31 de marzo, 2020

<sup>220</sup> Entrevista de Outright con Marcela Romero, 24 de marzo, 2020

<sup>221</sup> Rumbach, & Knight, 2014.

<sup>222</sup> Fairchild, P. "Comunidades LGBTQ+, coronavirus y cuarenta" Medium.com. 23 de marzo, 2020. <https://medium.com/@Phaylen/lgbtq-americans-coronavirus-and-quarantine-107ed68104>

psicólogos, defensores, académicos y otros para promover y proteger los derechos humanos de las personas LGBTIQ, describió cómo han seguido trabajando. “Nos organizamos en el momento en que vimos lo que sucedía con COVID-19 en otros países. Nos aseguramos de que no solo tuviéramos recursos, sino que también descubrimos cómo trabajar fuera de la oficina. La situación actual con el COVID-19 es un problema de clase, un problema de poder económico y no todos tienen la oportunidad de prepararse, pero en nuestra organización, lo hicimos... Tomamos esto como una oportunidad para hacer que el Estado entienda que somos más que personas LGBTI, somos ciudadanos activos, contribuimos a la sociedad, defendemos los derechos humanos de las personas en situaciones vulnerables y como activistas”.<sup>223</sup>

Ah Shan. Foto cortesía de Ah Shan.

En Filipinas, “Donna Canlas”<sup>224</sup>, un hombre bisexual presidente de Federación LGBTQIA ++ Barangay Pasong Tam en su barangay (distrito) es voluntario noche por medio ayudando a reempacar alimentos para distribuirlos a las familias necesitadas. Él dijo: “Ciudad Quezon es muy grande, por lo que la comida sigue llegando y necesita ser reempacada. Nos proporcionan comidas, pan y café ilimitado en todo momento. Dado que no podemos hacer ninguna actividad en este momento y es doloroso para el cuerpo dormir solo en casa, este es un pequeño esfuerzo de nuestra parte para ser productivos y ayudar a nuestro barangay y a nuestra ciudad”.<sup>225</sup>

Donde las personas habían tenido experiencia anteriormente con emergencias y brotes, parecía que podían poner en práctica lo que habían aprendido, al igual que con la planificación de emergencias que no existía en otros lugares. Por ejemplo en Sri Lanka que sufrió terriblemente por el tsunami del 2010, un Equipo voluntario de Respuesta A La Crisis Comunitaria, que no es específico de la comunidad LGBTIQ, se activó una vez que brotó el COVID-19. Tanto Ephraim Shadrach como Nivendra Uduman están involucrados. Nivendra dijo: “Antes del COVID-19, cofundé con un amigo el Equipo de Respuesta a Crisis de la Comunidad, que es un grupo de voluntarios capacitado de personas en espera para proporcionar primeros auxilios físicos y psicológicos y la primera respuesta en una crisis... Nos unimos para organizar paquetes con raciones de alimentos para los asalariados diarios y las familias con dificultades. Hasta ahora hemos ayudado a 100 familias y esto incluye a las trabajadoras sexuales y la comunidad trans... Priorizamos a las personas inmunocomprometidas, a los trabajadores asalariados diariamente y a las personas LGBT mayores que viven solas. Nuestras operaciones ahora se han detenido debido al toque de queda y porque los voluntarios han reducido su disponibilidad, pero estaba tratando de no crear una segregación entre LGBT y otros”.<sup>226</sup>

En Guangzhou, China, Ah Shan, voluntario de PFLAG China, comentó que la experiencia previa de la comunidad con la epidemia del SARS les permitió movilizarse más rápidamente cuando llegó el COVID-19. Él declaró: “El Centro LGBT en Wuhan hizo un gran trabajo. Se pusieron en contacto con los CDC locales y... crearon un nuevo procedimiento para personas con VIH. Tomaron instrucciones escritas de los CDC locales, obtuvieron medicamentos gratis e incluso



<sup>223</sup> Entrevista de Outright con Indyra Mendoza, 24 de marzo, 2020.

