

Diversidad sexual y COVID-19:

estudio de caso sobre la experiencia de la comunidad trans
viviendo en el contexto socio estructural colombiano

¿La vulnerabilidad de las personas trans aumentó
con la pandemia?

Siglas

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

TEM: Teoría del estrés de minorías

PREDIVA: prejuicios, representaciones sociales,
exclusión, discriminación, invisibilización, violen-
cias, aniquilación

LGBTIQ: lesbiana, gay, bisexual, transgénero, tran-
sexual, travesti, intersexual y queer

Diversidad sexual y COVID-19:

estudio de caso sobre la experiencia de la comunidad trans viviendo en el contexto socioestructural colombiano

José E. Guerrero Bravo

Resumen

El estudio de caso tiene el propósito de describir el aumento de la vulnerabilidad de personas trans en el contexto social colombiano afectado por la pandemia. Para este fin, se aplica un análisis cualitativo usando entrevistas semiestructuradas a personas trans y personal de organizaciones de apoyo a la diversidad sexual, además se utilizan reportes de prensa que narran experiencias de personas trans, así como expresiones en redes sociales de la comunidad trans. Para el análisis se utiliza el programa NVivo con categorías generadas a través de los marcos teóricos de determinantes sociales de salud y el estrés de minorías. Los resultados narran el contexto social, algunas experiencias y los efectos en la salud mental y bienestar que producen la discriminación, el estigma y la violencia, exacerbado en pandemia. Las personas trans están expuestas a un estrés excesivo propio de una minoría vulnerable, esto como resultado de su posición en la sociedad. Se recomienda implementar y dar seguimiento a políticas diferenciales LGBTIQ pensadas en la influencia de los determinantes estructurales e intermedios que afectan las inequidades de esta población.

La pandemia aumentó las desigualdades e inequidades en salud de las poblaciones que tradicionalmente son vulnerables (1). Dentro de las poblaciones vulnerables, las minorías sexuales han experimentado constantemente pobres indicadores de salud cuando se comparan con la población heterosexual (2,3). Con la pandemia se reportó un aumento en sus problemas de salud física, emocional y psicológica (4-6). Dentro de estas minorías sexuales, la comunidad trans es la que sistemáticamente presenta mayor vulnerabilidad y problemas en sus indicadores de salud (7,8).

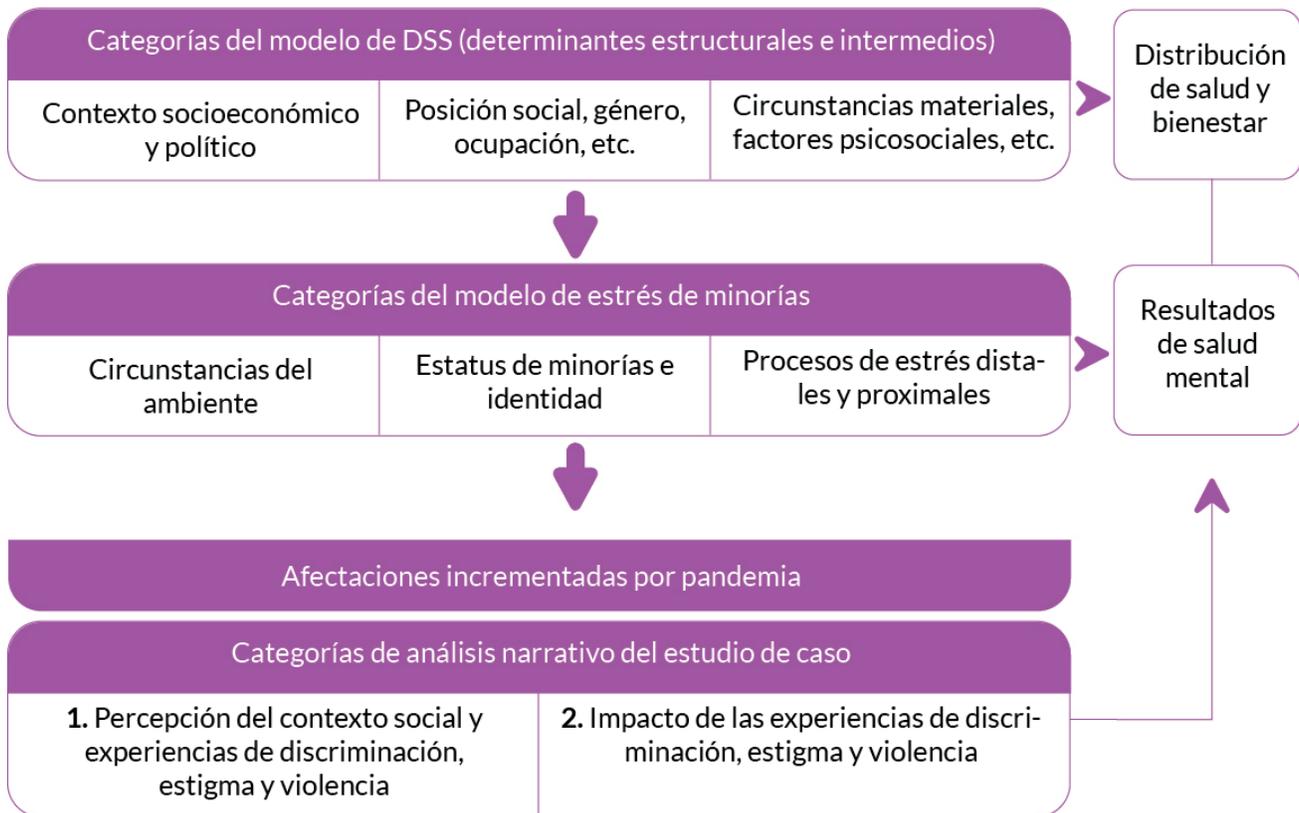
La presente sección plantea un estudio cualitativo a través de un estudio de caso, centrado en la experiencia de la comunidad trans en el contexto social colombiano impactado por la pandemia. Indaga sobre las experiencias de discriminación, estigma y violencia que se dan en este contexto. Además, analiza el efecto de la medida de restricción de circulación en Bogotá entre el 13 de abril al 11 de mayo del 2020 que se basó en el género (medida de pico y género). Para su análisis, el estudio utiliza el marco conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) (9) y la teoría del estrés de minorías (TEM) de Meyer

(10). El marco de los DSS plantea que el contexto en que las personas viven, se desarrollan y trabajan explica las desigualdades e inequidades en salud (9), mientras que la TEM propone que el estigma, el prejuicio, y la discriminación crean un ambiente social hostil, eventos maltratantes, violentos y estresantes que causan el exceso de prevalencias de problemas de salud en las minorías de diversidad sexual (10).

