



Herramientas de incidencia internacional para defensoras y defensores de derechos humanos de personas LGBTI en el marco de la crisis generada por la pandemia COVID-19



Apoya:



Financian:



AEXCID
COOPERACIÓN DESARROLLO
JUNTA DE EXTREMADURA

Herramientas de incidencia internacional

para defensoras y defensores de derechos humanos de personas LGBTI en el marco de la crisis generada por la pandemia COVID-19



Apoya:



Financian:



Investigadores

Cindy Paola Hawkins Rada

Franklin Martínez Martínez

Director

Wilson de Jesús Castañeda Castro

Diagramación y diseño de portada:

Carlos Insignares

Daniela Brache

www.caribeafirmativo.lgbt

2021

Esta publicación fue posible gracias al apoyo de la Fundación Triángulo de España y a la Agencia Extremeña de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AEXCID). Los contenidos de este documento son responsabilidad exclusiva de sus autoras y no necesariamente reflejan los puntos de vista del gobierno extremeño.

Herramientas de incidencia internacional para defensoras y defensores de derechos humanos de personas LGBTI en el marco de la crisis generada por la pandemia COVID-19



Apoya:



Financian:



Contenido

Presentación.....	6
Introducción.....	8
1. Desigualdades, COVID-19 y personas LGBTI: ¿Cuál es la situación de derechos humanos de personas LGBTI durante la pandemia?	10
1.1. El acceso a la salud de personas LGBT durante la pandemia por COVID-19.....	13
1.2. La informalidad en el trabajo de personas LGBTI durante la pandemia por COVID-19.....	16
1.3. La vivienda y alimentación de personas LGBT durante la pandemia por COVID-19	18
1.4. El acceso a la educación de personas LGBT durante la pandemia por COVID-19.....	19
1.5. El incremento de la discriminación y la violencia contra personas LGBT durante la pandemia por COVID-19	21
2. ¿Qué recomendaciones han sido adoptadas por organismos internacionales para la garantía de derechos humanos de personas LGBTI durante la pandemia COVID-19?.....	24

3. Una propuesta metodológica: ¿Cómo saber si los Estados están cumpliendo con las recomendaciones para la garantía de derechos humanos de personas LGBTI durante la pandemia COVID-19?.....	34
3.1. Tipos de índices.....	35
3.1.1. Índice de evaluación previa.....	35
3.1.2. Índice de progreso.....	36
3.1.3. Índice de resultados.....	36
3.2. ¿Cómo crear un índice?.....	37
3.3. ¿Cómo usar esta guía?.....	42
Conclusiones.....	56
Referencias bibliográficas.....	59

Presentación

Caribe Afirmativo es una organización que adelanta estrategias de investigación, formación, acompañamiento psicosocial, promoción de los derechos, acceso a la justicia, incidencia sociopolítica y asistencia humanitaria por los derechos de las personas lesbianas, gais, bisexuales, trans e intersex (en adelante LGBTI). En este sentido, desarrolla esfuerzos para el monitoreo y seguimiento de la situación de derechos humanos de personas LGBTI en diferentes territorios. A partir de la pandemia por COVID-19, estas acciones han sido reforzadas en la medida en que se han identificado afectaciones desproporcionadas en razón de sus orientaciones sexuales, identidades de género y expresiones de género (en adelante OSIGEG) diversas.

Desde el 2020, Caribe Afirmativo ha prestado especial atención a los impactos negativos de la pandemia en personas LGBTI, especialmente aquellas que se encuentran en profundas condiciones de vulnerabilidad. Así, debió adaptarse para brindar una respuesta humanitaria, documentando la situación en que se encuentran las personas LGBTI en relación con el COVID-19, las necesidades básicas insatisfechas y la garantía de sus derechos. En marzo de 2020, Caribe Afirmativo empezó a brindar ayuda humanitaria, atención psicosocial, asesorías en materia de VIH/sida, y asesorías jurídicas para hacerle frente a la pandemia, llegando a acompañar a más de 3.000 personas LGBTI¹.

1 Para consultar sobre la respuesta humanitaria de Caribe Afirmativo, véase sus informes sobre la atención humanitaria a personas LGBTI durante la pandemia por COVID-19: 1) informe marzo – mayo de 2020 <https://caribeaafirmativo.lgbt/wp-content/uploads/2020/06/Informe-sobre-la-respuesta-de-atencion%CC%81n-humanitaria-VF.pdf>; y 2) informe junio – agosto de 2020 <https://caribeaafirmativo.lgbt/wp-content/uploads/2020/09/2do-Informe-sobre-la-respuesta-de-atencion-humanitaria.pdf>.

A pesar de estos esfuerzos, persisten desigualdades estructurales y barreras para acceso de las personas LGBTI a respuestas institucionales en relación con la pandemia por COVID-19. En este sentido, se ha hecho necesario tener herramientas que permitan no solo monitorear y hacer seguimiento a la situación de derechos humanos en la pandemia sino también exigir el cumplimiento de obligaciones en materia de esos derechos por parte del Estado. Así, este documento busca brindar herramientas para que organizaciones, líderes, lideresas, defensores y defensoras de derechos humanos LGBTI puedan exigir el cumplimiento, protección y garantía de los derechos en el marco de la pandemia por COVID-19.

Con este documento, se espera contribuir a la labor de defensa de los derechos humanos de personas LGBTI en América Latina y el Caribe. Para ello, se enfoca en crear indicadores y sugerir metodologías para medir el cumplimiento de las obligaciones internacionales de los Estados en materia de derechos humanos durante la pandemia.

Introducción

Las personas LGBTI han sufrido de manera profunda y desproporcionada los impactos negativos de la pandemia generada por el virus COVID-19 en el mundo, y las medidas adoptadas por los Estados para su mitigación. En los países latinoamericanos y del Caribe, la pandemia se ha favorecido de las condiciones de vulnerabilidad y las desigualdades que enfrentan las personas en razón de sus OSIGEG diversas. Esto las ha puesto en mayor exposición a contraer COVID-19 y, al mismo tiempo, las ha dejado en profundas condiciones de pobreza, precariedad y desprotección.

Así las cosas, las personas LGBTI en países como Colombia están sufriendo retrocesos en el respeto y garantía de sus derechos humanos, están enfrentando obstáculos y barreras para acceder a servicios de salud, están quedando en situación de calle y en condiciones de inseguridad alimentaria, y están sometidas a un aumento acelerado de violencia basada en prejuicios relacionados con sus OSIGEG diversas. En este contexto, no tienen mecanismos de acceso a la justicia y no encuentran formas de exigir protección estatal.

En consecuencia, este documento busca brindar herramientas que permitan exigir el respeto y garantía de los derechos humanos de personas LGBTI en relación con la pandemia. En primer lugar, se plantea una contextualización sobre la situación que enfrentan las personas LGBTI en relación con sus derechos durante la pandemia.

En segundo lugar, se sistematizan las recomendaciones realizadas por organismos internacionales dirigidas a los Estados para garantizar el cumplimiento de los derechos de personas LGBTI en la pandemia, específicamente las recomendaciones de la Comisión Interamericana de De-

rechos Humanos (en adelante CIDH) y la Organización de las Naciones Unidas (en adelante ONU). A pesar de este esfuerzo de sistematización, estas recomendaciones no pretenden ser absolutas o invisibilizar otras recomendaciones realizadas por la sociedad civil en general.

Por último, se formulan metodologías e indicadores para medir qué tanto han cumplido los Estados esas recomendaciones provenientes de organismos internacionales, pero al mismo tiempo se formula una metodología que permite medir el cumplimiento de otras recomendaciones esenciales que no han sido emitidas oficialmente por la CIDH o la ONU. Por ejemplo, esta metodología permite la creación de indicadores de medición respecto de recomendaciones realizadas por la sociedad civil en general, e incluso para diferentes grupos poblacionales que se encuentran en situación de vulnerabilidad y exclusión en relación con la pandemia, como es el caso de las personas LGBTI migrantes y refugiadas.

1. **Desigualdades, COVID-19 y personas LGBTI: ¿Cuál es la situación de derechos humanos de personas LGBTI durante la pandemia?**

En el 2020 fue declarada la pandemia mundial por COVID-19, la cual, ha generado una crisis que ha dejado en evidencia las brechas de desigualdad en la mayoría de países. La pandemia, como una crisis de salud, ha evolucionado a una crisis social y económica (PNUD, 2020). En muchos casos esas desigualdades están relacionadas con la exclusión y la marginación histórica de distintos grupos poblacionales, como son las personas LGBTI. En este sentido, la desigualdad estructural, la discriminación, la violencia y la exclusión se convierten en factores que profundizan la vulnerabilidad al COVID-19.

Desde marzo de 2020, que la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) declaró oficialmente al COVID-19 como una pandemia (OMS, 2020a), las medidas adoptadas a nivel internacional, nacional y local para contener su propagación han restringido derechos humanos como la movilidad. Estas medidas han procurado el distanciamiento físico entre las personas, el uso de tecnologías de la información y la comunicación (en adelante TIC) para las actividades cotidianas y la suspensión de actividades económicas “no esenciales” (PNUD, 2020). Así, el trabajo, la educación, la libertad de reunión, entre otros derechos, se vieron limitados a la virtualidad. Sin embargo, estas limitaciones se convirtieron en restricciones absolutas para quienes no tienen condiciones de vida dignas, viven en situaciones de precariedad y pobreza, trabajan en la informalidad y, en general, para aquellas personas que no tuvieran la posibilidad de aislarse en lugares seguros, con sus necesidades básicas satisfechas y con herramientas para el uso de las TIC.

En términos generales, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2020) ha alertado sobre el retroceso que la pandemia ha ge-

nerado en el desarrollo humano global. En este sentido, la pandemia ha provocado una crisis en sus tres elementos constitutivos: el ingreso, la salud y la educación. Además, se le suman los efectos indirectos que han sido invisibilizados por la crisis, como el incremento de la violencia basada en género. Específicamente, la pandemia está generando afectaciones económicas y sociales que persistirán aún cuando la crisis en salud haya terminado. Estas afectaciones se concentran en el colapso de la economía, pero sobretodo en las incertidumbres relacionadas con la inseguridad laboral, alimentaria, habitacional y sanitaria.

En este sentido, los impactos negativos de la pandemia por COVID-19 han afectado y seguirán afectando de manera desproporcionada a diferentes países y diferentes grupos poblacionales en cada país. De acuerdo con el PNUD (2020), en países con grandes desigualdades por clase, edad, género, etnia o situación de residencia, los efectos de la pandemia pueden amplificar estas diferencias, al menos a corto plazo. De esta manera, en algunos países ya hay grupos que se ven afectados de manera desproporcionada: personas mayores, mujeres, trabajadores jóvenes, hogares migrantes, trabajadores desprotegidos, personas que viven en refugios, personas en situación de calle o en asentamientos informales y personas con problemas de salud subyacentes. En cuanto a estas últimas, las comorbilidades exacerban el impacto negativo del virus, y esos problemas de salud subyacentes a su vez están relacionados con la vulnerabilidad social: los problemas de salud tienden a ser más frecuentes entre las personas de minorías étnicas o de grupos de bajos ingresos (pp. 7-8).

Así las cosas, las personas en condiciones de vulnerabilidad no solo tienen una mayor exposición y riesgo al contagio de COVID-19, sino que también enfrentan afectaciones sociales y económicas por las medidas que adoptan los Estados para mitigar la crisis en salud, especialmente aquellas en las que no se aplica un enfoque diferencial y se perpetúan las discriminaciones. La pandemia se favorece de las desigualdades existentes antes de su origen. Aquellas inequidades asociadas a la geografía, a la edad, a la etnicidad, a la raza, al género, entre otras categorías, han profundizado la precarización y han aumentado riesgos de contagio (Blundell et al., 2020). Por ejemplo, las personas en condiciones de pobreza tienen mayores probabilidades de vivir en hacinamiento, lo que imposibilita su

aislamiento en casos de contraer COVID-19 (Patel, at al., 2020).

Por lo anterior, es necesario reconocer que la desigualdad debe ser entendida desde los contextos de vulnerabilidad que enfrentan algunas personas. La desigualdad no debe ser leída únicamente en términos económicos, sino también en relación con la garantía de derechos, el acceso a servicios y el desarrollo de actividades en el ejercicio de ciudadanía. Así, cuando existe discriminación y exclusión se sitúa a las personas en una posición de inferioridad y desigualdad frente a todos esos factores (Calderón & Szmukler, 1997; Caribe Afirmativo, 2019a).

En el caso de las personas LGBTI, el sistema sexo-género – como el conjunto de formas en que se concibe el género, la sexualidad, la genitalidad, entre otras categorías, para asignar roles sociales a las personas, y que en nuestro contexto se caracteriza por ser binario y cisheteronormativo (Caribe Afirmativo, 2019) – las sitúa en condiciones de vulnerabilidad que favorecen y exacerban los impactos negativos del COVID-19. A partir de este sistema se imponen roles de género binarios y una sexualidad heteronormativa que establece una jerarquía entre las personas cisgénero heterosexuales y aquellas que trasgreden la heterosexualidad y los roles de género binarios. Esa jerarquía sustenta la desigualdad que enfrentan las personas LGBTI por tener orientaciones sexuales, identidades de género y expresiones de género diversas. Se trata de desigualdades que “trascienden al acceso de derechos y condiciones de bienestar digno de mujeres y personas lesbianas, gais, bisexuales y trans, en comparación con el de hombres y personas heterosexuales y/o cisgénero” (Caribe Afirmativo, 2019, p. 47).