<sup>224</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>225</sup> Entrevista de Outright con “Donna Canlas” (seudónimo), 25 de marzo, 2020

<sup>226</sup> Entrevista de Outright con Nivendra Uduman, 25 y 26 de marzo, 2020



enviaron los medicamentos a las personas. El Centro LGBT en Wuhan hizo esto no solo para la ciudad misma, sino que también para otras partes del país”.<sup>227</sup>

Además, en China, “YY”,<sup>228</sup> una mujer bisexual de Guangdong, describió un esfuerzo extraordinario para persuadir al gobierno de posponer el regreso a trabajar. Dado que el brote del COVID-19 coincidió con el Año Nuevo chino, hubo una gran cantidad de viajes en todo el país. Ella explicó: “Sabíamos que el séptimo día u octavo día del Año Nuevo chino, se esperaba que todos volvieran a trabajar. Esto nos causó mucha preocupación, porque habrá más infección con todo el movimiento en China. Entonces, un grupo de nosotres, activistas LGBT (de muchas organizaciones diferentes), hicimos una campaña en línea para pedirle al Congreso que retrase la fecha oficial de ‘regreso al trabajo’. Al final, el Congreso sí lo hizo”.<sup>229</sup>

### ¿Todos juntos en esto?

Varias entrevistadas enfatizaron la necesidad de reconocer que todas las personas, no solo las personas LGBTIQ, estaban sufriendo como resultado de la pandemia y que la crisis puede incluso ayudar a borrar las diferencias percibidas ya que todos son susceptibles a la infección. Mx. Emmanuella David-Ette de Nigeria, siente que estamos “todos juntos en esto”. Ella dijo: “El COVID-19 no discrimina, afecta a todos. No es exclusivo de SOGIE a diferencia del pasado cuando el VIH/SIDA se denominaba una enfermedad para los homosexuales. El COVID-19 hace que todos se miren a través de la lente de la humanidad, ya que todos estamos afectados de una u otra manera”<sup>230</sup>. Nadia Holmes, una mujer pansexual de Barbados, dijo: “Va a ser difícil para todos, así que nosotres tenemos que tratar de ayudarnos mutuamente donde podamos. No sabemos cuánto tiempo tendremos que vivir con esto. Entonces, ya estoy pensando en formas en que puedo ayudar a otros más adelante”.<sup>231</sup>

Beryl, una mujer lesbiana en Bélgica, comentó sobre la creciente solidaridad, pero le preocupaba su sostenibilidad. Ella dijo: “No estoy segura de si la solidaridad durará más allá de la pandemia. ¿Seguiremos ayudando a nuestros vecinos? ¿Nos seguirán importando las comunidades más vulnerables? Creo que tenemos muy poca memoria, tan pronto como podamos volver a nuestras vidas normales, olvidaremos esto y los más afectados estarán aún más atrasados que antes”.<sup>232</sup>

Para la activista lesbiana “Z” en Jordania, la universalidad del COVID-19, de alguna manera, ayuda a apoyar enfoques más integrales de asistencia. Ella dijo “Siempre abogo por tantos donantes como puedo que, en Jordania, no es algo bueno señalar la especificidad de los problemas individuales que enfrentan las personas LGBTQ, pero en cambio, debemos centrarnos en ayudar a todos. En Jordania, señalar los problemas específicos de las personas LGBT los hace convertirse en objetivos, los pone en peligro”.<sup>233</sup>

<sup>227</sup> Entrevista de Outright con Ah Shan, 26 de marzo, 2020.

<sup>228</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>229</sup> Entrevista de Outright con “YY,” 20 de marzo, 2020.

<sup>230</sup> Entrevista de Outright con Mx. Emmanuella David-Ette, 27 de marzo, 2020.

<sup>231</sup> Entrevista de Outright con Nadia Holmes, 28 de marzo, 2020.