El estudio de caso se basa en el análisis de cinco entrevistas semiestructuradas a personas trans y personal de instituciones de ayuda a personas trans. Además, se exploran relatos de experiencias que las personas trans tuvieron con la medida de pico y género en Bogotá, haciendo una búsqueda en noticias digitales de periódicos (El Espectador y El Tiempo) y capturando expresiones en las redes sociales de la comunidad trans (Twitter y Facebook). El gráfico 1 describe los principales temas abordados en las entrevistas y en la búsqueda de información. Las categorías de análisis narrativo del estudio de caso se derivan de los modelos DSS y la TEM. Los modelos teóricos originales de referencia incluyen mayor detalle e interacción entre sus componentes.

Gráfico 1. Principales temas del estudio de caso basado en los marcos conceptuales DSS y TEM.

Correlación de categorías entre los marcos conceptuales de los determinantes sociales de la salud (DSS) y el estrés de minorías



Fuente: Elaborado por el equipo del ONS.

Las categorías de análisis guían secuencialmente la narrativa del estudio de caso y ayudan a comprender cómo se materializan los efectos de discriminación, estigma y violencia en las personas trans. Una persona que vive en el contexto social colombiano experimenta simultáneamente todas estas categorías. La narración del estudio de caso comienza con una descripción de la percepción del contexto social y las experiencias de discriminación, estigma y violencia que viven las personas trans, luego se describe el impacto que producen esas experiencias en la salud. Las narraciones de las personas entrevistadas hacen referencia al contexto que normalmente viven, exacerbado ahora por la pandemia.

El sábado 18 de abril del 2020, día autorizado para

circulación de mujeres en la vigencia de la medida de pico y género en Bogotá, Daian regresaba a su casa cuando su vecino la insultó y la apuñaló por circular el día de mujeres. Pero este odio no era nuevo, los insultos de su vecino eran rutinarios desde que Daian empezó a revelar su transición a los 17 años. Desde ese inicio ha sido víctima de violencia, ha sufrido rechazo social y familiar. El ataque de su vecino fue el segundo registrado en su vida de mujer trans, cuando empezó a revelar su identidad de género un hombre la golpeó y la apuñaló siete veces. Daian ya ha sobrevivido a dos ataques de odio que le han provocado profundas depresiones. Su historia se repite con las personas trans en varios ámbitos del contexto socio estructural del país.

Percepción del contexto social y experiencias de discriminación, estigma y violencia

La percepción social se traduce en el contexto de desarrollo de la persona trans. Ese ambiente social puede crear entornos estresantes que han sido descritos en la TEM como conductores de problemas de salud mental, que se dan específicamente en personas que pertenecen a grupos minoritarios estigmatizados (10,12).

A la pregunta sobre cómo perciben que la sociedad colombiana ve a las personas trans y la descripción de ese contexto social, modificado por la pandemia, varias de las personas entrevistadas estructuran sus respuestas con un modelo de análisis desarrollado por la Fundación Grupo de Acción y Apoyo a Personas Trans (GAAT): el modelo PREDIVA (Prejuicios, Representaciones Sociales, Exclusión, Discriminación, Invisibilización, Violencias, Aniquilación) que explicaría mediante la acción de sus componentes cómo se anula o aniquila una vida trans (13):

“(…) dentro de la organización incluso elaboramos un modelo de análisis también para mirar las violencias, la discriminación, que se llama el modelo [PREDIVA], que es un modelo en acrónimo realmente lo que traduce son como, estas causas, medios y fines que tiene la aniquilación de nuestras experiencias y la aniquilación no solamente leída como la ausencia del cuerpo físico sino también la aniquilación entendida como invisibilizaciones, discriminaciones y siete tipos de violencia que hemos caracterizado que vivimos las personas trans a lo largo de nuestra experiencia cuando la asumimos públicamente” (cita 16) [P1].

Según las narraciones, en el contexto colombiano predomina un pensamiento patriarcal que impide el desarrollo de la identidad. En algunos ambientes, se patologiza a las personas que se identifican como trans, ejemplo de ello es la asociación que se realiza entre personas trans y las enfermedades de transmisión sexual. Independientemente de las prevalencias atribuidas a grupos poblacionales, el efecto de la patologización y estigmatización que las personas hacen a otros tendrá efectos en la salud (14).

La tabla 1 resume expresiones de los temas del modelo PREDIVA encontrado en la narración de las entrevistas y las fuentes de información analizadas. Varias de las frases de las personas entrevistadas y las narraciones de la prensa, evidencian que los prejuicios, la discriminación y la violencia se incrementó en la pandemia.