Las personas LGBTI enfrentan contextos de discriminación y violencia en entornos educativos, laborales (Castañeda et al., 2011), familiares (Caribe Afirmativo, 2019b), comunitarios, e incluso en el acceso a la salud (Caribe Afirmativo, 2018). En el marco de una pandemia, estos se transforman en factores que facilitan, permiten y favorecen no solo el contagio, sino también la precarización y la agudización de la situación de vulnerabilidad de personas LGBTI. En particular, los prejuicios asociados a la diversidad sexual y de género han sido utilizados para negar el acceso a la salud, para segregar a las personas LGBT del mercado laboral formal, para difi-

cultar la educación en condiciones de igualdad, entre otras barreras para el acceso y garantía de los derechos humanos. Además, se debe tener en cuenta que las personas LGBTI también pueden encontrarse en diversas condiciones físicas que las sitúan en riesgos relacionados con el COVID-19. Por ejemplo, la preexistencia de enfermedades crónicas, las afecciones respiratorias, la debilidad en el sistema inmune, la edad, entre otras.

De acuerdo con lo anterior, los efectos negativos de la pandemia se han intensificado como consecuencia de condiciones de desigualdad estructural, al tiempo que la propagación del COVID-19 se ha favorecido de esas mismas condiciones, que afectan particularmente a grupos poblacionales históricamente discriminados y excluidos. A continuación, se describe cuales han sido las afectaciones en cada una de las esferas esenciales de la vida en condiciones de dignidad y cómo se evidencian impactos diferenciados y desproporcionados para las personas LGBTI. Específicamente, se describirá la situación de las personas LGBT en el acceso a la salud, el trabajo, la vivienda, la alimentación, la educación, y frente al incremento de la violencia.

1.1.

El acceso a la salud de personas LGBT durante la pandemia por COVID-19

La pandemia por COVID-19 ha evidenciado las desigualdades en torno a las condiciones de salud de las personas y al acceso a atención y servicios en salud. Es indiscutible que personas en situación de pobreza y con bajos ingresos tienen más barreras en el acceso, reciben servicios de menor calidad, presentan diferentes condiciones de salud, y en general tienen menos recursos disponibles en materia de salud (Rodríguez-Bailón, 2020). Específicamente, las personas que se encuentran en condiciones de pobreza y exclusión histórica son las que enfrentan mayores riesgos a distintos padecimientos de salud y, a su vez, mayores barreras y obstáculos para acceder a la atención en salud. Al respecto, existen diferentes estudios que han evidenciado la relación que tiene la desigualdad con la

mortalidad y la morbilidad (Nájera, 2020).

En América Latina y el Caribe,

Hay grandes brechas en el acceso a los sistemas de salud. La participación en los planes de seguro de salud para las personas empleadas de 15 años o más era solo del 57,3% en 2016, y entre la población del decil de ingresos más bajos, la cobertura era solo del 34,2%. A ello se suma que las dificultades para acceder a los centros de salud son agudas en las zonas rurales y remotas. (CEPAL, 2020, p.10)

Ahora bien, a estas desigualdades, asociadas tanto a la vulnerabilidad al contagio como a las barreras de acceso a la salud, se le suman aquellas basadas en género y en prejuicios relacionados con la diversidad sexual y de género. En primer lugar, las relaciones de desigualdad entre hombres y mujeres y los roles de género también generan impactos diferenciados en el marco de la pandemia por COVID-19. En este sentido, se han encontrado patrones de desigualdad que muestran inicialmente un mayor número de contagios de hombres, pero que a partir de medidas de confinamiento pasó a ser mayor respecto de las mujeres (Ruiz, 2021). Esto en razón de los roles de género que asignan socialmente a las mujeres a las tareas domésticas y de cuidado, situándolas en mayor exposición al contagio.

En segundo lugar, los prejuicios relacionados con la diversidad sexual y de género imponen barreras adicionales a las personas LGBTI que buscan acceder a la salud. Al respecto, las personas LGBTI enfrentan obstáculos desde el momento que buscan acceder a un plan en salud o a un seguro médico en la medida en que existen prejuicios sobre la manera como viven la sexualidad, considerándolas como un potencial riesgo por “su estilo de vida”. Asimismo, cuando logran obtener cobertura en salud, encuentran que las entidades prestadoras de los servicios aplican procedimientos homogenizantes, violan el principio de confidencialidad en la atención, brindan trato discriminatorio y sustentan la atención médica en prejuicios asociados a la orientación sexual, identidad y/o expresión de género de la paciente (Caribe Afirmativo, 2018).

Las personas LGBTI son discriminadas a partir de expresiones, burlas o comentarios prejuiciosos e inapropiados por parte de profesionales de la salud, quienes incluso pueden llegar a negar la atención. Por ejemplo, a numerosas personas LGBTI se les niega la posibilidad de ser donadoras de sangre (Mantilla, 2015; Mejía & Benavides, 2008).

Con la pandemia, se exacerbaban e interponen estos obstáculos para la atención oportuna y de calidad de personas LGBTI. En este sentido, hay un mayor riesgo para su salud física y mental, se genera una inseguridad en el acceso de medicamentos (por ejemplo, para aquellas viviendo con VIH), se profundiza la vulnerabilidad de adultos mayores LGBTI, y las que viven en condiciones de precariedad quedan en mayor riesgo de exposición al virus (Carvajal, 2020).

Para las personas trans la pandemia por COVID-19 ha tenido impactos negativos desproporcionados en razón de sus identidades de género. En particular, las personas trans se enfrentan a discursos y tratos patologizantes en los sistemas de salud (Montaño, 2020; Mejía & Benavides, 2008). Además, en los casos de mujeres trans trabajadoras sexuales, la exposición al COVID-19 es aún mayor. El 29 de mayo de 2020 en Colombia, Alejandra Monocuco -una mujer trans trabajadora sexual que vivía con VIH- murió por la negligencia de paramédicos que se negaron a prestarle atención de urgencias cuando tenía síntomas de COVID-19 (El Espectador, 2020; Cantillo, 2020).

Las personas LGBTI que viven con VIH también han enfrentado riesgos asociados a su vulnerabilidad frente a la pandemia, la afectación por el confinamiento y la discriminación que viven al solicitar servicios de salud (Caribe Afirmativo, 2020a). Al respecto, las personas viviendo con VIH pueden tener mayor prevalencia de los factores de riesgos conocidos para contraer COVID-19, específicamente cuando no están tomando tratamiento antirretroviral y aquellas que se encuentran en estado avanzado de VIH (OMS, 2020b). Este es el caso de personas LGBTI que se encuentran en situación de pobreza, informalidad laboral, entre otras, que no acceden de manera regular a tratamientos antirretrovirales y que enfrentan barreras basadas en prejuicios para solicitar estos servicios de salud.

Por último, “la pandemia de COVID-19 ha causado una epidemia paralela de miedo, ansiedad y depresión” (Alomo, 2020, p. 1). El miedo a contraer COVID-19 ha generado incertidumbre y una constante preocupación en la población en general. Además, las medidas de confinamiento han incrementado los efectos negativos en la salud mental, incrementando la ansiedad, la depresión y las reacciones al estrés (Huarcaya-Victoria, 2020). Respecto de los impactos, el aislamiento social puede causar diferentes trastornos en la salud mental de la población (Ramírez et al., 2020).

Para las personas LGBTI, la pandemia por COVID-19, y en especial las medidas de confinamiento, han generado impactos psicológicos como la depresión, la ansiedad, la irritabilidad, el bajo estado de ánimo e insomnio, entre otros. Estos impactos se diferencian en algunas situaciones particulares que agudizan su situación emocional y psicológica. Aquellas personas LGBTI que se ven afectadas significativamente en su economía, las preocupaciones sobre inseguridad alimentaria y laboral puede llevarlas a altos niveles de estrés, angustia y desesperanza (Caribe Afirmativo, 2020c).

1.2.

La informalidad en el trabajo de personas LGBTI durante la pandemia por COVID-19

La pandemia por COVID-19 ha afectado principalmente a la economía informal, dejando en evidencia las desigualdades asociadas al trabajo. En este sentido, las medidas de confinamiento y otras medidas de contención están incrementando la tasa de pobreza de las personas que trabajan en la informalidad. Además, existen riesgos asociados al COVID-19 y la informalidad.

Los riesgos específicos asociados a la COVID-19 exacerbaban las principales vulnerabilidades de los trabajadores pobres de la economía informal. En las zonas urbanas, aunque se queden en casa, estos trabajadores y sus familias siguen expuestos al virus debido a las condiciones de vida hacinadas e insalubres que hacen casi

imposible el distanciamiento físico. (...) Los trabajadores de la economía informal, en particular en las zonas rurales, están mal informados sobre el virus, sus síntomas y las medidas preventivas como el distanciamiento físico. Si continúan trabajando, no suelen tener acceso a equipos de protección personal ni a instalaciones para el lavado de manos. El distanciamiento físico es difícil de aplicar por quienes trabajan, por ejemplo, como vendedores ambulantes y en mercados, los trabajadores domésticos o los repartidores a domicilio. Para muchos, su hogar es su lugar de trabajo, con las condiciones que se han descrito. (OIT, 2020, p. 2)

Más de la mitad de la fuerza de trabajo mundial se gana la vida en la economía informal. De acuerdo con la OIT (2020), el 90% del empleo es informal en los países de ingresos bajos y el 67% en los de ingresos medianos, siendo las mujeres las más expuestas a la informalidad, al igual que las personas LGBTI. Para los casos de América Latina y el Caribe, los niveles de informalidad son muy altos y se predice que están en aumento en razón de la pandemia por COVID-19. En este sentido, entre más alto los niveles de informalidad también son más altos los niveles de pobreza (Bentata et al., 2020).

Un alto número de personas LGBTI trabajan en economías informales o del “día a día”. La exclusión educativa, laboral y social que enfrentan históricamente las empuja a la economía informal y al trabajo sexual (CIDH, 2020a). Esto afecta especialmente a las personas trans que se han visto forzadas a continuar ejerciendo el trabajo sexual durante la pandemia. Las medidas de confinamiento les han impedido contar con dinero para suplir sus necesidades diarias, lo que las ha expuesto a mayores riesgos. Las personas LGBTI han quedado inmersas en el dilema de “morir de hambre o morir por el virus” (OIT, 2020).

En muchos lugares de América Latina y el Caribe, “la economía informal está configurada para las personas LGBTI en actividades como la venta de productos comestibles (fritos, frutas), costura y confección, peluquería y salas de belleza y en el caso de las mujeres trans el trabajo sexual” (Caribe Afirmativo, 2018, p. 97). Todos estos sectores se han visto fuertemente afectados por la pandemia por COVID-19, especialmente aquellos

considerados “no esenciales”. Además, las medidas de aislamiento social y de confinamiento han suspendido abruptamente la prestación de este tipo de servicios, causando impactos desproporcionados en las personas LGBTI.

En países como Colombia, Perú y Chile (La República, 2021), las personas migrantes y refugiadas venezolanas se enfrentan aún más a los impactos de la pandemia en el trabajo, teniendo en cuenta que la mayoría se encuentra desarrollando actividades económicas informales. En Colombia, el 90% de los trabajos ejercidos por personas venezolanas es informal (El Tiempo, 2019). Así, las personas LGBTI venezolanas en estos países se enfrentan a impactos negativos diferenciados durante la pandemia por COVID-19 porque, al tiempo que se interrumpen las economías informales, se encuentran barreras migratorias y de integración social que les impide otras formas de subsistencia, las cuales se suman a la falta de acceso a otros derechos.

En este sentido, las personas LGBTI se han visto afectadas por la inestabilidad laboral que ha provocado mayor riesgo a la inseguridad alimentaria y habitacional como se señala a continuación. “[A]l no tener una fuente (sic) de ingresos constantes, estas personas no tienen como abastecerse de alimentos ni tampoco, en la mayoría de los casos, como seguir pagando el arriendo de los lugares donde residen” (Badillo, 2020).

1.3.

La vivienda y alimentación de personas LGBT durante la pandemia por COVID-19

La pandemia por COVID-19 ha limitado la movilidad y el trabajo a través de las medidas de confinamiento y, por tanto, la seguridad alimentaria y habitacional. Estos aumentos se dan principalmente en relación con los hogares de bajos ingresos, hogares numerosos y hogares con niñas/os (Abrams et al., 2020). En cuanto a la seguridad alimentaria, la caída en los ingresos afecta a las personas que destinan mayor porcentaje a la alimentación, lo cual agrava las dietas en los hogares y la desigualdad nutricional. Además, la pandemia ha causado una reducción en el acceso a alimentos

frescos por las restricciones en mercados, ha limitado la circulación para la compra lo que favorece el consumo de alimentos altamente procesados, y ha aumentado el uso del comercio electrónico para la compra lo que se limita a los hogares con mayor poder adquisitivo (CEPAL & FAO, 2020).