<sup>232</sup> Entrevista de Outright con Beryl, 26 de marzo, 2020.

<sup>233</sup> Entrevista de Outright con “Z” (seudónimo), 30 de marzo, 2020.

Madian, otro activista de derechos humanos en Jordania, enfatizó la calidad igualadora del virus para erradicar el clasismo y la discriminación y dijo: “No me siento afectado de manera diferente a cualquier otra persona en el país”.<sup>234</sup>

Finalmente, “Q”<sup>235</sup> en Zimbabue dijo: “Quizás el mundo necesitaba esta pandemia para sanar, la mayoría de la sociedad tendrá algún tipo de renacimiento y tal vez en el renacimiento, la comunidad LGBTIQ encuentre la paz. La forma en que nos relacionamos como seres humanos podría cambiar para bien o para mal. Es necesario recordarnos mutuamente que todos somos humanos”.<sup>236</sup>



Disney Aguila. Foto cortesía de Disney Aguila.

---

<sup>234</sup> Entrevista de Outright con Madian, 26 de marzo, 2020.

<sup>235</sup> En anónimo por motivos de seguridad. Nombre en los archivos de Outright International.

<sup>236</sup> Entrevista de Outright con “Q” (seudónimo), 1 de abril, 2020

### KASPARS ZĀLĪTIS

Hombre gay, 37 años, entrenador de diversidad freelance, activista de la Asociación de Personas y Amigos LGBT “Mozaika”, Riga, Letonia

**“El estado se está comunicando muy bien y muy abiertamente. Incluso ha habido información específica para las personas afectadas por el VIH. No tenemos mucho pánico ya que las personas sienten que saben lo que está sucediendo y confían en las autoridades. No he visto un trabajo tan transparente en el país antes, así que, esto está fortaleciendo nuestra democracia”.**

Las autoridades letonas respondieron a la situación de manera temprana y efectiva. La información para la sociedad ha sido rápida, exhaustiva y tranquilizadora. Los ministerios incluso han creado materiales para empresas, como carteles y han entregado geles desinfectantes para que no tengan que usar sus propios recursos. También se ha puesto a disposición apoyo financiero para empresas y la sociedad civil. La información sobre el aprendizaje a distancia, sobre cómo acceder a la ayuda médica, relacionada tanto con el COVID-19 como de otro tipo, ha sido excelente. Se ha emitido información especial para las personas afectadas por el VIH sobre cómo acceder a las citas y los medicamentos, mientras que el Centro de Infectología de Letonia ha restringido el acceso. La asistencia psicológica y psiquiátrica está disponible de forma gratuita en línea y nosotros en “Mozaika” estamos notificando esto a las personas LGBTIQ. Tenemos una red sólida de médicos amigables con la comunidad LGBTIQ y Letonia ha establecido una muy buena forma de comunicarse con los médicos por teléfono y en línea en este momento.

Letonia fue uno de los primeros en notificar al Consejo de Europa que bajo el estado de emergencia estamos derogando, dentro de la ley, ciertos artículos del Convenio Europeo de Derechos Humanos. Otras no lo han hecho, aunque estén obligadas. Estamos monitoreando de cerca la situación de los derechos humanos. Por supuesto, todos enfrentamos una incertidumbre. Las personas están perdiendo sus empleos: muchas empresas amigables con las personas LGBTIQ también están despidiendo gente y en gran número, el Centro Comunitario LGBT está cerrado y estamos muy preocupados por cómo pagaremos la renta. Varios miembros de la comunidad han sido infectados y las pequeñas empresas realmente están sufriendo. Pero existe una fuerte mentalidad de “estamos juntos en esto” en toda la sociedad: las empresas están prestando computadoras portátiles para niños para que puedan aprender de forma remota, los restaurantes están haciendo comida gratis para los trabajadores de la salud y los hoteles y Airbnbs han reducido las tarifas para permitir que las personas se pongan en cuarentena si no viven solos.