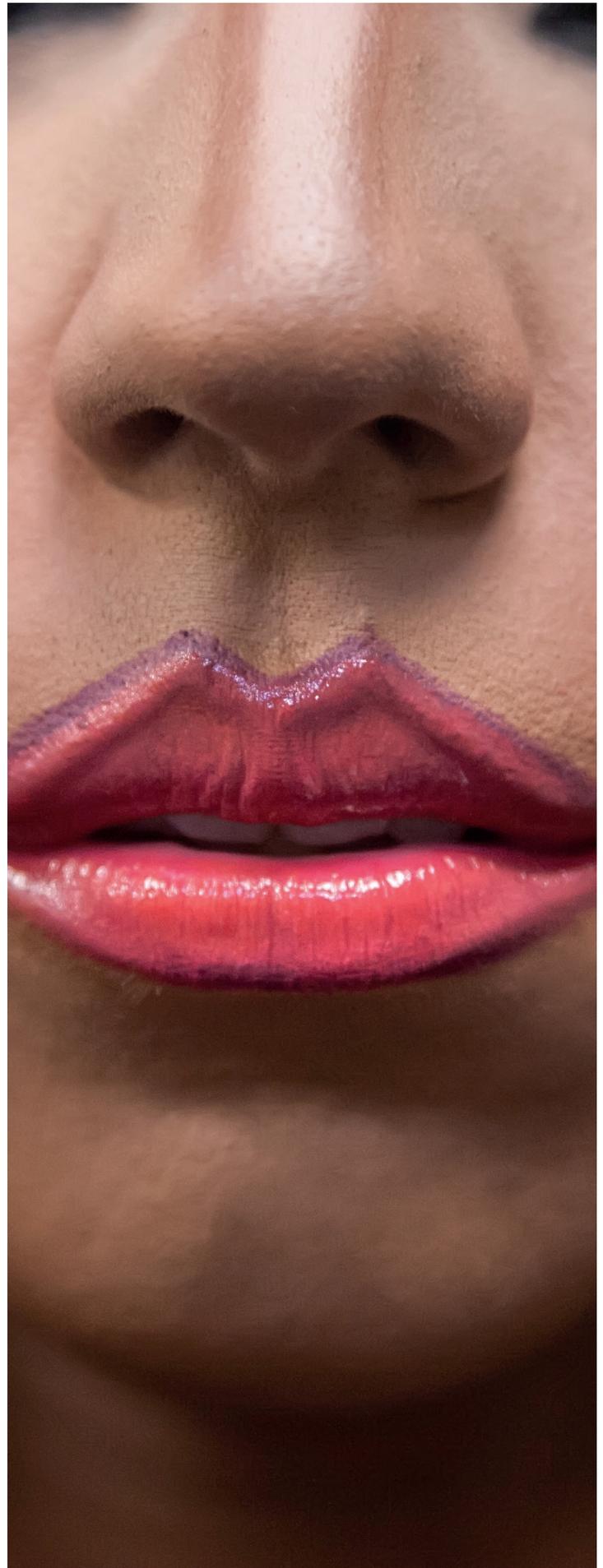


Tabla 1. Ejemplos de expresiones sobre los temas del modelo PREDIVA encontradas en las narraciones y fuentes de información analizadas.

Tema (frecuencia de archivos)	Significado	Evidencia en la pandemia
Prejuicios (9)	Predisposiciones de las personas que generan abuso y violencia en el otro. Está relacionada con la jerarquización y estratificación social, el afectado no puede acceder a la distribución del poder y los recursos. La cita describe el efecto de la medida de pico y género, ciudadanos violentan de acuerdo con sus prejuicios.	"(...) en la organización recibimos varias denuncias de personas que estaban siendo discriminadas y violentadas, porque esta medida como que puso además en la palestra pública nuestras identidades, y la posibilidad a personas del común de ejercer una labor policiva sobre la identidad que portábamos" (cita 57) [P1].
Representaciones sociales (3)	Tiene el efecto de invisibilizar y patologizar la experiencia trans, no hay reconocimiento en agendas sociales y políticas, por lo tanto, no se logra la inclusión plena en las políticas públicas que hacen parte de la categoría de los determinantes sociales estructurales.	"(...) entonces si uno ve (...) cuáles son los personajes LGBT en la radio, en el tv (...) y todas estas representaciones sociales son personas muy pintorescas, o que exclusivamente su personaje es porque tiene VIH, o que son personas violentas (...) que recrean muchas cosas negativas sobre nuestra identidad o expresiones" (cita 32) [P3].
Exclusión, discriminación, invisibilización y violencia (14)	Estos son los medios mediante los cuales se logra la aniquilación de las identidades trans. Estos medios crean un ambiente hostil que tiene repercusión en la salud mental y el bienestar de las personas trans. La cita describe un acto de discriminación y violencia contra una persona trans, la medida de pico y género es excluyente cuando se fundamenta en el binarismo de género.	"Desde que fue decretada la medida de pico y género en Bogotá, Joseph Rodríguez supo que salir a la calle a abastecerse implicaría un enorme riesgo. Es un hombre trans y, según la normativa, podía salir a las calles los días impares, pues su identidad de género es masculina (...) El 15 de abril fue víctima de discriminación y transfobia al intentar ingresar a un almacén de cadena, cuando le prohibieron la entrada y se burlaron de su apariencia física. La denuncia la hizo pública en redes sociales (...) en las últimas dos semanas, solamente en Bogotá, han reportado 23 casos de violencia contra personas de esta población porque, según los reportes policiales, {han salido el día equivocado a abastecerse}" (Art. 2) [El espectador].

Fuente: Elaborado por el equipo del ONS.

La pandemia exacerbó los eventos hostiles para las personas trans

A las personas entrevistadas se les preguntó sobre las experiencias de discriminación, estigma y violencia en el contexto social en Colombia y cómo había cambiado durante la pandemia. En la narrativa surgieron múltiples entornos de análisis donde se dan cotidianamente esas experiencias y abarcan la mayoría de nuestro espectro social, según ellas exacerbado por la pandemia.

Las primeras experiencias de rechazo que las personas trans experimentan se encuentran en el hogar, la familia puede convertirse en el detonador inicial de experiencias estresantes o de experiencias de apoyo:

"Sí para muchas digamos en la familia, el círculo familiar, pues muchas veces es como uno de los primeros agresores o generadores de violencia o discriminación, pero obviamente no es así en todos los casos, hay muchas personas LGBT también que sus familias conocen su orientación sexual o identidad de género y que las apoyan, pero sí creo que en términos generales no es como por decir que les pase a todas" (cita 29) [P2].

La pandemia provocó el confinamiento, el retorno de muchas personas a sus núcleos familiares y pasar más tiempo en ambientes cerrados. En estas situaciones, dependiendo del grado de aceptación de la diversidad, pueden generar más situaciones de discriminación y violencia:

“(…) a nivel de cotidianidad en la familia y demás, si la familia tiene unas dificultades en relación a la identidad de la persona va a ser mucho más difícil (...) el contexto va a ser supremamente punitivo, no por nada la violencia intrafamiliar y la violencia basada en género incrementó en la pandemia y es porque los lugares de interacción cada vez fueron menos, entonces eso hace que la posibilidad de ser agredido o agredida o agredide fuese más por miembros de la familia (cita 32) [P5].