Al igual que la alimentación, la seguridad de vivienda depende de los ingresos, por lo cual, los efectos económicos de la pandemia han ocasionado que muchas personas deban cambiar sus condiciones de vida e incluso que queden en situación de calle. Además de la vulnerabilidad al COVID-19 generada por las precarias condiciones de vivienda de algunas familias, gran parte de la población en países latinoamericanos vive en lugares arrendados que deben pagar anual, mensual o diariamente (Semana, 2019). En razón a estas circunstancias, algunos gobiernos adoptaron medidas para flexibilizar el pago o suspender el cobro de arriendos durante los periodos de confinamiento. Por ejemplo, en Colombia se adoptaron medidas para garantizar la seguridad habitacional teniendo en cuenta que le 82% de los arriendos están en cabeza de las personas con menores ingresos (Portafolio, 2020).

Para las personas LGBTI, la inseguridad alimentaria y habitacional es la afectación más común generada por la pandemia. En casos de mujeres trans trabajadoras sexuales, las personas LGBTI migrantes y refugiadas, las personas LGBTI trabajadoras informales, esto es aún más problemático (Badillo, 2020). Para ellas, las medidas destinadas a contener la pandemia incrementan el riesgo de quedar en situación de calle, porque no tienen contratos de arrendamiento formal y desconocen sus derechos. Además, las personas LGBTI enfrentan expulsión y desalojo en razón de prejuicios relacionados con sus orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversa.

1.4.

El acceso a la educación de personas LGBT durante la pandemia por COVID-19

La educación ha estado condicionada a “la clase social, la raza, la etnia, el género, la ubicación geográfica y el tipo de institución educativa a la que

pertenecen” (Lloyd, 2020, p. 115), siendo aún más restringida durante la pandemia. En este sentido, el acceso a la educación de las personas LGBTI ha estado condicionado a prejuicios asociados a la diversidad sexual y de género. La discriminación y la violencia en entornos educativos ha impedido históricamente a las personas LGBTI acceder a educación. En particular, los imaginarios negativos sobre sus orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género han contribuido a que no se garantice su acceso a la educación ininterrumpida y de calidad.

Así, la discriminación y exclusión de personas LGBTI se profundiza y exacerba para las personas que se encuentran en condiciones de pobreza. En el marco de la pandemia por COVID-19, las desigualdades educativas relacionadas con la pobreza se han visibilizado en la mayoría de países. Ante las medidas de distanciamiento social que restringieron las clases presenciales, el uso de tecnología se convirtió en esencial para el acceso a la educación y resaltó la existente brecha digital. Específicamente, hay grupos poblacionales que se han visto afectados en el acceso a la educación por la falta de recursos necesarios para la conectividad.

La educación a distancia es una quimera, una alternativa para los que tienen equipos de una cierta calidad con acceso a internet en casa. Pero desgraciadamente hay demasiados estudiantes que no cuentan con ese recurso, ni con las condiciones materiales, ambientales y de espacio para poder beneficiarse de esta opción. No olvidemos que aún hay millones de personas en América Latina, pero también en España o Portugal, que no disponen de luz eléctrica en sus casas. Mas específicamente, solo 4 de cada 10 hogares de Latinoamérica cuenta con conexión a internet. Así, por ejemplo, siendo Chile uno de los países con mayores niveles de conectividad, solo alrededor del 57% de los hogares cuentan con conexión a red fija. ¿De qué educación a distancia estamos hablando? (Murillo & Duk, 2020 p. 12)

Así las cosas, para las personas LGBTI, el acceso a la educación que ya era limitado en razón de discriminación y prejuicios asociados a sus orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversas, se convierte en insostenible para quienes enfrentan situaciones de precariedad

y escasos recursos que les permita la conectividad. Por ello, las personas LGBTI han desistido de continuar sus estudios durante la pandemia, especialmente ante la falta de garantías para su acceso a la educación ininterrumpida, de calidad y libre de discriminación.

1.5.

El incremento de la discriminación y la violencia contra personas LGBT durante la pandemia por COVID-19

Las medidas de aislamiento social, de confinamiento y de restricción de la movilidad durante la pandemia por COVID-19 han ocasionado un incremento en diferentes formas de discriminación y violencia contra la población. En los países en conflicto como Colombia, los grupos armados se han aprovechado de la pandemia para ejercer control territorial y autoridad en las comunidades. En este sentido, ha aumentado la violencia armada y la inseguridad (ONU, 2020). Para las personas LGBTI, esto ha significado un aumento en el control sobre sus cuerpos basado en prejuicios relacionados con sus orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversas. Numerosas personas han sufrido violencia por parte de grupos armados por considerar que con sus comportamientos trasgreden las medidas adoptadas para contener la pandemia (Trejos & Badillo, 2021).

Asimismo, con el confinamiento ha aumentado la violencia contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes y personas LGBTI. La violencia intrafamiliar, la violencia basada en género y la violencia por prejuicios relacionados con la diversidad sexual y de género se han intensificado con la pandemia como consecuencia de distintos factores como el mayor estrés, las condiciones de vida precarias, el hacinamiento, las limitaciones en la capacidad de defenderse, escaparse y denunciar, y la falta de servicios para garantizar la seguridad de las víctimas (Human Rights Watch, 2020). En los casos de niñas, niños y adolescentes, el cierre de las escuelas y el aislamiento físico han generado mayor vulnerabilidad y exposición a la violencia porque se produjo un desequilibrio entre los

factores de riesgo y los factores de protección (CEPAL & UNICEF, 2020).

En el contexto de la pandemia de COVID-19, el hogar es donde más tiempo pasan muchas niñas, niños y adolescentes, con sus padres, madres y cuidadores (UNICEF, 2020b), y el entorno digital es el que posibilita que puedan mantener la interacción con otros entornos, como la escuela y la comunidad (INTERPOL, 2020). Dentro del hogar y la familia es, no obstante, donde se perpetra con mayor frecuencia violencia contra niñas, niños y adolescentes, así como contra mujeres adultas. (CEPAL & UNICEF, 2020)

Lo mismo ocurre en los casos de personas LGBTI, principalmente adolescentes, jóvenes y mujeres (Caribe Afirmativo, 2019). Entre las violencias documentadas por Caribe Afirmativo (2020) se encuentran los insultos, las amenazas, el control sobre sus cuerpos y expresiones de género, la violencia económica y psicológica. En el Caribe colombiano, se presentaron 12 asesinatos de personas LGBTI durante el confinamiento (Caribe Afirmativo, 2021).

Hay que añadir que muchas de las medidas adoptadas por los gobiernos estuvieron en contravía de los derechos y bienestar de algunas personas LGBT, quienes fueron obligadas a permanecer en sus viviendas y enfrentarse a condiciones de hacinamiento, rechazo y violencia intrafamiliar sin que hubiera medidas para mitigar los impactos de estas violencias conocidas por el Estado. (Caribe Afirmativo, 2021, p. 8)

Además, algunas medidas adoptadas para contener la pandemia resultaron en otras formas de violencia basada en género contra las mujeres y personas LGBTI. En países como Perú, Panamá y Colombia, los gobiernos impusieron restricciones a la movilidad basadas en el sexo/género de las personas. En particular, esta medida produjo un aumento en la discriminación y la violencia contra las personas trans. Por tratarse de una medida basada en una concepción binaria del sexo/género -un día de circulación para hombres y un día para mujeres-, las personas trans fueron sometidas a un control sobre sus cuerpos que privilegiaba el documento de identidad sobre el autorreconocimiento. En este sentido, la medida fue

utilizada para fundamentar la discriminación de personas trans y otras (Caribe Afirmativo, 2020b). Entre algunos de los efectos de esta medida, están:

1. El aumento de los riesgos que ya enfrentan las personas trans en los espacios públicos y los espacios privados abiertos al público, dejando en poder de la policía y otras autoridades la posibilidad de definir qué día salir y qué día no, de acuerdo con el documento de identidad y su percepción personal sobre la identidad de género.
2. La invisibilización y discriminación hacia las personas no binarias que no se autorreconocen ni como hombres ni como mujeres.
3. La incertidumbre que genera a las personas trans que enfrentan miedo de salir o no saber qué día salir. (Caribe Afirmativo, 2020b).

2.

¿Qué recomendaciones han sido adoptadas por organismos internacionales para la garantía de derechos humanos de personas LGBTI durante la pandemia COVID-19?

En este sentido, el 27 de marzo de 2020 la CIDH creó la Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis en relación con la pandemia del COVID-19 (en adelante SACROI COVID-19). Esta estrategia es parte del trabajo de monitoreo y seguimiento en materia de derechos humanos en el contexto de crisis generado por la pandemia. En particular, se instaló como un mecanismo para fortalecer las capacidades institucionales de la CIDH en ese contexto (CIDH, 2020b). Para ello, la SACROI tiene entre sus funciones la asistencia técnica a los Estados en materia de derechos humanos y hacer seguimiento a sus recomendaciones.

Así, en sus actividades de monitoreo, la CIDH emitió la Resolución No. 01 del 10 de abril de 2020² sobre Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. Esta Resolución le recuerda a los Estados el deber de adoptar medidas en relación con la pandemia que tengan en cuenta las necesidades y el impacto diferenciado en los derechos de las personas LGBTI y otras personas históricamente excluidas o en especial riesgo. Además, respecto de personas LGBTI recomendó de manera específica:

- » **Garantizar su inclusión en políticas de asistencia social y de reactivación económica durante la pandemia. En particular, incluir a las personas trans que se encuentran en condiciones de pobreza, exclusión y falta de acceso a la vivienda. Así, se deben tener en cuenta en políticas relacionadas con acceso a la vivienda y refugios seguros.**

2 Para consultar la Resolución No. 01 de 2020 de la CIDH, véase: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

- » **Adoptar y fortalecer protocolos de atención en salud para personas LGBTI libres de discriminación y violencia.**
- » **Adoptar y fortalecer sistemas de denuncias para personas LGBTI -incluyendo niñas, niños y adolescentes- que tengan en cuenta los contextos de violencia intrafamiliar en el contexto de distanciamiento social o cuarentena.**
- » **Adoptar o fortalecer políticas de identidad de género en el sistema de salud, ámbito hospitalario y servicios médicos, que garanticen la continuidad en la atención a personas trans.**
- » **Adoptar campañas de prevención y combate contra la homofobia, transfobia y discriminación basada en orientación sexual, garantizando la protección a los derechos de identidad de género, dirigidas especialmente a personal de salud y de seguridad del Estado que tenga a su cargo medidas de atención y contención de la pandemia.**

Al día siguiente, la SACROI hizo un llamado a los Estados sobre el deber de implementar perspectiva de género en las medidas para responder a la pandemia por COVID-19³. Este llamado se enfocó en los incrementos de la violencia intrafamiliar y la violencia sexual en el contexto de confinamiento y aislamiento social. Al respecto, recomendó:

- » **Fortalecer los servicios de respuesta a la violencia de género a través de mecanismos alternativos de denuncia, la ampliación de la oferta de refugios para víctimas y el fortalecimiento de la capacidad de funcionariado público, agentes de seguridad y actores de justicia para ofrecer respuestas oportunas en el contexto de la pandemia.**
- » **Incorporar la perspectiva de género con enfoque interseccional en las repuestas del Estado para contener la pandemia, “teniendo en cuenta los distintos contextos y condiciones que**

3 Para consultar este llamado realizado por la SACROI, véase: <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/074.asp>

potencializan la vulnerabilidad a la que las mujeres están expuestas, como la precariedad económica, la edad, la condición de migrante o desplazada, la condición de discapacidad, la privación de libertad, el origen étnico-racial, la orientación sexual, identidad y/o expresión de género, entre otras.” (CIDH, 2020c)

Asimismo, el 20 de abril de 2020, la SACROI se refirió específicamente a los derechos de las personas LGBTI en la respuesta a la pandemia por COVID-19. Al respecto, resaltó la obligación de garantizar los derechos de las personas LGBTI, expresando su preocupación por algunas medidas durante la pandemia que resultaron en riesgos para sus derechos y derivaron en violencia por prejuicios. En esta medida, realizó numerosas recomendaciones que son esenciales para la garantía de los derechos humanos de personas LGBTI durante la pandemia.

- » **Asegurar el acceso a servicios de salud y programas de atención o asistencia social con una perspectiva de seguridad humana integral, incluyendo a las personas LGBTI en situación de calle y las mujeres trans que ejercen el trabajo sexual como beneficiarias de las medidas adoptadas.**
- » **No generar actos de discriminación en las medidas para contener la pandemia y no adoptar restricciones basadas en el sexo-género de las personas.**
- » **Adoptar políticas de sensibilización dirigidas a las fuerzas del orden público y a las autoridades judiciales en materia de identidad y expresión de género, que tomen en cuenta que las personas trans y de género diverso, frecuentemente, no cuentan con un documento de identificación personal que refleje de manera adecuada su identidad y/o expresión de género.**
- » **Sensibilizar y capacitar, inclusive por medios de formación digital, a las fuerzas del orden público y autoridades judiciales en materia de identidad y expresión de género, para prevenir**

4 Para consultar el pronunciamiento de la SACROI, véase: <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/081.asp>

actos de discriminación y violencia en los controles policiales implementados dentro de los estados de excepción a causa del COVID-19.