# Conclusiones y recomendaciones

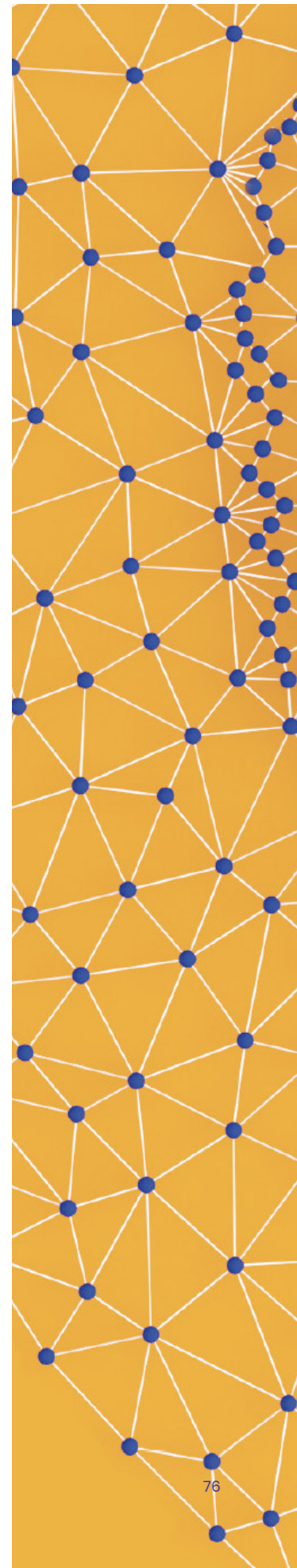
## El panorama a partir de estas 59 entrevistas es grave y a la vez esperanzador.

La actual pandemia mundial del COVID-19 plantea desafíos sin precedentes para la resiliencia humana y el orden económico mundial. Si bien todos son susceptibles a la infección, el mundo no experimentará la pandemia por igual. Las actuales y profundas inequidades en las estructuras políticas y económicas mundiales garantizan que los que ya son vulnerables enfrentarán una parte dispar del sufrimiento. Entre los más afectados están muchas personas LGBTIQ, cuyas vidas en numerosos lugares del mundo ya están vergonzosamente devaluadas por el estigma, la discriminación, la exclusión y la criminalización. Sin embargo, a pesar de las dificultades económicas y los riesgos para la salud, las entrevistas también muestran la fortaleza, determinación y desinterés de muchas personas LGBTIQ que están encontrando formas de continuar apoyándose mutuamente. Exigen igualdad de acceso a la ayuda y se movilizan para abordar las necesidades de les más afectades tanto dentro como fuera de las comunidades LGBTIQ. De esto podemos tomar inspiración y esperanza.

Al mismo tiempo, debemos insistir en que las personas LGBTIQ de todo el mundo se incluyan en todos los esfuerzos para aliviar el estrés económico y los impactos en la salud que ha provocado la pandemia. Basadas en gran parte en las narraciones de las 59 personas entrevistadas, las siguientes recomendaciones trazan áreas específicas que los gobiernos, donantes, ONGs internacionales, agencias de la ONU, y otros deben abordar:

### Para todos los gobiernos

- **Consultar a las comunidades LGBTIQ en toda la planificación e implementación nacional de estrategias de control de la pandemia.** Los entrevistados relataron las preocupaciones y las instancias reales en donde se les ha excluido del apoyo que están recibiendo las poblaciones en general.
- **Abordar la escasez de alimentos con urgencia.** Los esfuerzos de ayuda, particularmente relacionados con el apoyo alimentario y la ayuda económica, deben estar disponibles para todos.
- **Solucionar los retrasos e interrupciones en el acceso a atención médica para personas que viven con VIH, transgénero, intersexuales y otros, incluidas las personas LGBTIQ, con necesidades de salud y bienestar a largo plazo.** Les entrevistades describieron altos niveles de estigma y discriminación dentro de los servicios de atención médica incluso antes de la pandemia, lo hace menos probable que quieran buscar ayuda en estos. Muchas también describieron interrupciones al acceder a tratamientos y servicios necesarios, incluido el acceso a medicamentos relacionados con el VIH, terapia hormonal y otros servicios de afirmación de género, así como medicamentos para afecciones crónicas. Las demoras en la búsqueda de atención médica son especialmente peligrosas ahora por las probabilidades de contagiarse que tiene la comunidad, así como los impactos en la salud por el COVID-19 que pueden ser