Las experiencias de rechazo pueden continuar a nivel comunitario, laboral, académico y de salud. En el plano académico provoca que la mayoría de las personas que manifiestan una identidad diversa sean excluidas y no alcancen alto grado de escolaridad. Esto repercute en que las personas trans se vean destinadas a trabajos informales, muchas ejercen el trabajo sexual como salida laboral ante la carencia de dinero, vivienda y apoyo social (15). Ya se ha reportado que la pandemia provocó una disminución en la empleabilidad de la población general y una emergencia económica (16). En el caso de las personas trans, las narraciones demuestran una gran vulnerabilidad económica en sus integrantes:

“(…) la habitabilidad de calle de mujeres trans y de hombres trans fue gigante, porque realmente si tú no tienes para pagar el cuarto, pues te van a echar y con violencia, o sea no te van a sacar de buenas maneras si no con violencia, y tú también estás sujeto a cualquier tipo de riesgos y de riesgos sociales, o sea la vida en calle, consumo de sustancias psicoactivas, criminalidad, o sea acá hay demasiados aspectos a analizar; y si eres migrante aún más” (cita 26) [P4].

“Una de las mujeres transgénero en Barranquilla que quedó desempleada desde el comienzo de la cuarentena. ‘La peluquería donde trabajaba, quebró. Tuve que montarme en buses para pedir dinero porque tengo que pagar el arriendo y respondo por mi mamá, que es adulta mayor’. En su caso, ha tenido que dedicarse al trabajo sexual pese a los peligros de contagiarse porque, dice, no encontró otra salida para subsistir durante la cuarentena” (Art. 3) [El Espectador].

En los entornos de salud se presentan también acciones de discriminación y estigma que terminan provocando un alejamiento del sistema. Algunos miembros del personal de salud no están preparados académica ni culturalmente para trabajar con la diversidad sexual. Esta carencia de conocimiento provoca desconfianza, trato irrespetuoso y que las personas no asistan a los servicios médicos (2,4). Además de estas situaciones ocurrentes en el sistema de salud, la pandemia trajo otras barreras de acceso en salud que interrumpían los

procesos de transición necesarios en personas trans:

“(…) un hombre trans residente en Bucaramanga no ha podido lograr que le apliquen la dosis trimestral de medicamentos hormonales. Desde hace dos semanas dice estar experimentando fuertes crisis de depresión por la pandemia y por la ausencia del tratamiento” (Art. 3) [El Espectador].

“Hemos encontrado que muchos aún no tienen acceso a una EPS, además existen homofobia y transfobia en los centros médicos, por lo que ellas deciden no volver y se pierden los planes preventivos y de atención” (Art. 3) [El Espectador].

“En muchas IPS que llevaban el acompañamiento por ejemplo de procesos de terapias de reemplazo hormonal para personas con experiencia de vida trans o que llevaban acompañamientos psicosociales, o de psicólogos, o psiquiatras para personas trans (...) no habían podido acceder a estos mismos servicios (...) en la organización, pues sí notábamos que incluso la cantidad de recepción de casos que teníamos frente a temas de salud había aumentado mucho, o sea muchas personas estaban consultando mucho más temas de cómo poder acceder y cómo poder garantizar su derecho a la salud” (cita 39) [P1]

Según un reciente informe de derechos humanos de la organización Colombia Diversa (17), el 2020 fue reportado como el año en donde se produjo mayor violencia contra la población LGBT, siendo las mujeres trans las mayores víctimas. Las narraciones muestran estas experiencias:

“(…) pues lo que vimos en nuestro último informe anual de derechos humanos corresponde al del año 2020, es que este fue el año en el cual registramos un mayor número de todos los casos de violencia contra personas LGBT (...) es el año que hemos registrado más homicidios, más amenazas, también aumentaron los casos de violencia policial” (cita 53) [P2].

“Y lo que veíamos por ejemplo en el informe o en la investigación que realizamos hace un año, fue también como incrementa la violencia doméstica, o sea que todo el tiempo convivas con personas que no respeten y reconozcan tu identidad, pues agrava precisamente todos como unos temas de salud mental” (cita 38) [P3].

Al preguntar sobre cuáles actores de la sociedad consideraban más agresores de la diversidad, las narraciones describieron que reciben agresiones de la sociedad en general, pero de manera más específica identificaron a diferentes entidades del Estado, especialmente a la Policía Nacional. Otros actores



mencionados fueron las iglesias con sus prejuicios y sus prácticas de terapias de conversión, así como mujeres cisgénero o cis (identidad de género que coincide con el fenotipo sexual) que no reconocen a las mujeres trans. La policía es mencionada como la institución que más vulnera los derechos de las personas de minoría sexual. Las experiencias de discriminación y violencia por parte de la policía ya han sido documentadas, las personas trans son las más violentadas dentro de estas minorías. El informe de derechos humanos de Colombia Diversa reporta el 2020 como el año con la cifra más alta de violencia policial (17).

Las personas entrevistadas señalan que las trabajadoras sexuales son las que más experimentan la violencia policial. Al ser la policía el agresor y el cuidador de la ciudadanía, las denuncias y la búsqueda de justicia se convierten en un reto para las personas trans:

“(…) hay casos en los que, si las personas denuncian, las represalias por hacerlo llegan a ser incluso peores pues las personas son amenazadas, agredidas físicamente o perseguidas e intimidadas constantemente por agentes de la @PoliciaColombia” (Tuit 48 Red Comunitaria trans).

Las experiencias hostiles que experimentan las personas trans en diferentes ámbitos del contexto colombiano se convierten en un problema cíclico con

pocas opciones, muchas personas trans no pueden acceder a ambientes saludables necesarios para lograr el bienestar, la cohesión social y poder desarrollarse plenamente. Este desarrollo personal está relacionado con el contexto socioeconómico y político donde se encuentren. Tiene relación con la posición social, su ocupación y esos ejes de desigualdad que provocan experiencias distintas a las vividas por las poblaciones cis género. Es decir, es un efecto aditivo, la discriminación, el estigma y la violencia que enfrentan las personas trans es una carga adicional que no experimentan las personas cis género.