- » Emitir pronunciamientos públicos de categórico rechazo a cualquier acto de discriminación basado en orientación sexual, identidad o expresión de género de las fuerzas de seguridad en sus intervenciones a civiles, así como investigar y sancionar estos actos en observancia del deber de debida diligencia.
- » Observar la debida diligencia en la conducción de investigaciones y procesos, tanto judiciales como administrativos, en casos de discriminación y violencia contra personas LGBTI, que resulten en la sanción de la conducta.
- » Garantizar mecanismos legales sencillos y expeditos que posibiliten a toda persona registrar y/o cambiar, rectificar o adecuar su nombre y los demás componentes esenciales de su identidad como la imagen, o la referencia al sexo o género, de una manera prioritaria durante la pandemia.
- » Garantizar un refugio seguro, acceso a alimentos y medicamentos para las personas LGBTI en situación de calle y a las mujeres trans que ejercen el trabajo sexual.
- » Incluir a las personas LGBTI como beneficiarias de las eventuales medidas de reactivación económica adoptadas para mitigar los impactos del COVID-19.
- » Garantizar el acceso a servicios de salud de las personas LGBTI en observancia del derecho de igualdad y no-discriminación, principalmente durante la pandemia, incluyendo la continuidad en la distribución de antirretrovirales para las personas que viven con VIH.
- » Respetar la identidad de género, incluso, en el ámbito hospitalario, por lo que se deben adoptar o fortalecer políticas en esta

materia y garantizar la continuidad de servicios prestados a las personas trans.

- » **Adoptar o fortalecer protocolos de atención y sistema de denuncias para las personas LGBTI, que tomen en cuenta el prejuicio, la discriminación y la violencia que pueden padecer en sus hogares en el contexto de la pandemia, garantizando el refugio seguro de las personas que han sido expulsadas u obligadas a abandonar sus hogares.**
- » **Incluir a las personas LGBTI en la formulación de sus políticas de contención social y de apoyo económico, en observancia de sus obligaciones internacionales de garantía de la igualdad y no-discriminación.**
- » **Fortalecer los sistemas nacionales de protección de la niñez y adolescencia, reconociendo la particular vulnerabilidad de los NNA que han sido expulsados u obligados a abandonar sus hogares por razón de prejuicios contra su orientación sexual, identidad o expresión de género.**

Con estas recomendaciones esenciales para la garantía de los derechos de las personas LGBTI durante la pandemia, la relatora de la CIDH sobre los derechos de las personas LGBTI -Flávia Piovesan- compartió ante la Comisión de Asuntos Jurídicos y Políticos de la OEA el monitoreo y seguimiento de la SACROI y la Relatoría, resaltando buenas prácticas de los Estados⁵. En este sentido, reiteró que se debe:

- » **Garantizar que las personas trans o de género diverso cuenten con documentos de identificación personal que adecuadamente reflejen su identidad y expresión de género.**
- » **Garantizar el acceso a la salud sin discriminación, la continuidad en la distribución de antirretrovirales para las personas**

⁵ Para consultar las palabras de la relatora sobre derechos de personas LGBTI ante la Comisión de Asuntos Jurídicos y Políticos de la OEA, véase: http://www.oas.org/es/cidh/actividades/discursos/2020/06_11_FlaviaPIOVESAN.pdf

que viven con VIH y la atención integral en salud a las personas trans, con respecto a su identidad de género.

- » **Incluir a las personas LGBTI en las políticas de asistencia social durante la pandemia, garantizando que las personas en situación de calle y las mujeres trans que ejercen el trabajo sexual sean beneficiarias en las medidas adoptadas. Incluyendo acceso a vivienda y refugio seguros, así como en las eventuales medidas de reactivación económicas, tomando en cuenta el ciclo de pobreza y exclusión al que están sujetas.**

Por otra parte, la CIDH emitió su Resolución No. 04 del 27 de julio de 2020⁶ haciendo un análisis sobre el estigma social asociado al COVID-19. En este sentido, señaló que a los imaginarios y prejuicios asociados a grupos en situación de especial vulnerabilidad como las personas LGBTI se le suma el estigma social relacionado con el virus. En otras palabras, la discriminación y estigmatización que obstaculiza el acceso a la salud de las personas LGBTI se profundiza y exacerba en casos en que la personas sea percibida como alguien que ha estado en contacto con el COVID-19. Para evitar la negación y la obstaculización en el acceso al derecho a la salud de las personas que se perciben hayan estado en contacto con el virus, la CIDH resaltó que se deben:

- » **Adoptar de forma inmediata medidas que tengan en cuenta enfoques diferenciales, perspectiva de género e interseccional, que hacen visibles los riesgos agravados sobre los derechos humanos contra personas, grupos y colectividades en especial situación de vulnerabilidad y exclusión histórica, tales como las personas LGBTI, entre otras.**

Al mismo tiempo, la Organización de las Naciones Unidas (en adelante ONU) venía documentando la situación de derechos humanos de las personas LGBTI durante la pandemia por COVID-19, reconociendo que pueden encontrarse en particular situación de vulnerabilidad. Especí-

⁶ Para consultar la Resolución No. 04 de 2020 de la CIDH, véase: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>

ficamente, en su estrategia de respuesta al COVID-19, la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (en adelante ACNUDH) elaboró una nota de orientación para los Estados sobre COVID-19 y derechos de personas LGBTI (publicada 17 de abril de 2020)⁷. En esta nota, realiza las siguientes recomendaciones para los Estados y otras partes interesadas:

- » **Garantizar que las personas LGBTI no sean objeto de discriminación o teman a represalias por buscar atención médica. Los servicios de salud que son particularmente relevantes para las personas LGBTI no deben perder prioridad debido a medidas discriminatorias.**
- » **Considerar las vulnerabilidades en que se encuentran las personas LGBTI, incluidas las personas mayores y las que se encuentran en situación de calle, en la formulación de medidas para abordar los impactos socioeconómicos de la pandemia.**
- » **Garantizar que las personas LGBTI estén totalmente cubiertas en las medidas adoptadas para mitigar los impactos socioeconómicos como respuesta a la pandemia.**
- » **Rechazar públicamente la estigmatización y el discurso de odio dirigido a las personas LGBTI en el contexto de pandemia. En particular, los/as líderes/as políticos y otras figuras influyentes.**
- » **Incluir a las personas LGBTI en las medidas que se adopten para el abordaje de la violencia basada en género, los servicios de apoyo y los refugios durante la pandemia.**
- » **No usar Estados de Emergencia u otras medidas de emergencia para revertir los derechos y garantías existentes que se aplican a las personas LGBTI.**

⁷ Para consultar la nota de orientación de la ACNUDH, véase: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTIpeople_ES.pdf

- » **Proporcionar protección a las personas trans y de género no conforme en las medidas que restringen la circulación.**
- » **Implementar estrategias de formación y capacitación en temas de identidad de género y diversidad sexual para funcionariado encargado de hacer cumplir las medidas restrictivas de la circulación, con el objetivo de evitar discriminación y violencia contra las personas trans y de género no conforme.**

A partir de estos esfuerzos de la ONU y la CIDH, para el Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y Bifobia (17 de mayo de 2020)⁸, estos organismos internacionales y otros expertos/as en derechos humanos adoptaron una declaración titulada COVID-19: el sufrimiento y la resiliencia de las personas LGBT deben ser visibles e informar de las acciones de los Estados. En ella, hicieron un llamado a que los Estados tomen en cuenta las consecuencias del COVID-19 en las personas LGBTI de manera urgente en el diseño, implementación y evaluación de las medidas de lucha contra la pandemia.

- » **Garantizar el acceso a la justicia en casos de violencia y discriminación contra personas LGBTI durante la emergencia de salud pública, incluyendo la realización de investigación, la adopción de legislación y la implementación de políticas públicas.**
- » **Aplicar urgentemente líneas de acción destinadas a sostener y garantizar la continuidad de la labor de la sociedad civil y los defensores y defensoras de los derechos humanos, pues no deben ponerse en peligro las capacidades desarrolladas previamente en este sector.**
- » **Asegurar la participación de las personas, organizaciones y comunidades LGBT en el diseño, la aplicación y la evaluación de las medidas adoptadas para responder a la pandemia.**

8 Para consultar la Declaración de expertos en Derechos Humanos en el Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y Bifobia, véase: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/110A.pdf>

Asimismo, en junio de 2020 el Experto Independiente sobre la orientación sexual y la identidad de género – Víctor Madrigal-Borloz- creó unas directrices para una respuesta al COVID-19 sin violencia ni discriminación basadas en la orientación sexual y/o identidad de género⁹. Estas directrices fueron denominadas ASPIRE como acrónimo de: aceptación, sustento, protección, indirecta discriminación, representatividad y evidencia. Así, recomendó a los Estados:

- » **Aceptación:** Reconocer que las personas LGBT y de género diverso están en todas partes y que están siendo muy afectadas por la pandemia.
- » **Sustento:** Apoyar el trabajo de la sociedad civil LGBT y les defensores/as de derechos humanos y aprender de sus logros.
- » **Protección:** Proteger a las personas LGBT de la violencia y la discriminación en el contexto de la pandemia y enjuiciar a los perpetradores.
- » **Discriminación indirecta:** Prevenir la estigmatización contra las personas LGBT.
- » **Representatividad:** Incluir de manera significativa a las personas LGBT en el diseño, la implementación y la evaluación de las medidas específicas para contener la pandemia.
- » **Evidencia:** Recopilar datos y evidencia sobre el impacto del COVID-19 en las personas LGBT y seguir buenas prácticas en la materia.

Además, el 28 de julio de 2020 presentó su informe a la Asamblea General de la ONU (A/75/258)¹⁰ sobre la violencia y la discriminación contra personas LGBTI durante la pandemia por COVID-19. En el informe, se-

9 Para consultar las directrices ASPIRE del Experto Independiente sobre la orientación sexual y la identidad de género, véase: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SexualOrientation/ASPIRE-Guidelines-ESP.pdf>

10 Para consultar el informe A/75/258 presentado por el Experto independiente sobre la orientación sexual y la identidad de género ante la Asamblea General de la ONU, véase: <https://undocs.org/es/A/75/258>

ñaló que los Estados deben cumplir con los principios de igualdad y no discriminación, participación, empoderamiento y rendición de cuentas, y no pueden exceder las facultades excepcionales en el marco de la contención de la pandemia. En este sentido, reiteró las directrices ASPIRE, teniendo en cuenta que las personas LGBTI están en todo contexto y que sufren impactos profundos por la pandemia.

Por último, el 6 de abril de 2021 la CIDH adoptó su resolución No. 01 de 2021 sobre las vacunas contra el COVID-19 en el marco de las obligaciones interamericanas de derechos humanos. En esta Resolución resaltó que los problemas estructurales de exclusión y discriminación general mayores desafíos en el acceso a la salud, incluyendo los programas de vacunación. Al respecto, recomendó que para garantizar el acceso a las vacunas, bienes y servicios de salud se debe atender al principio de igualdad y no discriminación. Así las cosas,

- » **El Estado debe abstenerse de tratos discriminatorios en la distribución de vacunas, y su acceso equitativo y universal, a través de la remoción de obstáculos normativos, regulatorios o de cualquier tipo que podrían propiciar esta práctica, así como crear condiciones de igualdad real frente a grupos que han sido históricamente vulnerados en sus derechos, o que se encuentran en mayor riesgo de sufrir discriminación.**
- » **Los Estados deben adoptar políticas públicas que respondan a enfoques diferenciados, interseccionales e interculturales, que les permitan atender la discriminación múltiple que pueden acentuar los obstáculos de las personas en el acceso a la salud y a las vacunas.**

Los Estados deben atender las necesidades particulares que derivan de factores de discriminación en el acceso a vacunas, tales como género, identidad y expresión de género.

3.

Una propuesta metodológica: ¿Cómo saber si los Estados están cumpliendo con las recomendaciones para la garantía de derechos humanos de personas LGBTI durante la pandemia COVID-19?

Conocer si los Estados han, o no, cumplido con sus obligaciones en materia de derechos humanos a través de la implementación de recomendaciones realizadas por organizaciones internacionales, hace parte de las actividades de veeduría y defensa de derechos humanos que la sociedad civil puede hacer. Tales procesos de veeduría permiten que organizaciones y ciudadanía tengan información confiable, robusta y rigurosa sobre las actividades del Estado, con la cual se puede exigir a estos que cumplan con sus deberes internacionales.

Una de las formas de tener información es a través de la construcción de índices. Los índices permiten tomar los deberes que tiene el Estado, a nivel nacional, territorial, o temático, en diferentes escalas (por municipalidad, estado, departamento o región), analizar los elementos que componen tales deberes, y presentarlos de una forma concisa e inteligible. Tal presentación de la información, de una forma clara y concreta, permite que la ciudadanía conozca qué está haciendo el Estado, cómo va un determinado propósito, y cómo cambió una situación particular antes que el Estado interviniera y después de tal intervención.

En esta metodología, propondremos una forma de medir cómo van los Estados en términos de cumplir las recomendaciones que diferentes organizaciones internacionales han dado para asegurar la garantía de derechos humanos de personas LGBTI durante la pandemia del COVID-19. Presentaremos así los tipos de índices que existen; cómo construir tales índices; las relaciones que existen entre estos; y, finalmente, algunas recomendaciones específicas acerca de cómo crear variables y cómo buscar posibles fuentes de información, así como una tabla de sugerencia que puede ser usada como base para hacer mediciones propias.