potencialmente mortales si no se brinda atención

- **Garantizar el acceso a la justicia para todas aquellas que sufren de violencia intrafamiliar o doméstica.** La incidencia de la violencia doméstica e intrafamiliar ha aumentado de manera demostrable en todo el mundo a medida que se imponen cierres de emergencia y se confina a las personas. Entre los más vulnerables se encuentran las personas LGBTIQ, que pueden verse obligadas a soportar abusos físicos y psicológicos y violencia en entornos domésticos hostiles. El acceso a viviendas de emergencia, refugios, líneas directas y otros servicios para víctimas de violencia deben incluir a todas las personas LGBTIQ que lo necesitan.
- **Asegurar que las fuerzas de orden brinden un servicio inclusivo, apropiado y sensible según SOGIESC.** Los informes de los medios y los datos de las entrevistas apuntan a casos de abuso por parte de la policía al despejar las calles o hacer cumplir los toques de queda. Tal abuso puede afectar desproporcionadamente a personas de bajos ingresos, asalariados, trabajadoras sexuales y personas sin hogar, muchas de las cuales son LGBTIQ.
- **Condenar la incitación de odio anti-LGBTIQ y del chivo expiatorio.** Todos los gobiernos deben reprimir inmediatamente la retórica dañina que corre el riesgo de incitar a la violencia contra las personas LGBTIQ. En muchos países, las personas LGBTIQ son objeto de chivos expiatorios por causas como la de la pandemia actual, a menudo por líderes religiosos conservadores.
- **Priorizar las disposiciones legales y políticas de despenalización y antidiscriminación.** Un total de 14 de los 38 países representados por los entrevistados aún criminalizan las relaciones sexuales consensuadas entre personas del mismo sexo, en gran parte a través de las leyes vigentes contra la sodomía. Por definición, tales leyes dan lugar a la exclusión, la discriminación y el rechazo de la atención necesaria.

#### **Para todos los donantes**

- **Ser flexibles, comprometidos y aumentar el apoyo, incluido el apoyo operativo general y los fondos de mitigación de pobreza.** Muchos de los entrevistados les preocupa profundamente que sus donantes estén esperando que las actividades y las obligaciones de informar procedan según lo previsto, a pesar del profundo impacto que la está causando la pandemia en los movimientos y organizaciones de todo el mundo. También existe mucha preocupación de que los donantes cambien las prioridades y reduzcan el apoyo justo en el momento en que las personas LGBTIQ tienen más necesidades básicas y cuando la divulgación y ciertos servicios son aún más necesarios.
- **Preguntar qué necesitan las comunidades y apoyar sus necesidades más urgentes.** Según muchos entrevistados, la mayor parte de la recesión económica correrá a cargo de los más vulnerables dentro de las comunidades LGBTIQ. Con tantas personas LGBTIQ trabajando en el sector informal, los recursos para satisfacer las necesidades básicas están disminuyendo. Las necesidades más apremiantes en los próximos meses probablemente serán alimentos, atención médica, vivienda, refugio seguro y apoyo para la salud mental.