Impacto de las experiencias de discriminación, estigma y violencia

Además de indagar por el impacto de las experiencias de discriminación y violencia, a las personas entrevistadas se les preguntó sobre experiencias directas que hayan tenido con relación a personas trans afectadas por COVID-19 y el sistema de salud. Con respecto a esto, no tenían datos a través de las organizaciones, pero sí escucharon del caso bastante mediático de Alejandra Monocuco, mujer trans que muere el 29 de mayo del 2020 de problemas respiratorios con sospecha de COVID-19. Sus convivientes denunciaron que Alejandra no fue atendida apropiadamente por el personal paramédico y murió esperando ser trasladada a un hospital. Esta experiencia también describe un ambiente de discriminación:

“(…) solo tenemos información como de la casuística, por ejemplo está entre esos el caso de Alejandra Monocuco (…) sus compañeras de apartamento denunciaron que no tuvo una atención médica adecuada y pues que esto pudo haber agravado (…) no sé si se pudo haber salvado, pero pues el hecho es que estaba mal, con síntomas respiratorios y que cuando llamaron a una ambulancia, no le dieron atención médica al ver que era una mujer trans, pero también al saber que vivía con VIH; y pues después de esto dura unas horas agonizando, ella murió. Hubo un caso similar que se denunció, creo que fue en Cartagena, lo mismo, una mujer trans habitante de calle con síntomas respiratorios que no tuvo atención médica y que murió creo incluso en la calle por esto” (cita 81) [P2].

Las experiencias provocadas en distintos ámbitos de nuestra estructura social generan muchos impactos en el bienestar y salud de las personas trans. Es importante diferenciar en la TEM, el estrés que viene de los eventos y procesos personales del individuo (estrés proximal) y el estrés social que proviene de factores estresantes provocados por su entorno social (estrés distal). El estrés social tiene un mayor impacto en las personas con categorías estigmatizantes, se relaciona con el bajo nivel socioeconómico, el racismo, el sexismo, la transfobia (18). Ambos influyen en la salud personal; el estrés proximal necesita de intervenciones individuales y el estrés social de intervenciones pensadas en colectivo.

El modelo conceptual de los DSS muestra que esa categorización en donde el individuo se desarrolla explicará sus indicadores de salud y bienestar, por su parte la TEM lo operacionaliza con categorías contextuales similares, explicando los efectos en la salud mental de grupos minoritarios. Por supuesto, la TEM también opera para otros grupos minoritarios vulnerables como los afrodescendientes, las personas en sobrepeso y personas con enfermedades estigmatizantes (18–20).

Las narrativas de las personas entrevistadas describieron un contexto social donde se genera ese estrés social, que lleva en muchas situaciones a la invisibilización, anulación o en las palabras de los entrevistados: “la aniquilación”. Por ejemplo, muchas de esas experiencias de violencia terminan afectando la integridad física o desplazamiento del territorio habitado:

“(…) hemos conocido casos de personas trans que digamos han quedado con incapacidades temporales o permanentes después de ataques violentos, por ejemplo, que se desplazan de manera forzada por ser atacadas o

amenazadas sea por grupos armados, por la policía, por vecinos, por particulares, por desconocidos” (cita 61) [P2].

Los casos de violencia que llevan al asesinato producen un efecto de duelo colectivo, una sensación de ser objetivo de la anulación o aniquilación por parte de la sociedad:

“(…) hay un análisis que hacíamos a través del observatorio [PREDIVA] y era que cuando ocurría el asesinato de una persona con experiencia de vida trans, había también una respuesta social desde el sector social trans, de un duelo colectivo, además de una persona que portaba una identidad trans, es porque su asesinato se debía en razón a su identidad, un poco también como que eso generaba desconfianza, malestar, depresiones” (cita 37) [P1].

Estas experiencias y la pérdida de apoyo social producen un mayor estrés emocional, el apoyo es muy importante en las experiencias de vida trans, su pérdida puede llevar a estados solitarios que acentúan los efectos en la salud mental. Una de las personas entrevistadas describe la experiencia en su fundación de apoyo:

“(…) digamos que la depresión, la ansiedad es gigante, la baja autoestima, las inseguridades, los errores cognitivos presentes en todo momento, entonces temores, pesimismo, cuadros también de problemas en la alimentación, en la regulación del sueño, conductas auto agresivas o agresivas, lesivas; yo creo que es un sin número, por eso te decía es un sin número de situaciones que pueden desencadenar hasta en el propio suicidio” (cita 36) [P4].

Pasar por estas experiencias llevan a cuadros de depresión y suicidio. En algunos casos para poder sobrevivir socialmente las personas trans optan por el ocultamiento, no permitirse expresar la identidad que sienten. Este ocultamiento produce unos procesos psicológicos internos que afectan la salud (21). La experiencia de la negación de la identidad por ocultamiento, o que otra persona le niegue su identidad, crea unos problemas de trastorno de la personalidad que también afectan la vida trans. Por eso, los entornos de crecimiento, aceptación, afirmación son muy importantes:

“(…) si yo te digo a ti como, no mira, es que yo siento que hoy soy mujer, y tú me dices no es que tú no sabes quién eres y todavía estás muy chiquito o chiquita; pues yo le estoy enseñando a esa persona a desconfiar de sus propias experiencias privadas, y eso tiene unos efectos súper importantes en relación a si hay depresión,

que entonces ahí podemos vincularlo también con el tema de la adquisición de trastornos de personalidad” (cita 40) [P5].