3.1. Tipos de índices

Existen tres tipos principales de índices: índices de evaluación previa, o de línea base; índices de proceso; e índices de resultados. Cada uno de estos índices es complementario al otro, lo cual significa que la información, análisis y recolección de información en cada uno de estos están relacionadas de manera intrínseca, y en términos generales representan etapas cronológicas, más que diferencias profundas. Esto significa básicamente que los índices de evaluación previa son hechos para crear una línea base, la cual servirá como punto de comparación para futuras mediciones y análisis; los índices de proceso servirán para evaluar cómo va la ejecución de medidas determinadas; y los índices de resultados hablarán de cómo fue el proceso en total, de inicio a fin, considerando cómo inició, cómo continuó, y cómo terminó.

3.1.1. Índice de evaluación previa

Según Kutateladze et al. (2015, p. 7), un índice de evaluación previa tiene los siguientes 4 objetivos:

1. Recolectar información de línea base para medir el progreso en el tiempo.
2. Explorar y documentar un problema.
3. Ayudar a determinar qué tipo de medidas deberían ser tomadas para lograr un impacto positivo.
4. Informar el diseño de los índices de proceso y de resultados.

Para el caso de las medidas que los Estados deben tomar para la garantía de derechos de personas LGBTI, es importante tener en cuenta este índice no solo para ver cómo era la situación al comenzar la pandemia, sino para saber cómo estaba cada una de estas recomendaciones antes de comenzar la situación de emergencia sanitaria. Esta diferenciación es importante porque diferencia entre obligaciones del Estado producto de su labor cotidiana, y obligaciones que el Estado ha adquirido producto de

la situación con la pandemia del COVID-19.

La creación de un índice de evaluación previa informa la creación de los siguientes índices, tanto de proceso como de resultados. Como se define la metodología de recolección de información en esta etapa es luego clave, ya que debería ser la misma para el resto de los índices, de forma tal que las comparaciones y análisis tengan una base común de información sobre la cual se habla. Este índice permite ver además acerca de qué aspectos serán importantes de seguir, cuáles requieren más recursos o tiempo para crear, y permite además acercarse a las posibles fuentes de información.

3.1.2. Índice de progreso

Como su nombre lo indica, este índice permite ver cómo se va dando el proceso de implementación de diferentes medidas. Para el caso en cuestión, el índice de progreso permite ver, actualmente, cómo los Estados están implementando las políticas públicas necesarias para garantizar los derechos humanos de las personas LGBTI durante la pandemia del COVID-19. Este tipo de índice permite así ver si las recomendaciones han sido realizadas, si estas han sido coherentes y consistentes con lo propuesto, o si ha habido algún tipo de cambio en comparación con la línea base, creada previamente con el Índice de evaluación previa.

3.1.3. Índice de resultados

Finalmente, en un Índice de resultados se determina si las recomendaciones han llevado a resultados deseados. En este caso particular, este puede ser hecho al final de la temporalidad de las recomendaciones, es decir, la pandemia; al final de un periodo de tiempo particular (un año, dos años, tres años después de la pandemia); o evaluar dependiendo de si las recomendaciones son a corto, mediano o largo plazo.

Por medio de un índice de resultados, se pueden realizar análisis y comparaciones con respecto a la línea base de recomendaciones. Se puede así

saber si las recomendaciones fueron logradas o no, y si no fue así, por qué; si hubo algún tipo de impacto de estas medidas; o si hubo consecuencias imprevistas de cada recomendación (Kutateladze et al., 2015, p. 10).

3.2.

¿Cómo crear un índice?

La creación de un índice consiste en bajar el nivel de abstracción de una recomendación o medida particular a elementos menos abstractos, hasta llegar a objetos, indicadores u observables que pueden ser medidos u observados en la realidad.

En este sentido, al iniciar la creación de un índice, se deben definir cuáles son los elementos abstractos más generales. En este caso particular, las recomendaciones dadas por las organizaciones internacionales a cada Estado son ese nivel abstracto de recomendación. Por ejemplo, en la recomendación “Garantizar la inclusión de las personas LGBTI, en particular las personas trans que se encuentran en un ciclo de pobreza, exclusión, y falta de acceso a la vivienda, en la formulación de políticas de asistencia social durante la pandemia –incluyendo acceso a vivienda y refugio seguros– así como en las eventuales medidas de reactivación económica”, un posible atributo que puede bajar la abstracción de esta recomendación puede ser “Crear políticas públicas que garanticen que personas trans puedan acceder a una vivienda”, como también lo puede ser “Crear políticas públicas que permitan que personas trans puedan tener mejores condiciones económicas”, o “Crear leyes de asistencia social que protejan y garanticen los derechos humanos de personas trans”. Cada una de estas previamente creadas serán llamadas “atributos”, o elementos que pueden ser incluidos en la recomendación general.

Dependiendo del nivel de abstracción que se tenga, es posible que se requieran uno o más niveles de división de cada recomendación, que las conviertan en elementos más concretos. En el ejemplo anterior, un posible atributo también podría ser “Garantizar el acceso a vivienda a personas LGBTI”, dentro del cual se puede decir que un atributo puede ser “Garantizar el acceso a vivienda a personas trans”, otro puede ser “Ga-

rantizar el acceso a vivienda a mujeres lesbianas”, y dentro de cada cual se puede incluir otro atributo que puede ser “Crear política pública de acceso a vivienda para personas trans”.

Al bajar de nivel de abstracción, cada uno de estos atributos se convierten en elementos más observables en la realidad. Tales elementos en la realidad pueden ser llamados como indicadores u observables. Estos son, como su nombre lo indica, aquellos que pueden ser contabilizados o calificados en la realidad, en números, escalas o de forma nominal o cualitativa. Por ejemplo, en el caso anterior, si el atributo es “Crear política pública de acceso a vivienda para personas trans”, un indicador puede ser “Número de políticas públicas de acceso a vivienda para personas trans creadas por el Gobierno Nacional”. Como se ve, este indicador es un número, desde el cual se pueden crear comparaciones hacia el pasado y hacia el futuro.

Posterior a la creación de indicadores, es necesario definir tres elementos fundamentales:

1. ¿Cómo se va a medir cada indicador?: Sobre este punto, existen tres posibilidades: un sí o no, que indica la presencia o no de un determinado indicador; una escala, por ejemplo, de 1 a 10, en que 1 es negativo y 10 es positivo; o nominalmente, a través de calificativos como “Bueno”, “Regular”, o “Malo”.

Ejemplo:

Recomendación	Atributo	Indicador	Nivel de Medición
Garantizar la inclusión de las personas LGBTI, en particular las personas trans que se encuentran en un ciclo de pobreza, exclusión, y falta de acceso a la vivienda, en la formulación de políticas de asistencia social durante la pandemia –incluyendo acceso a vivienda y refugio seguros– así como en las eventuales medidas de reactivación económica.	Crear políticas públicas que garanticen que personas trans puedan acceder a una vivienda.	Ejemplo de indicador booleano: Existencia de políticas públicas orientadas hacia el acceso a vivienda a personas trans.	1: Sí existen. 0: No existen.
		Ejemplo de indicador nominal: Grado de ejecución de políticas públicas de acceso a vivienda para personas trans.	Bueno. Regular. Malo.
		Ejemplo de indicador de escala: Número de documentos de política pública orientados a garantizar el acceso a vivienda a personas trans, en comparación con el número de políticas públicas que debieron ser creadas para el tema.	En escala de 1 a 10, en que 1 representa 0 documento; y 10 representa 20 documentos.

Es importante destacar que la forma en que se definen los niveles de medición en escala o nominales son determinados por quienes estén realizando la medición. Esto quiere decir, que el valor “Bueno”, en un nivel de medición nominal, debe ser establecido por quienes miden como un valor estándar que, considerando el número de políticas públicas, pueda ser considerado como bueno. Del mismo modo con un nivel de medición en escala. En el ejemplo anterior, en una escala de 1 a 10 en que 1 es el peor y 10 el mejor valor, quienes hacen la medición deben definir, en el contexto de su trabajo, a qué corresponderá el valor 1 y el valor 10 en el número de políticas públicas que encuentren.

2. ¿Cómo se van a agregar estas variables?: Esta pregunta va dirigida hacia cómo, a partir de los indicadores, se generarán calificaciones de cada una de las recomendaciones. Es decir, si se tienen 4 indicadores, qué peso porcentual tendrá cada uno de estos indicadores, lo cual ayudará a medir la variable en particular en que están incluidos tales indicadores; y si se tienen 4 variables, qué peso porcentual tendrá cada una de estas, lo cual ayudará a medir el atributo en particular; y si se tienen 4 atributos que componen una recomendación, qué peso porcentual tendrá cada uno de estos atributos para, finalmente, decidir qué valor de cumplimiento tendrá tal recomendación.

Ejemplo:

Recomendación	Atributo	Nivel de agregación
Garantizar la inclusión de las personas LGBTI, en particular las personas trans que se encuentran en un ciclo de pobreza, exclusión, y falta de acceso a la vivienda, en la formulación de políticas de asistencia social durante la pandemia –incluyendo acceso a vivienda y refugio seguros– así como en las eventuales medidas de reactivación económica.	Crear políticas públicas que garanticen que personas trans puedan acceder a una vivienda.	25%
	Crear políticas públicas que permitan que personas trans puedan tener mejores condiciones económicas.	50%
	Crear leyes de asistencia social que protejan y garanticen los derechos humanos de personas trans.	25%

En el ejemplo anterior, cada uno de los atributos de la recomendación tiene un peso porcentual particular. Esto quiere decir, que de la calificación total de la recomendación (la cual dependerá, como se vio en el ejemplo anterior, de qué tipo de medición se está realizando, es decir, si es en una escala, booleana, o nominal), el primer y el tercer atributo tendrán el mismo peso porcentual (25%), mientras que el segundo atributo tendrá un peso del 50%. En este ejemplo particular, se podría argumentar que el atributo “Crear políticas públicas que permitan que personas trans puedan tener mejores condiciones económicas” tiene mayor importancia porcentual dado que estas medidas tienen un mayor impacto en la vida de las personas trans, ya que mejores condiciones económicas permiten

acceder a diferentes tipos de vivienda y a una vida digna.

La argumentación anterior es clave en la metodología de creación del índice, ya que debe justificarse por qué un atributo en particular es más o menos importante que otro y por qué tal atributo influencia o no la calificación total de la recomendación.

3. ¿Qué fuente de información brindará la información necesaria para cada indicador?: Este es quizá uno de los puntos más importantes, dado que, sin información, no se puede crear un índice. Esta pregunta va dirigida hacia explorar qué fuentes de información se tienen para cada uno de los indicadores, las cuales pueden ser las páginas web de ministerios u otras instituciones estatales, regionales o locales, así como construcciones propias a partir de la información que se haya encontrado. Por ejemplo, si en la página del Ministerio de Vivienda se encontró un decreto que habla sobre acceso a vivienda a personas trans, y en otra página web del Ministerio del Interior se habla de la garantía de vivienda para personas trans, luego ambos documentos pueden ser incluidos en un indicador que busque saber el número de documentos sobre política pública creados para garantizar el acceso a vivienda para personas trans.

Ejemplo:

Recomendación	Atributo	Indicador	Fuente
Garantizar la inclusión de las personas LGBTI, en particular las personas trans que se encuentran en un ciclo de pobreza, exclusión, y falta de acceso a la vivienda, en la formulación de políticas de asistencia social durante la pandemia –incluyendo acceso a vivienda y refugio seguros– así como en las eventuales medidas de reactivación económica.	Crear políticas públicas que garanticen que personas trans puedan acceder a una vivienda.	Existencia de políticas públicas orientadas hacia el acceso a vivienda a personas trans.	Sección “Decretos” de la página web del Ministerio de Vivienda Nacional. Plan de Desarrollo Nacional.

		Grado de ejecución de políticas públicas de acceso a vivienda para personas trans.	Rendición de Cuentas del Año 2020 del Gobierno Nacional. Reportes de ejecución por parte de Ministerio de Vivienda.
		Número de documentos de política pública orientados a garantizar el acceso a vivienda a personas trans, en comparación con el número de políticas públicas que debieron ser creadas para el tema.	Reportes de organizaciones de la sociedad civil. Datos del Banco Mundial.

3.3. ¿Cómo usar esta guía?

Finalmente, abajo se encontrarán tablas con recomendaciones, atributos e indicadores basados en las recomendaciones hechas por cada una de las organizaciones internacionales mencionadas en el presente informe. Estas tablas son sugerencias, es decir, son formas de mostrar cómo podría ser hecho el trabajo. Cada una deberá ser adaptada al contexto particular en que se harán estas mediciones y análisis, a la cantidad de información disponibles, y a los recursos con que se cuenten.