- **Contribuir y apoyar los fondos de ayuda de emergencia a nivel local, nacional, regional y mundial**, asegurando que sean inclusivos con las comunidades LGBTIQ. Varias organizaciones y fundaciones han iniciado fondos de ayuda de emergencia para proporcionar apoyo urgente directamente a las comunidades afectadas. Esto debe continuar y aumentar, ya que la demanda supera con creces la disponibilidad de apoyo.
- **Al financiar grandes organizaciones de ayuda humanitaria, exigirles que aborden de manera competente las necesidades LGBTIQ y ordenar que no haya discriminación, basándose en SOGIESC, como requisito previo para acceder a la financiación humanitaria.** Cuando las organizaciones humanitarias están afiliadas a una ideología religiosa conservadora o es poco probable que incluyan poblaciones LGBTIQ, distribuye recursos a través de socios comunitarios LGBTIQ creíbles. Durante muchísimo tiempo, los donantes han excluido un enfoque explícito en las necesidades LGBTIQ como parte de los enfoques interseccionales durante las emergencias. Como la pandemia del COVID-19 afecta a las personas marginadas, incluidas las poblaciones LGBTIQ, sus necesidades deben abordarse de manera más competente como parte de los grandes esfuerzos de ayuda humanitaria.

#### **Para los organismos de la ONU, ONGs y entidades del sector privado involucradas en la respuesta ante una pandemia**

- **Garantizar servicios de ayuda ante emergencias de salud que sean inclusivos al involucrar a las comunidades LGBTIQ, comprender sus necesidades, crear alianzas y adaptar la programación a las realidades LGBTIQ.** La experiencia pasada y actual sugiere que los marcos de ayuda de emergencia existentes generalmente excluyen la mención explícita de las necesidades de la población LGBTIQ. Busquen asociaciones con organizaciones LGBTIQ para desarrollar un soporte receptivo..
- **Desarrollar enfoques seguros, respetuosos, sensibles y protegidos para garantizar el acceso a suministros y servicios de socorro.** Les donantes deben tener en cuenta que los enfoques estándar para proporcionar alimentos, otros materiales y servicios de ayuda puede que no siempre sean seguros para las personas LGBTIQ. Consulten con las comunidades LGBTIQ para comprender los enfoques más seguros para garantizar el acceso.
- **Colaborar con las comunidades LGBTIQ para desarrollar información personalizada que aborde el control de infecciones, disponibilidad de servicios de salud y espacios seguros y la disponibilidad de asistencia social.** Si bien las organizaciones LGBTIQ han intentado llenar los vacíos, la mayoría de los entrevistados comentaron que faltaba información relacionada con el COVID-19 que se dirigiera específicamente a estas mismas comunidades, incluyendo si es que se puede acceder a ayuda de manera segura y de qué manera.
- **Incluir los problemas de la comunidad LGBTIQ al describir los impactos de género de la pandemia del COVID-19.** Sin duda, se realizará una nueva ola de investigación sobre el impacto de género del COVID-19. Un marco de género es vital y también es vital que estos impactos se analicen a través de un lente de género inclusivo, en lugar de restringir los impactos solo a mujeres y niñas cisgénero.

- **Documentar las lecciones aprendidas de los esfuerzos inclusivos de ayuda de emergencia y control de pandemias.** Hasta ahora, ha existido muy poca documentación sobre los impactos dispares de las emergencias de salud de las personas LGBTIQ. Se puede aprender mucho de la situación actual.
- **Desarrollar una guía mundial para garantizar una respuesta inclusiva ante pandemias y otras emergencias de salud.** Incorporen lo aprendido sobre el COVID-19 en la orientación global para futuras emergencias, para que así las futuras respuestas nacionales tengan en cuenta a las personas LGBTIQ y no dejen a nadie atrás.



**OUTRIGHT**  
INTERNATIONAL

**Contact:**

**Outright International**

216 East 45th Street, 17th Floor, New York, NY,10017

T +1 212 430 6054 E [comms@outrightinternational.org](mailto:comms@outrightinternational.org)

[outrightinternational.org](http://outrightinternational.org)