En pandemia los trastornos de salud mental aumentaron en la población general y en los grupos de minorías sexuales. Los niveles de depresión, ansiedad y alteraciones en el estado de ánimo son algunos ejemplos (22,23). La narrativa de las personas entrevistadas y las otras fuentes de información muestran ese aumento. Además de la experiencia de violencia contra Daian narrada al inicio de esta sección, muchas personas trans manifestaron que sus necesidades básicas y su salud mental se afectaron:

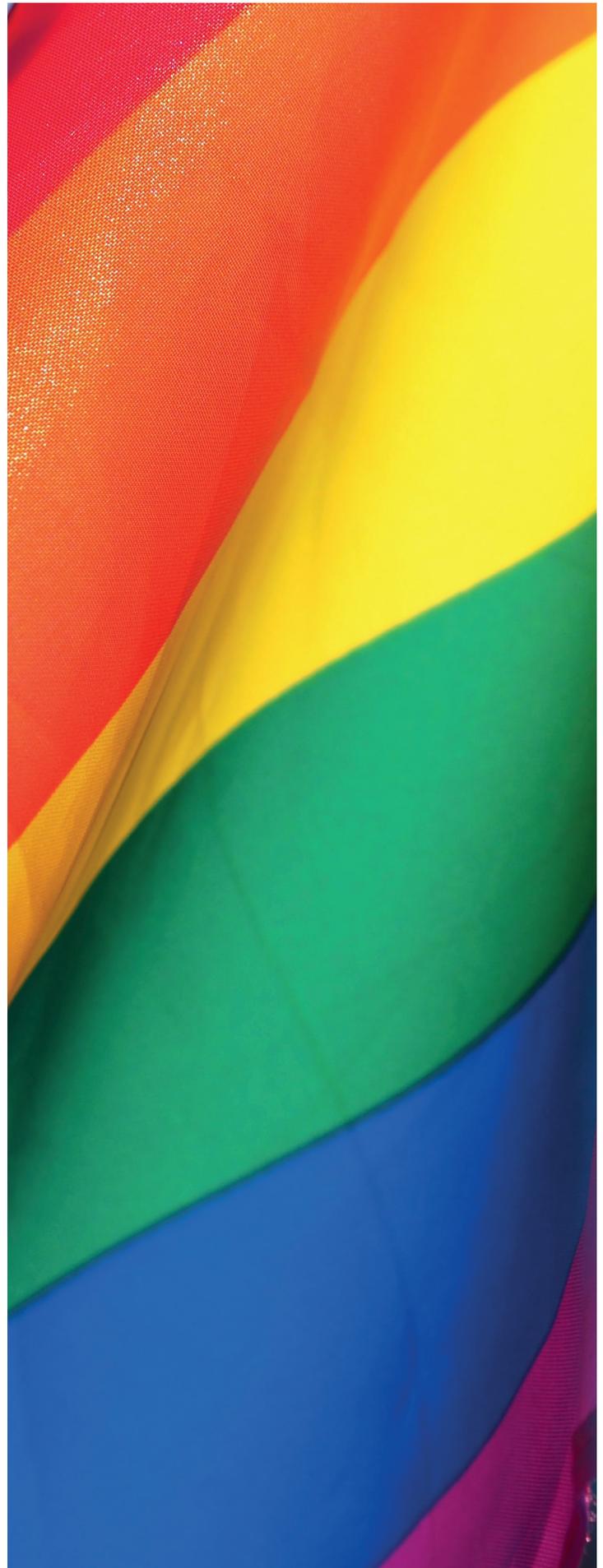
“(…) durante todos estos días escuchamos numerosos relatos de personas trans que se han sentido directa e indirectamente afectadas en su salud mental por la medida. La ansiedad, tan común y recurrente por estos días, de incertidumbre y aislamiento, se manifiesta en ellas con una cruel singularidad. Al hambre, la baja en ingresos, el encierro, la soledad y el miedo a contagiarse del COVID-19, se suma la angustia que provoca salir a la calle y ser fiscalizado públicamente por un desconocido, hasta el punto de que algunos de ellos nos confesaron que han dejado de salir a hacer compras de primera necesidad, aguantándose hasta el hambre, por el solo hecho de evitar cualquier hostigamiento o humillación” (Art. 4) [El Espectador].

En términos de salud, se ha relacionado el aumento de los trastornos de salud mental con un incremento en el riesgo de contraer otras enfermedades (23). Varias situaciones descritas anteriormente ejemplifican los retos emocionales y psicológicos que miembros de la comunidad trans tienen que enfrentar en pandemia. Esta situación los pondría en mayor riesgo de desarrollar otras complicaciones de salud.

Efecto de la medida de pico y género como ejemplo de política implementada

Cuando Colombia es comparada con otros países se pueden observar avances en la política de derechos de personas LGBT, sin embargo, según las personas entrevistadas, estas políticas no son implementadas cabalmente. En la mayoría de los casos se sigue solamente pensando en el binarismo del género y no en los grupos de identidad minoritaria y los enfoques diferenciales (24).

Usamos la medida de pico y género en Bogotá como ejemplo para documentar el efecto del contexto social y las repercusiones que tiene en la vida de una persona



porque trans. Esta medida fue adoptada para enfrentar el aumento de los casos de COVID-19, también fue utilizada en Panamá y Perú (25,26), pero a diferencia de esos países, en Bogotá la Alcaldía aclaró que “las autoridades públicas sin excepción: respetarán las diversas manifestaciones de identidad de género de las personas” (27).

Dado las cifras de violencia contra la mujer y las personas con diversidad sexual, desde las organizaciones de derechos humanos se manifestó lo inconveniente e ineficiente de la medida (25,26), finalmente la medida fue retirada el 11 de mayo del 2020 por la Alcaldía de Bogotá aduciendo inviabilidad por reactivación económica:

“(…) debido a la cantidad de personas que comenzarán a salir por la reactivación económica, la medida se vuelve inviable” (Art. 1) [El Espectador].

Según las personas entrevistadas y las fuentes de información, la medida provocó varios casos registrados de discriminación y violencia. No solo discriminación contra la población trans, sino también acoso contra las mujeres cis género:

“(…) además de los previsible agravios que ha sufrido la población trans y que han sido publicados en redes, las mujeres se han sentido vulnerables y temerosas de salir a la calle. Varias twitteras (...) sufrieron acoso por parte de los hombres que, al saberse en “su día” reafirmaban conductas acosadoras” (Art. 3) [El Espectador].

Las experiencias de discriminación fueron documentadas para hombres y mujeres trans por distintas organizaciones. En varios casos la policía fue un grupo involucrado en la escena de agresión. La policía que debía ser cuidadora del cumplimiento del derecho a la libre identificación según el decreto, termina siendo implicada en muchos casos de agresión:

“(…) en la mayoría de casos las víctimas terminan siendo retiradas del lugar, humilladas y afectadas emocional y psicológicamente. En dos de ellos aparecen involucrados miembros de la policía” (Art. 4) [El Espectador].

“La @redcomunitariat registró 20 incidentes violentos en contra de personas trans en supermercados durante la medida” (tuit 1) [RedComunitariaTrans].

Los efectos de discriminación de la medida también se observaron en las redes sociales. Las personas transfóbicas que rechazan la diferencia migran más cómodamente a redes sociales:

“(…) la población trans también ha tenido que soportar la transfobia y el juzgamiento en redes sociales, donde el tema se enciende cada vez que la Red Comunitaria Trans publica un video denunciando uno de estos episodios ‘Eso pasa cuando son maricas. Los lunes orinan parados y los martes sentados’; ‘Así te mutilas el pene no engañas a nadie’ (...) son algunos de los muchos comentarios”. (Art. 4) [El Espectador].

“Ya existía una sociedad transfóbica, xenofóbica, clasista que rechaza las disidencias, se exacerbó la violencia policial, esto de que todo el mundo se dé cómo debatir los derechos humanos, la burla sobre personas trans, todo eso, pero se traslada al escenario virtual” (cita 42) [P3].

Como lo muestran los testimonios, la medida provocó el juzgamiento de personas trans por parte de la policía y cualquier persona, cualquiera tenía la libertad de discriminar y violentar a raíz de sus prejuicios. La circulación en ese periodo estaba limitada por lo que cada persona entendiera como identidad y expresión de género y no como el derecho constitucional al libre desarrollo de la personalidad que protege las identidades diversas.

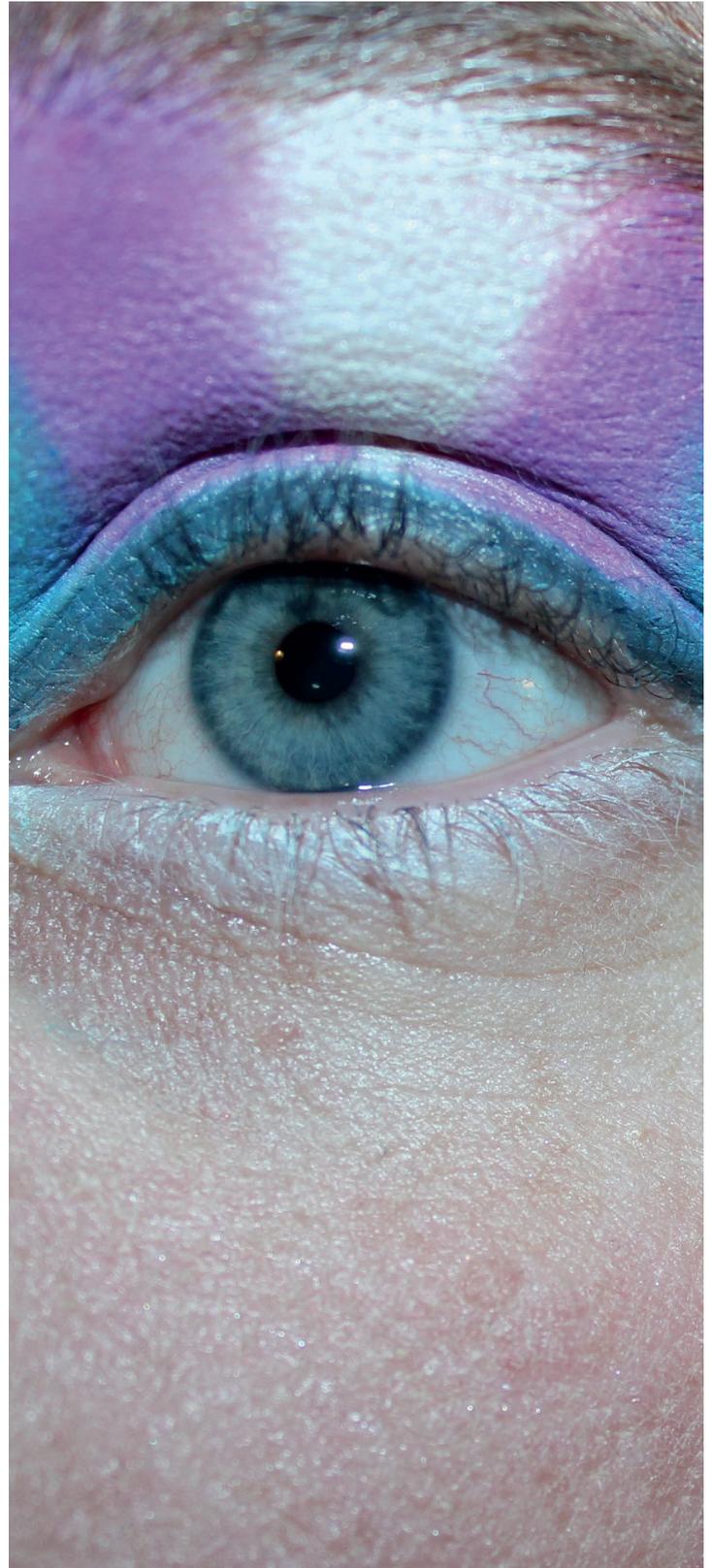
Conclusiones

Esta sección describe a través del estudio de caso que la vulnerabilidad de las personas trans aumentó durante la pandemia. Concurrente con lo descrito en otros brotes infecciosos, la afectación en los grupos poblacionales no es igual, siempre los más vulnerables dentro del espectro social terminan siendo más afectados (28). Comprender que el contexto socio estructural influye en los problemas de salud mental y bienestar general ayuda a plantear soluciones de política pública colectiva. Las experiencias de violencia unidas a una mayor frecuencia de trastornos mentales aumentan la condición de vulnerabilidad y ponen a las minorías sexuales como grupo central en cualquier política de salud pública.

Este análisis tiene limitaciones. Al ser una población vulnerable y altamente estigmatizada es difícil establecer contactos para realizar entrevistas. En Colombia, las instituciones oficiales para recolección de datos sobre la salud de la población LGBT no tienen implementada esta práctica en sus formularios. Aún persiste la invisibilidad estadística de estos grupos históricamente discriminados.