Categoría: Asistencia social

Recomendación		Atributos	Indicadores
Resolución No. 01/2020 de la CIDH sobre pandemia y derechos humanos en las Américas	Garantizar su inclusión en políticas de asistencia social y de reactivación económica durante la pandemia. En particular, incluir a las personas trans que se encuentran en condiciones de pobreza, exclusión y falta de acceso a la vivienda. Así, se deben tener en cuenta en políticas relacionadas con acceso a la vivienda y refugios seguros.	Inclusión de personas LGBTI en políticas de asistencia social	Número de políticas de asistencia social en que se incluyó de manera diferenciada a las personas LGBTI respecto de las adoptadas durante la pandemia.
		Incluir a las personas trans en políticas de asistencia social	Número de políticas de asistencia social en que se incluyó de manera diferenciada a las personas trans respecto de las adoptadas durante la pandemia.
		Incluir a personas LGBTI en condiciones de pobreza en políticas de asistencia social	Número de políticas de asistencia social en que se incluyó de manera diferenciada a personas LGBTI en condiciones de pobreza respecto de las adoptadas durante la pandemia.
		Incluir a las personas LGBTI con falta de acceso a vivienda en las políticas de asistencia social	Número de políticas de asistencia social en que se incluyó de manera diferenciada a las personas LGBTI con falta de acceso a la vivienda respecto de las adoptadas durante la pandemia.
		Incluir a las personas LGBTI en las políticas de acceso a vivienda	Número de políticas de acceso a la vivienda en que se incluyó de manera diferenciada a las personas LGBTI respecto a las adoptadas durante la pandemia.
		Incluir a las personas LGBTI en las políticas relacionadas con refugios seguros	Número de políticas relacionadas con refugios seguros en que se incluyó de manera diferenciada a las personas LGBTI respecto a las adoptadas durante la pandemia.
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH	Asegurar el acceso a programas de atención o asistencia social con una perspectiva de seguridad humana integral, incluyendo a las personas LGBTI en situación de calle y las mujeres trans que ejercen el trabajo sexual como beneficiarias de las medidas adoptadas.	Adopción de programas de atención o asistencia social con una perspectiva de seguridad humana integral	Porcentaje de programas de atención o asistencia social que incluyen una perspectiva de seguridad humana integral respecto de los programas adoptados durante la pandemia.
		Inclusión de personas LGBTI en los programas de atención o asistencia social con perspectiva de seguridad humana integral	Número de programas de atención o asistencia social con perspectiva de seguridad humana integral que incluyen a las personas LGBTI respecto a los adoptados durante la pandemia.
		Inclusión de personas LGBTI en situación de calle en los programas de asistencia social	Número de programas de atención o asistencia social que incluyen a las personas LGBTI en situación de calle respecto a los adoptados durante la pandemia.
		Inclusión de las mujeres trans trabajadoras sexuales en los programas de asistencia social	Número de programas de atención o asistencia social que incluyen a las mujeres trans trabajadoras sexuales respecto a los adoptados durante la pandemia.

Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH	Garantizar un refugio seguro, acceso a alimentos y medicamentos para las personas LGBTI en situación de calle y a las mujeres trans que ejercen el trabajo sexual.	Creación de refugios seguros para las personas LGBTI en situación de calle	Número de refugios seguros para personas LGBTI en situación de calle creados respecto de los refugios seguros creados durante la pandemia.
		Adopción de programas sobre acceso a alimentos para las personas LGBTI en situación de calle	Número de programas sobre acceso a alimentos que incluyen a las personas LGBTI en situación de calle respecto de los adoptados durante la pandemia.
		Adopción de políticas para garantizar el acceso a medicamentos para las personas LGBTI en situación de calle	Número de políticas sobre acceso a medicamentos para las personas LGBTI en situación de calle respecto de las adoptadas durante la pandemia.
		Creación de refugios seguros para las mujeres trans trabajadoras sexuales	Número de refugios seguros para mujeres trans trabajadoras sexuales creados respecto de los refugios seguros creados durante la pandemia.
		Adopción de programas sobre acceso a alimentos para las mujeres trans trabajadoras sexuales	Número de programas sobre acceso a alimentos que incluyen a las mujeres trans trabajadoras sexuales respecto de los adoptados durante la pandemia.
		Adopción de políticas para garantizar el acceso a medicamentos para las mujeres trans trabajadoras sexuales	Número de políticas sobre acceso a medicamentos para las mujeres trans trabajadoras sexuales respecto de las adoptadas durante la pandemia.

Categoría: Atención en salud

Recomendación	Atributos	Indicadores
Resolución No. 01/2020 de la CIDH sobre pandemia y de derechos humanos en las Américas	Adopción de protocolos de atención en salud de personas LGBTI	Número de protocolos de atención en salud que incluye a las personas LGBTI respecto de los protocolos adoptados durante la pandemia.
	Adopción de protocolos para la atención libre de discriminación y violencia para personas LGBTI	Número de protocolos que incluyen directrices contra la discriminación y violencia para la atención en salud de personas LGBTI respecto de los protocolos adoptados durante la pandemia.
	Fortalecimiento de protocolos de atención en salud de personas LGBTI libre de discriminación y violencia	Número de protocolos de atención en salud que son modificados para incluir directrices sobre atención libre de discriminación y violencia para personas LGBTI respecto de los protocolos existentes
	Implementación de protocolos de atención en salud libre de discriminación y violencia para personas LGBTI	Disminución de casos de discriminación y violencia contra personas LGBTI en la atención en salud con respecto a los casos documentados antes de la pandemia.
Resolución No. 01/2020 de la CIDH sobre pandemia y de derechos humanos en las Américas	Adopción de políticas de identidad de género en el sistema de salud	Aumento en el número de políticas de identidad de género en el sistema de salud adoptadas durante la pandemia respecto de las existentes.
	Adopción de políticas que garanticen la continuidad en la atención a personas trans.	Número de políticas que garantizan la continuidad en la atención de manera específica a las personas trans respecto de las adoptadas durante la pandemia.
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH	Asegurar el acceso a servicios de salud con una perspectiva de seguridad humana integral, incluyendo a las personas LGBTI en situación de calle y las mujeres trans que ejercen el trabajo sexual como beneficiarias de las medidas adoptadas.	Adopción de medidas para asegurar el acceso a servicios de salud con perspectiva de seguridad humana integral
		Porcentaje de medidas que incluyen una perspectiva de seguridad humana integral para el acceso a servicios de salud respecto de los adoptados durante de la pandemia.

		Inclusión de personas LGBTI en las medidas para asegurar el acceso a servicios de salud con perspectiva de seguridad humana integral	Número de medidas con perspectiva de seguridad humana integral que incluyen a las personas LGBTI respecto a las adoptadas durante la pandemia.
		Inclusión de personas LGBTI en situación de calle en las medidas para asegurar el acceso a servicios de salud con perspectiva de seguridad humana integral	Número de medidas con perspectiva de seguridad humana integral que incluyen a las personas LGBTI en situación de calle respecto a las adoptadas durante la pandemia.
		Inclusión de mujeres trans trabajadoras sexuales en las medidas para asegurar el acceso a servicios de salud con perspectiva de seguridad humana integral	Número de medidas con perspectiva de seguridad humana integral que incluyen a las mujeres trans trabajadoras sexuales respecto a las adoptadas durante la pandemia.
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH	Garantizar el acceso a servicios de salud de las personas LGBTI en observancia del derecho de igualdad y no-discriminación, principalmente durante la pandemia, incluyendo la continuidad en la distribución de antirretrovirales para las personas que viven con VIH.	Adopción de medidas que garanticen la continuidad en la distribución de antirretrovirales para las personas viviendo con VIH	Número de medidas adoptadas para la continuidad en la distribución de antirretrovirales para las personas viviendo con VIH.
Nota de orientación para los Estados y otras partes interesadas sobre COVID-19 y los derechos humanos de las personas LGBTI de la ACNUDH	Garantizar que las personas LGBTI no sean objeto de discriminación o teman a represalias por buscar atención médica. Los servicios de salud que son particularmente relevantes para las personas LGBTI no deben perder prioridad debido a medidas discriminatorias.	Avanzar en la adopción de medidas para garantizar el acceso a servicios de salud para personas LGBTI	Número de medidas adoptadas para avanzar en la garantía del acceso a servicios de salud para personas LGBTI durante la pandemia respecto de las existentes antes de la pandemia.

Categoría: Violencia por prejuicio y acceso a la justicia

Recomendación	Atributos	Indicadores
Nota de orientación para los Estados y otras partes interesadas sobre COVID-19 y los derechos humanos de las personas LGBTI.	Incluir a las personas LGBTI en las medidas que se adopten para el abordaje de la violencia basada en género, los servicios de apoyo y los refugios durante la pandemia.	Inclusión o no de personas LGBTI en medidas adoptadas sobre refugio durante la pandemia.
	Inclusión a personas LGBTI en medidas adoptadas sobre servicios de apoyo durante la pandemia.	Inclusión o no de personas LGBTI en políticas públicas adoptadas sobre servicios de apoyo durante la pandemia.
	Inclusión a personas LGBTI en medidas adoptadas para abordar violencias basadas en género.	Inclusión o no de personas LGBTI en políticas públicas adoptadas para abordar violencias basadas en género.
Declaración de expertos en Derechos Humanos en el Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y Bifobia	Garantizar el acceso a la justicia en casos de violencia y discriminación contra personas LGBTI durante la emergencia de salud pública, incluyendo la realización de investigación, la adopción de legislación y la implementación de políticas públicas.	Adopción de legislación para garantizar el acceso a la justicia en casos de violencia y discriminación contra personas LGBTI durante la emergencia de salud pública.
	Implementar políticas públicas que garanticen el acceso a la justicia en casos de violencia y discriminación contra personas LGBTI durante la emergencia de salud pública.	Número de leyes creadas para garantizar el acceso a la justicia en casos de violencia y discriminación contra personas LGBTI durante la emergencia de salud pública.
		Número de políticas públicas creadas y con presupuesto para el acceso a la justicia en casos de violencia y discriminación contra personas LGBTI durante la emergencia de salud pública.
	Realizar investigación para garantizar el acceso a la justicia en casos de violencia y discriminación contra personas LGBTI durante la emergencia de salud pública.	Número de políticas públicas creadas para el acceso a la justicia en casos de violencia y discriminación contra personas LGBTI durante la emergencia de salud pública.
		Número de medidas adoptadas por instituciones nacionales como Fiscalía General o Procuraduría para garantizar el acceso a la justicia en casos de violencia y discriminación contra personas LGBTI durante la emergencia de salud pública.

Categoría: Enfoques diferenciales

Recomendación		Atributos	Indicadores
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH.	Incorporar la perspectiva de género con enfoque interseccional en las repuestas del Estado para contener la pandemia, “teniendo en cuenta los distintos contextos y condiciones que potencializan la vulnerabilidad a la que las mujeres están expuestas, como la precariedad económica, la edad, la condición de migrante o desplazada, la condición de discapacidad, la privación de libertad, el origen étnico-racial, la orientación sexual, identidad y/o expresión de género, entre otras.”	Creación de medidas con perspectiva de género y enfoque interseccional por parte del Estado.	Número de leyes creadas con perspectiva de género y enfoque interseccional a partir de la pandemia (propuestas por el Estado).
			Número de políticas públicas con perspectiva de género y enfoque interseccional creadas por el Estado a partir de la pandemia.
Directrices de ASPIRE para una respuesta COVID-19 que incluya a los LGBT del Experto independiente sobre la orientación sexual y la identidad de género de la ONU.	Recopilar datos y evidencia sobre el impacto del COVID-19 en las personas LGBT y seguir buenas prácticas en la materia.	Adopción de medidas para la recopilación de datos y evidencia sobre el impacto del COVID-19 en las personas LGBTI.	Número de medidas adoptadas para la recopilación de datos y evidencia sobre el impacto del COVID-19 en las personas LGBTI.
		Crear base de datos acerca de impactos de la pandemia sobre personas LGBTI, especificando datos sobre estado socioeconómico, impacto económico, social, político, entre otras variables.	Número de bases de datos creadas a nivel nacional, regional, y local que midan los impactos de la pandemia sobre personas LGBTI.
			Número de organizaciones que trabajan con personas LGBTI incluidas en el proceso de recolección de información.

Categoría: Violencia institucional y acceso a la justicia

Recomendación		Atributos	Indicadores
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH.	No generar actos de discriminación en las medidas para contener la pandemia y no adoptar restricciones basadas en el sexo-género de las personas.	Adopción de medidas con enfoque diferencial para garantizar la no discriminación de las personas LGBTI en las medidas para contener la pandemia.	Número de medidas de mitigación adoptadas con enfoque diferencial para garantizar la no discriminación de las personas LGBTI respecto de las medidas adoptadas para contener la pandemia.
		Prohibición de generar actos de discriminación con las medidas adoptadas para contener la pandemia	Número de actos de violencia o discriminación contra personas LGBTI que se relacionen directamente con las medidas adoptadas para contener la pandemia.
		Adopción de medidas con enfoque diferencial para evitar adoptar restricciones basadas en el sexo-género de las personas.	Número de mesas de encuentro con personas LGBTI para abordar los impactos discriminatorios de las medidas adoptadas para contener la pandemia.
		Prohibición de adoptar restricciones basadas en el sexo-género de las personas.	Número de restricciones basadas en el sexo-género de las personas durante la pandemia.
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH.	Adoptar políticas de sensibilización dirigidas a las fuerzas del orden público y a las autoridades judiciales en materia de identidad y expresión de género, que tomen en cuenta que las personas trans y de género diverso, frecuentemente, no cuentan con un documento de identificación personal que refleje de manera adecuada su identidad y/o expresión de género.	Adopción de políticas de sensibilización sobre identidad y expresión de género dirigidas a las fuerza del orden público y a autoridades judiciales.	Número de políticas de sensibilización sobre identidad y expresión de género dirigidas a las fuerzas del orden público y a autoridades judiciales adoptadas durante la pandemia, respecto de las existentes.

Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH.	Sensibilizar y capacitar, inclusive por medios de formación digital, a las fuerzas del orden público y autoridades judiciales en materia de identidad y expresión de género, para prevenir actos de discriminación y violencia en los controles policiales implementados dentro de los estados de excepción a causa del COVID-19.	Adopción de políticas de sensibilización sobre identidad de género a través de medios de formación digital dirigidas a las fuerza del orden público y a autoridades judiciales.	Número de políticas de sensibilización sobre identidad de género a través de medios de formación digital dirigidas a las fuerzas del orden público y a autoridades judiciales adoptadas durante la pandemia, respecto de las existentes.
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH.	Emitir pronunciamientos públicos de categórico rechazo a cualquier acto de discriminación basado en orientación sexual, identidad o expresión de género de las fuerzas de seguridad en sus intervenciones a civiles, así como investigar y sancionar estos actos en observancia del deber de debida diligencia.	Pronunciamientos públicos de rechazo a actos de discriminación en razón de la OSIGEG.	Número de pronunciamientos públicos de rechazo a actos de discriminación en razón de la OSIGEG respecto del número de actos de discriminación ocurridos durante la pandemia.
		Pronunciamientos públicos de rechazo a actos de discriminación en razón de la OSIGEG cometidos por las fuerzas de seguridad del Estado en sus intervenciones a civiles.	Número de pronunciamientos públicos de rechazo respecto al número de actos de discriminación en razón de la OSIGEG cometidos por las fuerzas de seguridad del Estado en sus intervenciones a civiles durante la pandemia.
		Investigación con debida diligencia de actos de discriminación en razón de la OSIGEG cometidos por las fuerzas de seguridad del Estado en sus intervenciones a civiles.	Número de investigaciones con debida diligencia iniciadas por actos de discriminación en razón de la OSIGEG cometidos por las fuerzas de seguridad del Estado en sus intervenciones a civiles respecto del número de actos de discriminación ocurridos durante la pandemia.
		Sanción de actos de discriminación en razón de la OSIGEG cometidos por las fuerzas de seguridad del Estado en sus intervenciones a civiles.	Número de sanciones impuestas por actos de discriminación en razón de la OSIGEG cometidos por las fuerzas de seguridad del Estado en sus intervenciones a civiles respecto del número de actos de discriminación ocurridos durante la pandemia.

Nota de orientación para los Estados y otras partes interesadas sobre COVID-19 y los derechos humanos de las personas LGBTI de la ACNUDH	Rechazar públicamente la estigmatización y el discurso de odio dirigido a las personas LGBTI en el contexto de pandemia. En particular, los/as líderes/as políticos y otras figuras influyentes.	Rechazo público a la estigmatización y discursos de odio contra personas LGBTI durante la pandemia.	Número de pronunciamientos públicos de rechazo a la estigmatización y discursos de odio contra personas LGBTI durante la pandemia.
		Rechazo público a la estigmatización y discursos de odio por parte de líderes/as políticas y otras figuras influyentes contra personas LGBTI durante la pandemia.	Número de pronunciamientos públicos de rechazo a la estigmatización y discursos de odio por parte de líderes/as políticas y otras figuras influyentes contra personas LGBTI durante la pandemia.
Nota de orientación para los Estados y otras partes interesadas sobre COVID-19 y los derechos humanos de las personas LGBTI de la ACNUDH	No usar Estados de Emergencia u otras medidas de emergencia para revertir los derechos y garantías existentes que se aplican a las personas LGBTI.	Prohibición del uso de Estados de Emergencia para revertir derechos y garantías a personas LGBTI.	Número de medidas adoptadas para revertir derechos y garantías a personas LGBTI durante Estados de Emergencia durante la pandemia.
Nota de orientación para los Estados y otras partes interesadas sobre COVID-19 y los derechos humanos de las personas LGBTI de la ACNUDH	Proporcionar protección a las personas trans y de género no conforme en las medidas que restringen la circulación.	Adopción de medidas para proteger a las personas trans y de género no conforme en relación con restricciones a la circulación.	Número de medidas adoptadas para proteger a las personas trans y de género no conforme respecto de las medidas para restringir la circulación durante la pandemia.

Categoría: Identidad de género

Recomendación	Atributos	Indicadores
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH	Garantizar mecanismos legales sencillos y expeditos que posibiliten a toda persona registrar y/o cambiar, rectificar o adecuar su nombre y los demás componentes esenciales de su identidad como la imagen, o la referencia al sexo o género, de una manera prioritaria durante la pandemia.	Priorización del cambio de nombre y demás componentes del documento de identidad en razón de la identidad de género durante la pandemia.
	Adopción de mecanismos legales sencillos para el cambio de nombre y demás componentes del documento de identidad de manera prioritaria durante la pandemia	Número de medidas adoptadas para la priorización del cambio de nombre y demás componentes del documento de identidad en razón de la identidad de género durante la pandemia respecto de los mecanismos existentes.
	Adopción de mecanismos legales expeditos para el cambio de nombre y demás componentes del documento de identidad de manera prioritaria durante la pandemia	Número de mecanismos legales sencillos adoptados durante la pandemia para el cambio de nombre y demás componentes de documento de identidad respecto de los existentes.
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH	Respetar la identidad de género, incluso, en el ámbito hospitalario, por lo que se deben adoptar o fortalecer políticas en esta materia y garantizar la continuidad de servicios prestados a las personas trans.	Adopción de políticas sobre identidad de género en el ámbito hospitalario.
		Adopción de políticas para garantizar la continuidad de servicios de salud prestados a las personas trans.

Categoría: Reactivación económica

Recomendación		Atributos	Indicadores
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH	Incluir a las personas LGBTI como beneficiarias de las eventuales medidas de reactivación económica adoptadas para mitigar los impactos del COVID-19.	Inclusión de las personas LGBTI como beneficiarias de medidas de reactivación económica adoptadas para mitigar los impactos del COVID-19.	Número de medidas de reactivación económica en que se incluyó a las personas LGBTI respecto de las adoptadas durante la pandemia.
Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis (SACROI) de la CIDH	Incluir a las personas LGBTI en la formulación de sus políticas de contención social y de apoyo económico, en observancia de sus obligaciones internacionales de garantía de la igualdad y no-discriminación.	Inclusión de las personas LGBTI en la formulación de políticas de contención social y de apoyo económico.	Número de políticas de contención social y de apoyo económico en que se incluyó a las personas LGBTI durante su formulación respecto de las adoptadas durante la pandemia.

Categoría: Liderazgo y defensa de derechos humanos

Recomendación		Atributos	Indicadores
Declaración de expertos en Derechos Humanos en el Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y Bifobia	Aplicar urgentemente líneas de acción destinadas a sostener y garantizar la continuidad de la labor de la sociedad civil y los defensores y defensoras de los derechos humanos, pues no deben ponerse en peligro las capacidades desarrolladas previamente en este sector.	Adopción de medidas para la protección de líderes/as y defensores/as de derechos humano LGBTI durante la pandemia.	Número de medidas sobre protección de líderes/as y defensores/as de derechos humanos que incluyan a personas LGBTI respecto de las adoptadas durante la pandemia.
Declaración de expertos en Derechos Humanos en el Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y Bifobia	Asegurar la participación de las personas, organizaciones y comunidades LGBT en el diseño, la aplicación y la evaluación de las medidas adoptadas para responder a la pandemia.	Adopción de mecanismos de participación de personas y colectivos LGBTI en el diseño, aplicación y evaluación de las medidas adoptadas durante la pandemia.	Número de mecanismos de participación que incluyan a las personas LGBTI en el diseño, aplicación y evaluación de las medidas relacionadas con la pandemia respecto de las adoptadas.
Directrices de ASPIRE para una respuesta COVID-19 que incluya a los LGBT del Experto independiente sobre la orientación sexual y la identidad de género de la ONU	Apoyar el trabajo de la sociedad civil LGBT y les defensores/as de derechos humanos y aprender de sus logros.	Adopción de medidas para apoyar el trabajo de defensa de derechos humanos de personas LGBTI durante la pandemia.	Número de medidas adoptadas para apoyar el trabajo de defensa de derechos humanos de personas LGBTI durante la pandemia.

Categoría: Vacunación

Recomendación	Atributos	Indicadores
Resolución No. 01/2022 de la CIDH sobre las vacunas contra el COVID-19 en el marco de las obligaciones interamericanas de derechos humanos	El Estado debe abstenerse de tratos discriminatorios en la distribución de vacunas, y su acceso equitativo y universal, a través de la remoción de obstáculos normativos, regulatorios o de cualquier tipo que podrían propiciar esta práctica, así como crear condiciones de igualdad real frente a grupos que han sido históricamente vulnerados en sus derechos, o que se encuentran en mayor riesgo de sufrir discriminación.	Adopción de medidas para crear condiciones de igualdad real y libre de discriminación para las personas LGBTI en la distribución de vacunas, y su acceso equitativo y universal.
Resolución No. 01/2022 de la CIDH sobre las vacunas contra el COVID-19 en el marco de las obligaciones interamericanas de derechos humanos	Los Estados deben adoptar políticas públicas que respondan a enfoques diferenciados, interseccionales e interculturales, que les permitan atender la discriminación múltiple que pueden acentuar los obstáculos de las personas en el acceso a la salud y a las vacunas.	Número de medidas adoptadas para crear condiciones de igualdad real y libre de discriminación para la distribución de vacunas, y su acceso equitativo y universal, que incluyen a las personas LGBTI respecto de las adoptadas durante la pandemia.
Resolución No. 01/2022 de la CIDH sobre las vacunas contra el COVID-19 en el marco de las obligaciones interamericanas de derechos humanos	Los Estados deben atender las necesidades particulares que derivan de factores de discriminación en el acceso a vacunas, tales como género, identidad y expresión de género.	Número de políticas públicas adoptadas para el acceso a la salud y a las vacunas que incorpora enfoques diferenciales, interseccionales e interculturales respecto de las adoptadas durante la pandemia.
		Adopción de medidas para atender las necesidades particulares de personas LGBTI en el acceso a vacunas libre de discriminación.
		Número de medidas adoptadas para atender las necesidades particulares de las personas LGBTI y la discriminación respecto de las adoptadas para garantizar el acceso a vacunas.

Conclusiones

La pandemia por COVID-19 ha generado una crisis de salud, social y económica, que ha afectado de manera negativa y desproporcional a diferentes grupos poblacionales históricamente excluidos y discriminados. Esta crisis se ha visto favorecida por las condiciones de desigualdad estructurales que se viven en muchos países, especialmente aquellas fundadas en la clase, la raza, la etnia, el género y la sexualidad, entre otras. En este sentido, se ha evidenciado un retroceso en el desarrollo humano global y en las condiciones de igualdad en relación con el ingreso, la salud y la educación, así como el incremento de la violencia y la discriminación.

Las personas LGBTI enfrentan condiciones de vulnerabilidad en razón de esas desigualdades estructurales en razón del género y la sexualidad, por tener orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversas. Así, los contextos de discriminación y violencia en entornos educativos, laborales, familiares, comunitarios y en el acceso a la salud que sufren las personas LGBTI facilitan y permiten la exposición al COVID-19 y a sus impactos negativos. De manera particular, la crisis generada por la pandemia las está afectando de manera diferenciada en el acceso a la salud, en el acceso a la economía informal, en la seguridad alimentaria y de vivienda, en el acceso a la educación y en el incremento de la violencia.

Respecto al acceso a la salud, los prejuicios relacionados con la diversidad sexual y de género imponen barreras adicionales a las personas LGBTI. Desde el momento en que solicitan un plan de salud o un seguro médico, empiezan a utilizarse prejuicios para obstaculizar su acceso, y quienes logran acceder se someten a tratos discriminatorios y a negaciones en los servicios. Además, con la pandemia se han generado obstáculos para la atención oportuna y de calidad, y los impactos en la salud

mental se han invalidado e invisibilizado. Las personas LGBTI viviendo con VIH, adultas mayores, migrantes y refugiadas, mujeres trans, entre otras, se encuentran a mayores riesgos de salud y a los impactos negativos de la pandemia.

Asimismo, como consecuencia de los prejuicios para justificar la denegación de derechos, un alto número de personas LGBTI trabajan en economías informales y en el ejercicio del trabajo sexual. La pandemia por COVID-19 ha afectado principalmente la informalidad, por cuanto las medidas de confinamiento les han impedido salir a trabajar y ha suspendido sectores “no esenciales”. Por lo tanto, respecto de aquellos sectores como la peluquería, las ventas y el trabajo sexual en que se encuentran las personas LGBTI, las medidas de aislamiento y confinamiento han impactado de manera desproporcionada. Como resultado, las personas LGBTI se han visto afectadas por la inestabilidad laboral que ha provocado mayor riesgo a la inseguridad alimentaria y habitacional.