De las entrevistas y las fuentes de información se derivan las siguientes recomendaciones

- Dada la dificultad para encontrar y relacionar variables de captación de población LGBTIQ+, se recomienda impulsar en las instituciones oficiales la captación de variables relacionadas a esta población, siguiendo las recomendaciones del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 (29) y las recomendaciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos -OCDE (2019) (30). Estas estadísticas son importantes para levantar evidencia y proponer intervenciones de política pública en salud.
- Para lograr una mejor comprensión de las identidades diversas y provocar un mejor trato y bienestar se recomienda fomentar la educación con enfoque de género en instituciones del Estado, el sistema educativo y el sistema de salud. Esta formación debe incluir procesos de sensibilización de funcionarios públicos y todas las personas que tenga como trabajo la atención a personas LGBTIQ+.
- Producir mejores indicadores de justicia ante agresiones requiere establecer un sistema de monitoreo de las acciones de justicia que llevan los casos de las personas LGBTIQ+.
- Monitorear constantemente los casos que no se resuelvan oportunamente para disminuir las cifras de impunidad.



Agradecimientos

Quiero agradecer especialmente a las y los participantes de este estudio de caso por compartir sus experiencias. Sus aportes contribuyen a impulsar los cambios necesarios para impactar nuestro contexto social, y así lograr una sociedad con mayor inclusión, equidad y justicia social.

Fotografías: Zuania Muñiz Meléndez

Referencias

1. Okonkwo NE, Aguwa UT, Jang M, Barré IA, Page KR, Sullivan PS, et al. COVID-19 and the US response: accelerating health inequities. *BMJ Evidence-Based Med.* 2020;0(0):bmjebm-2020-111426.
2. Baptiste-Roberts K, Oranuba E, Werts N, Edwards L V. Addressing Health Care Disparities Among Sexual Minorities. Vol. 44, *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America.* W.B. Saunders; 2017. p. 71-80.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Mental Health for Gay and Bisexual Men* | CDC. 2010.
4. American Psychological Association. How COVID-19 impacts sexual and gender minorities. 2020.
5. Hafí B, Uvais NA. Difficulties faced by sexual and gender minorities during COVID-19 crisis. Vol. 74, *Psychiatry and Clinical Neurosciences.* Blackwell Publishing; 2020. p. 444.
6. Phillips G, Felt D, Ruprecht MM, Wang X, Xu J, Pérez-Bill E, et al. Addressing the Disproportionate Impacts of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Gender Minority Populations in the United States: Actions Toward Equity. Vol. 7, *LGBT Health.* Mary Ann Liebert Inc.; 2020. p. 279-82.
7. Torres TS, Hoagland B, Bezeerra DRB, Garner A, Jalil EM, Coelho LE, et al. Impact of COVID-19 Pandemic on Sexual Minority Populations in Brazil: An Analysis of Social/Racial Disparities in Maintaining Social Distancing and a Description of Sexual Behavior. *AIDS Behav.* 2021 Jan;25(1):73-84.
8. Schultze FR. Condiciones de vida de la comunidad LGBTI en la pandemia COVID-19. *Cuestión Urbana.* 2020;8-9.
9. Organización Mundial de la Salud. *Determinantes sociales de la salud.* WHO. World Health Organization; 2013.
10. Meyer IH. *Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence.* 2003.
11. Maldonado, J.C. and Murcia MP. *Burlas, discriminación y puñaladas: la violencia que revela el Pico y Género* | *El Espectador.*
12. Valentine SE, Shipherd JC, Healthcare B. A systematic review of social stress and mental health among transgender and gender non-conforming people in the United States HHS Public Access. *Clin Psychol Rev.* 2018;66:24-38.
13. Fundación Grupo de Acción y Apoyo a personas Trans G. *5 Derechos en clave trans. Análisis sobre la situación de los derechos a la movilidad, la educación, el trabajo, la salud y la vivienda de las personas Trans en Colombia.* Fundación GAAT. Bogotá; 2021.
14. Goldberg DS. On Stigma & Health. *J Law.* 2017;45:475-83.
15. Bianchi FT, Reisen CA, Zea MC, Vidal-Ortiz S, Gonzales FA, Betancourt F, et al. Sex Work Among Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in Bogotá. *Arch Sex Behav.* 2014;43:1637-16-50.
16. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. 2020;
17. *Colombia Diversa.* 2020, el año con la cifra más alta de violencia policial, asesinatos y amenazas contra personas LGBT. 2021.
18. Allison KW. Stress and Oppressed Social Category Membership. *Prejudice.* 1998;145-70.
19. Fife BL, Wright ER. The dimensionality of stigma: A comparison of its impact on the self of persons with HIV/AIDS and cancer. *J Health Soc Behav.* 2000;41(1):50-67.
20. Miller CT, Myers AM. Compensating for Prejudice. *Prejudice.* 1998;191-218.
21. Pachankis JE, Mahon CP, Jackson SD, Fetzner BK, Bränström R. Sexual orientation concealment and mental health: A conceptual and meta-analytic review. *Psychol Bull.* 2020 Oct;146(10):831.
22. Baumel K, Hamlett M, Wheeler B, Hall D, Randall AK, Mickelson K. *Living Through COVID-19: Social Distancing, Computer-Mediated Communication, and Well-Being in Sexual Minority and Heterosexual Adults.* *J Homosex.* 2021;68(4):673-91.
23. Krause KD. Implications of the COVID-19 Pandemic on LGBTQ Communities. Vol. 27, *Journal of Public Health Management and Practice.* Lippincott Williams and Wilkins; 2021. p. S69-71.
24. Olivar-Rojas AF. Políticas públicas y enfoques diferenciales: aproximaciones desde la interculturalidad y la democracia radical. *Iztapalapa Rev Ciencias Soc y Humanidades.* 2020 Jan;41(88):139-62.
25. Rodríguez Rondón MA. *Bodies of Exception.* *NACLA Rep Am.* 2020 Jul;52(3):268-73.
26. Sardiña M. Covid-19: ¿por qué la medida de restricción por género violenta a la comunidad trans? *france24.com.* 2020.
27. Alcaldía Mayor de Bogotá. Circular conjunta 012 de 2020 (Abril 11). 2020.
28. Braveman P. Accumulating Knowledge on the Social Determinants of Health and Infectious Disease. *Public Health Rep.* 2011;3(126).
29. Gobierno de Colombia. *Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.* Bogotá; 2018.
30. OECD. *Society at a Glance 2019 OECD, social indicators a spotlight on LGBT people.* 2019.