Sobre el acceso a la educación, antes de la pandemia el acceso a la educación de las personas LGBTI ya era limitado en razón de discriminación y prejuicios asociados a sus orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversas. Sin embargo, desde las medidas de aislamiento y confinamiento que suspendieron la presencialidad en la educación, esta se convierte en insostenible para quienes enfrentan situaciones de precariedad y escases de recursos que les permita la conectividad.

Finalmente, las medidas de aislamiento social, de confinamiento y de restricción de la movilidad durante la pandemia por COVID-19 han ocasionado un incremento en diferentes formas de discriminación y violencia contra las personas LGBTI. La violencia armada, la violencia intrafamiliar, la violencia basada en género y la violencia por prejuicios relacionados con la diversidad sexual y de género están en aumento y afectan de manera desproporcionada a personas LGBTI. Específicamente a mujeres lesbianas, bisexuales y trans, niñas, niños y adolescentes con OSIGEG diversas, y a personas trans y de género diverso.

Toda esta situación que enfrentan las personas LGBTI respecto de sus derechos humanos ha sido documentada y monitoreada por parte de or-

ganizaciones internacionales como la CIDH y la ONU. Por eso, han realizado diversos pronunciamientos para resaltar los efectos negativos de la pandemia por COVID-19 en sus derechos humanos. Con este seguimiento, han realizado importantes recomendaciones sobre la implementación de enfoques diferenciales para la debida garantía y respeto de los estándares internacionales en materia de derechos de personas LGBTI. Estas recomendaciones están dirigidas a incluir a las personas LGBTI, a través del enfoque diferencial y en cumplimiento del principio de igualdad y no discriminación, en las medidas adoptadas para:

- **Asistencia social**
- **Atención en salud**
- **Acceso a la justicia en casos de violencia por prejuicio**
- **Enfoques diferenciales y perspectiva interseccional**
- **Acceso a la justicia en casos de violencia institucional**
- **Derecho a la identidad de género**
- **Reactivación económica**
- **Protección de liderazgos y defensa de derechos humanos**
- **Vacunación**

Si bien estas no han sido las únicas recomendaciones para lograr que los Estados cumplan con sus obligaciones en materia de derechos humanos, es posible utilizarlas para medir el cumplimiento de las mismas. En este sentido, las personas LGBTI defensoras de derechos humanos pueden construir índices o indicadores para implementar metodologías de medición. Este tipo de metodologías conformaran herramientas que apoyen la defensa de los derechos humanos de personas LGBTI en América Latina y el Caribe, especialmente en relación con la pandemia por COVID-19 que sigue profundizando desigualdades estructurales.

Referencias bibliográficas

- Abrams, S., Avalos, A. Gray, M. & Hawthorne K. (2020). High Level of Food Insecurity among Families with Children Seeking Routine Care at Federally Qualified Health Centers during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic [Altos niveles de inseguridad alimentaria entre familias con niñas/os buscando cuidado rutinario en Centros Federales Calificados en Salud durante la pandemia por COVID-19]. *The Journal of Pediatrics* 4, 2020.
- Alomo, M. (2020). La asistencia en salud mental durante la pandemia COVID-19. <https://martinalomo.com.ar/es/publicaciones/articulos>
- Badillo, C. (2020). Recomendaciones para reducir el déficit de derechos de las personas LGBTI en medio de la pandemia. Barranquilla: Caribe Afirmativo y Friedrich-Ebert-Stiftung en Colombia (FESCOL).
- Bentata, C., Prat, J. & Ripani, L. (2020). Informalidad laboral y coronavirus: una combinación desafiante. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://blogs.iadb.org/trabajo/es/informalidad-laboral-y-coronavirus-una-combinacion-desafiante/>
- Blundell, R., Costa, M., Joyce, R. & Xu, X. (2020). COVID-19 and inequalities [COVID-19 y desigualdades]. *Fiscal Studies* 41(2), p. 291-319.
- Calderón, F. y Szmukler (1997). La pobreza y las nuevas condiciones de desigualdad social. *Nueva Sociedad*, 166, 149, pp. 74-87.
- Cantillo, J. (2020, 20 de junio). Era prostituta y trans, creía tener coronavirus pero le negaron la atención: su muerte se convirtió

en bandera en Colombia. Infobae. <https://www.infobae.com/america/colombia/2020/06/20/era-prostituta-y-trans-creia-tener-coronavirus-pero-le-negaron-la-atencion-su-muerte-se-convirtio-en-bandera-en-colombia/>

Caribe Afirmativo (2018). Arcoíris en blanco y negro. Reflexiones en torno a derechos, condiciones de vida y construcción de paz de personas LGBTI en el Caribe colombiano. Barranquilla: Caribe Afirmativo.

Caribe Afirmativo (2019a). Nosotras resistimos. Informe sobre violencias contra personas LGBT en el marco del conflicto armado en Colombia. Barranquilla: Caribe Afirmativo.

Caribe Afirmativo (2019b). Devenir en silencio. Exploración de la violencia intrafamiliar hacia personas LGBT y entre parejas del mismo sexo/género en el Caribe colombiano. Barranquilla: Caribe Afirmativo.

Caribe Afirmativo (2020a, 6 de abril). Riesgos de personas con VIH frente a pandemia del COVID-19. <https://caribeafirmativo.lgbt/riesgos-personas-vih-frente-pandemia-del-COVID-19/>

Caribe Afirmativo (2020b, 8 de abril). El pico y género en Bogotá. Poniendo en riesgo a las personas trans. <https://caribeafirmativo.lgbt/pico-genero-bogota-poniendo-riesgo-las-personas-trans/>

Caribe Afirmativo (2020c, 8 de mayo). Impacto psicosocial del COVID-19 en personas con OSIGEG diversas. <https://caribeafirmativo.lgbt/impacto-psicosocial-del-COVID-19-personas-osigeg-diversas/>

Caribe Afirmativo (2021). Vidas confinadas. Informe sobre derechos humanos de personas LGBT en el Caribe colombiano 2020. Barranquilla: Caribe Afirmativo.

Carvajal, S. (2020, 27 de marzo). Impactos del COVID-19 en personas LGBT. Dejusticia. <https://www.dejusticia.org/impactos-del-COVID-19-en-personas-lgbt/>

Castañeda, W., Correa, G. & Pérez, A. (2011). Condiciones laborales y retos de trabajo decente en las ciudades de Barranquilla, Cartagena y Santa Marta. Medellín: Escuela Nacional Sindical.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL (2020). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19. Efectos económicos y sociales. Informe Especial COVID-19. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/S2000264_es.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF (2020). Violencia contra niñas, niños y adolescentes en tiempos de COVID-19. https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46485/S2000611_es.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL & Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura -FAO (2020). Cómo evitar que la crisis del COVID-19 se transforme en una crisis alimentaria. Acciones urgentes contra el hambre en América Latina y el Caribe. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45702/S2000393_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH (2020a, 20 de abril). La CIDH llama a los Estados a garantizar los derechos de las personas LGBTI en la respuesta a la pandemia del COVID-19 [Comunicado de prensa]. <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/081.asp>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH (2020b, 27 de marzo). CIDH instala su Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a Crisis para la Pandemia del COVID-19. <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/063.asp>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH (2020c, 11

de abril). La CIDH hace un llamado a los Estados a incorporar la perspectiva de género en la respuesta a la pandemia del COVID-19 y a combatir la violencia sexual e intrafamiliar en este contexto. <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/074.asp>

Declaración de expertos en Derechos Humanos en el Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y Bifobia (2020, 17 de mayo). <https://www.ohchr.org/SP/NewsEveCnts/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25884&LangID=S>

El Espectador (2020, 6 de junio). ¡Queremos la verdad! #JusticiaParaAlejandra. El Espectador – La Disidencia. <https://www.elespectador.com/noticias/nacional/muerte-de-alejandra-monocuco/>

El Tiempo (2019, 17 de septiembre). El 90 % del trabajo que se les brinda a los venezolanos es informal. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/trabajos-informales-de-los-venezolanos-en-colombia-413472>

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública 37(2), p. 327-334.

Human Rights Watch (2020). Submission to the UN special rapporteur on violence against women, its causes and consequences regarding COVID-19 and the increase of domestic violence against women [Informe entregado a la relatoría especial de la ONU sobre violencia contra las mujeres, sus causas y consecuencias en relación al COVID-19 y al incremento de la violencia doméstica contra las mujeres]. <https://www.hrw.org/news/2020/07/03/submission-un-special-rapporteur-violence-against-women-its-causes-and-consequences>

Kutateladze, B., Parsons, J., & Vera Institute of Justice. (2015). Why, what and how to measure? A User's guide to measuring Rule of Law,

Justice and security programmes (United Nations Development Programme, Ed.).

La República (2021, 11 de marzo). Colombia, Perú y Chile, los países de la región que más migrantes venezolanos reciben. La República. <https://www.larepublica.co/globoeconomia/colombia-peru-y-chile-son-los-paises-de-la-region-que-mas-migrantes-venezolanos-reciben-3137442#:~:text=A%20la%20fecha%2C%20Colombia%2C%20con,el%20%C3%A9xodo%20en%20ese%20pa%C3%ADs.>

Lloyd, M. (2020). Desigualdades educativas y la brecha digital en tiempos de COVID-19. En H. Casanova Cardiel (Coord.), Educación y pandemia: una visión académica (pp. 115-121). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación.

Mantilla, N. (2015). Sangre gay: la tutela que quedó [Tesis]. Universidad de los Andes. <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/17690/u714088.pdf?sequence=1>

Mejía, A. & Benavides, L. (2008). Barreras de acceso a servicios de salud de las personas lesbianas, gay, bisexuales y transgénero de Bogotá D.C. Bogotá: Alcaldía de Bogotá.

Montaño, M. (2020, 1 de julio). Lo que viven las mujeres trans en un consultorio. Pontificia Universidad Javeriana. <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/lo-que-viven-las-mujeres-trans-en-un-consultorio/>

Murillo, J. & Duk, C. (2020). El COVID-19 y las Brechas Educativas. Revista latinoamericana de educación inclusiva, 14(1), 11-13.

Nájera, H. (2020). Desigualdades institucionales de salud en México frente al COVID-19. En Cordera, R. & Provencio, E. (Coords.), Cambiar el rumbo: el desarrollo tras la pandemia (p. 103-110). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Organización de las Naciones Unidas - ONU (2020, 14 de julio). En Colombia la paz es otra víctima de la pandemia de COVID-19 [Noticias ONU]. <https://news.un.org/es/story/2020/07/1477431#:~:text=sobre%20Noticias%20ONU-,En%20Colombia%20la%20paz%20es%20otra,la%20pandemia%20de%20COVID%2019&text=%E2%80%9CPese%20al%20compromiso%20y%20las,los%20200%2C%20llegando%20a%20210.>

Organización Internacional del Trabajo - OIT (2020). La crisis de COVID-19 y la economía informal. Respuestas inmediatas y desafíos de política. [Nota informativa]. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/briefingnote/wcms_745450.pdf

Organización Mundial de la Salud - OMS (2020a, 27 de abril). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Comunicado de prensa]. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---COVID-19>

Organización Mundial de la Salud - OMS (2020b, 30 de noviembre). Preguntas y respuestas sobre la COVID-19, el VIH y los antirretrovirales. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>

Patel, J. A., Nielsen, F., Badiani, A. A., Assi, S., Unadkat, V. A., Patel, B., Ravindrane, R., & Wardle, H. (2020). Poverty, inequality and COVID-19: the forgotten vulnerable [Pobreza, inequidad y COVID-19: la vulnerabilidad olvidada]. *Public health*, 183, 110-111.

Portafolio (2020). Gobierno fija cuatro medidas para el pago de arriendos en el país. Portafolio. <https://www.portafolio.co/economia/gobierno/pago-de-arriendos-en-colombia-durante-la-cuarentena-por-el-coronavirus-539568>

- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD (2020). COVID-19 and human development. Assessing the crisis, envisioning the recovery [COVID-19 y desarrollo humano. Evaluando la crisis y visualizando la recuperación]. Nueva York: United Nations Development Programme.
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F. & Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Colomb. J. Anesthesiol. 48(4). <https://www.revcolanest.com.co/index.php/rca/article/view/930>
- Rodríguez-Bailón, R. (2020). Inequality viewed through the mirror of COVID-19 [La desigualdad ante el espejo del COVID-19], International Journal of Social Psychology 35(3), p. 647-655.
- Ruiz, M. (2021). Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19, Gac Sanit 35(1), p. 95-98.
- Semana (2019, 20 de septiembre). ¿País de arrendatarios? 34% de viviendas en Colombia están en arriendo. Semana. <https://www.semana.com/economia/articulo/cual-es-el-porcentaje-de-viviendas-arrendadas-en-colombia/277145/>
- Trejos, L. & Badillo, R. (2021). Pandemia y conflictos armados en el Caribe colombiano: Informe sobre la violencia armada en el 2020. Barranquilla: Centro de Pensamiento UNCaribe de la Universidad del Norte.



@caribeafirmativo



@caribeafirmativ

caribeafirmativo.lgbt

Apoya:



Financian:

