

Orientación sexual y expresión de género

1 Justificación

1.1 Las personas cuya identidad sexual, orientación sexual o expresión de género es diferente de la norma son vulnerables a la opresión y marginalización en distintos grados en todas las naciones del mundo. En algunas situaciones enfrentan o han enfrentado sanciones legales que han incluido la pena capital por identificarse o comportarse como no heterosexuales. Incluso cuando no se considera ilegal, la atracción o actividad sexual entre personas del mismo sexo (incluso entre adultos que consienten), o la apariencia o el comportamiento que difieren de las normas de género de la sociedad con frecuencia son estigmatizadas como resultado de homofobia o heterosexismo institucionalizados. En la segunda mitad del siglo XX se ha producido el surgimiento de un movimiento de "liberación" mundial que tiene como objetivo erradicar las barreras sistémicas y culturales que impiden los derechos igualitarios y fomentar la inclusión social de las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI). Los trabajadores sociales apoyan esta iniciativa de empoderamiento en todos los contextos nacionales y culturales en los que trabajan.

1.2 Los trabajadores sociales deben comprometerse con el objetivo de mejorar el bienestar de las personas cuya identidad sexual, orientación sexual o expresión de género pueda diferir de la norma, como aspecto esencial del compromiso ético y práctico de la profesión con los derechos humanos. Este compromiso especial con las personas de todas las edades que son (o son percibidas como) homosexuales, lesbianas, transgénero, intersex o queer, o que presentan no conformidad de género, es necesario porque, aunque su identificación difiere en distintas naciones y culturas, con frecuencia no tienen acceso igualitario a los beneficios tangibles e intangibles de ser miembros completos de la sociedad humana.

1.3 Los trabajadores sociales están involucrados en muchas actividades profesionales críticas para el bienestar de personas homosexuales, lesbianas, transgénero, intersex, queer o con no conformidad de género. Las iniciativas específicas incluyen el suministro de servicios de atención de la salud física y mental y programas de salud pública en el transcurso de su vida; iniciativas de prevención e intervención en relación con la vulnerabilidad a la violencia interpersonal y una amplia gama de otras disparidades de salud, como la vulnerabilidad a la infección por VIH y al suicidio; la lucha contra la marginalización y la discriminación en entornos educativos, de empleo y de justicia criminal; apoyo a la formación y el funcionamiento de la familia de formas que validen a la pareja, la paternidad y otras relaciones familiares; y actividades a fin de proporcionar protección de los derechos civiles básicos y para garantizar la participación completa en la toma de decisiones políticas, económicas y comunitarias. Por tanto, es esencial que la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (IFSW, por sus siglas en inglés) manifieste claramente su posición sobre asuntos relevantes a todas las personas cuya identidad sexual, orientación sexual o expresión de género pueda diferir de la norma.

2 Cuestiones¹

2.1 CRIMINALIZACIÓN. A principios de 2014, 76 naciones todavía tenían leyes que criminalizaban a las personas sobre la base de su identidad sexual u orientación sexual, leyes que en la actualidad se consideran un legado de la colonización (UNHCHR, 2011). Estas leyes incluyen "leyes contra la sodomía" que criminalizan la actividad sexual e íntima entre dos personas del mismo sexo, lo que incluye, por ejemplo, a hombres que tienen sexo con hombres (MSM, por sus siglas en inglés) y no se identifican como homosexuales o bisexuales. En el marco de estas leyes las penas varían, pero en algunos casos incluyen la ejecución. De acuerdo al UNHCHR, "la actividad sexual consentida entre adultos en privado está cubierta por el concepto de 'privacidad' según el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos" (2011, p. 14). Aunque la tendencia general es que las naciones deroguen estas leyes, la existencia continua de esta violencia avalada por el estado contra las personas LGBT y otras tiende a fomentar actos individuales de violencia contras las personas que son o son percibidas como LGBT, MSM o mujeres que tienen sexo con mujeres (WSW, por sus siglas en inglés). Es esencial que todas las naciones actúen para decriminalizar a las personas y los actos LBGT.

2.2 PATOLOGÍA. Aunque se veían motivados para combatir la percepción de las personas LGB como moralmente defectuosas, en el norte global de principios del siglo XX los investigadores sobre sexualidad comenzaron a caracterizar los comportamientos y la atracción entre personas del mismo sexo como una patología, específicamente como formas de enfermedad psiquiátrica. La caracterización de personas LGB como enfermos psiquiátricos, a su vez, dio nacimiento a una era de "tratamientos" involuntarios y voluntarios para estos trastornos, que con frecuencia eran disciplinarios y casi siempre inefectivos. Las personas LGBT que vivían con estas reglas de diagnóstico "en los libros" pueden haberse considerado "enfermos" por definición, y eran vulnerables a tratamientos de salud mental no deseados o involuntarios. A partir de la década de 1970, los activistas que consideraban que las personas LGBT representaban variaciones normales del funcionamiento humano lograron implementar cambios en los sistemas de diagnóstico psiquiátrico que los declaraban trastornados. No obstante, en muchos contextos nacionales todavía existen profesionales de salud mental que promueven tratamientos para cambiar una identidad LGBT no deseada, a pesar de que se ha llegado a un consenso científico que afirma que esos tratamientos son, en el mejor de los casos, inefectivos, y en el peor, pueden tener efectos negativos a largo plazo (NASW, 2000, APA, 2009). Estudios médicos y científicos recientes, además de decisiones judiciales basadas en ellos, han hecho hincapié en comprender que la diversidad de identidad de género y expresión de género refleja variaciones en las expresiones individuales y sociales naturales de la identidad de género. A nivel mundial, podemos ver esfuerzos para despatologizar la no conformidad de género a nivel médico, terapéutico, judicial y social. Deben continuar las iniciativas para quitar la no conformidad de género de todos los sistemas formales de clasificación de enfermedades y detener los tratamientos médicos o

¹ En esta sección del informe, la terminología varía para reflejar las políticas o estudios específicos a los que se hace referencia (por ejemplo, LGB, LGBT, LGBTQ, LGBTI).

de salud mental dañinos con el objetivo de cambiar estas identidades o expresiones de género.

2.3 PECADO. Las religiones y organizaciones religiosas varían en gran medida en su perspectiva de las personas LGBT. Los sistemas de creencias religiosas fundamentalistas de muchos tipos consideran pecaminosos la no conformidad de género y los actos sexuales no normativos. Aquellos dentro de esas comunidades de fe que llegan a considerarse personas LGBT pueden sufrir como resultado conflictos internos y rechazo social/espiritual. La libertad de seguir las creencias religiosas y las prácticas espirituales elegidas no puede extenderse al punto que esta práctica constituya una violación de la dignidad humana y los derechos humanos básicos de cualquier persona o grupo de personas. En muchos contextos nacionales continúan las pugnas culturales en relación a cómo permitir libertad religiosa y al mismo tiempo evitar la degradación o marginalización de las personas LGBT.

2.4 CULTURA. Existen muchas variaciones en relación a cómo los distintos grupos culturales incorporan o no a las personas LGBT y/o las personas que presentan no conformidad de género a sus sociedades. Por lo tanto, las iniciativas para mejorar la inclusión social y reducir la opresión, la estigmatización y la marginalización variarán de acuerdo al contexto cultural y el sistema social. Incluso cuando las normas sociales y creencias dominantes puedan ser homonegativas, con frecuencia existen otros valores sociales y culturales que pueden invocarse para apoyar las iniciativas de desestigmatización e inclusión. Aumentar la visibilidad de las personas LGBT es importante ya que las interacciones sociales positivas con frecuencia fomentan actitudes y comportamientos de mayor aceptación.

Las personas LGBT y otras personas con no conformidad de género con frecuencia forman grupos sociales, organizaciones e instituciones con sus pares. Estas "subculturas" y organizaciones no gubernamentales pueden proporcionar seguridad, servicios esenciales, autoayuda, apoyo social y una base para el activismo político. Una sociedad inclusiva para con las personas LGBT también debe apoyar a estos grupos e instituciones formados por personas LBGT, que las aceptan y empoderan.

2.5. INTERSECCIONALIDAD. Las personas también tienen identidades múltiples que intersectan en formas que hacen que su experiencia sea única. En el norte global, se ha postulado que ser un hombre que viola las normas de género conlleva mayor estigma social que ser una mujer que hace lo mismo, mientras que ser tanto mujer como WSW puede conllevar un estado de "doble opresión". También se encuentra que las personas LGBT de color con frecuencia sufren marginalización incluso dentro de las organizaciones e instituciones LGBTQ. Así como en otras dimensiones de la diversidad, debe reconocerse y celebrarse la gran variación entre las personas LGBTQ en distintos contextos nacionales, culturales y generacionales.

3 Antecedentes

3.1 La comunidad internacional considera que la garantía de derechos humanos de las personas LGBT está fundada en la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, adoptada en 1948. Históricamente, en todas las naciones del mundo, las personas LGBT no han gozado de acceso igualitario a derechos humanos básicos, protecciones, recursos y servicios. Como respuesta a esta discriminación, han surgido iniciativas internacionales recientes con el objetivo de erradicar estas inequidades. Estas iniciativas incluyen:

3.2 La presentación de una resolución a la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2008 con el tema "Orientación sexual y expresión de género". La resolución, firmada por más de 60 naciones de todos los continentes, reafirmó "el principio de no discriminación [que exige] que los derechos humanos se apliquen de forma equitativa a todos los seres humanos, independientemente de su orientación sexual o identidad de género" y expresó inquietud sobre las "violaciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en base a la orientación sexual o identidad de género." Esta resolución, aunque no fue adoptada en la Asamblea General, se basó en una resolución titulada "Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género" adoptada anteriormente ese año por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA, 2008). Dentro de la Unión Europea, el Parlamento Europeo ha establecido una hoja de ruta para proteger los derechos de las personas LGBT y combatir la discriminación (Parlamento Europeo, 2012)

3.3 Como seguimiento a las medidas tomadas en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en Viena en 1993 y frente a "una gran inquietud por actos de violencia y discriminación en todas las regiones del mundo cometidos contra personas debido a su orientación sexual e identidad de género", y la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea (CE: Justicia, 2009), que incluye la protección de las personas LGBTI.

La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos adoptó una resolución expresando inquietud por las violaciones a los derechos humanos que contra personas LGBT (OACDH). Posteriormente, ese mismo año (diciembre de 2011), publicó su primer informe sobre "Leyes y prácticas discriminatorias y actos de violencia contra individuos en base a su orientación sexual y su identidad de género", documentando las muchas áreas en todo el mundo en las que las personas LGBT no gozan de derechos humanos básicos y los muchos tipos de persecución, discriminación, estigmatización y marginalización que sufren. La Agencia de los Derechos Fundamentales (FRA) de la Unión Europea (2009, 2013) e ILGA-Europa (2010) también desarrollaron informes sobre la violencia y la discriminación contra las personas LGBTI en naciones miembro de la Unión Europea.

3.4 En 2013, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013) publicó un informe conceptual titulado "Abordar las causas de las disparidades en cuanto al acceso y la utilización de los servicios de salud por parte de las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y trans (LGBT)". Este informe describió inequidades significativas en una amplia gama de indicadores de salud que reflejan diferencias en los determinantes sociales de salud, específicamente los que son resultado de la estigmatización, la

discriminación y la marginalización. La Agencia de los Derechos Fundamentales (FRA) de la Unión Europea (2013) ha publicado una investigación sobre la situación de las personas LGBT en las naciones de la Unión Europea y en Croacia.

3.5. Varias entidades de las Naciones Unidas han integrado las cuestiones de orientación sexual y expresión de género en su trabajo, incluida la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACDH), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FPNU) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA).

3.6 Además de su Declaración Universal de Derechos Humanos, la ONU ha adoptado otras resoluciones y convenciones (avaladas por muchas naciones) relevantes para las personas LGBT. Estas incluyen la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CETFDICM, 1979), que aborda los riesgos especiales que corren las mujeres lesbianas y bisexuales), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1996), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), la Convención de los Derechos del Niño (1989) y la Convención y Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados (1951/1967). De forma similar, la FRA de la UE (2014) ha publicado investigaciones sobre estos temas, abordando la violencia y la discriminación contra lesbianas y mujeres transgénero específicamente, y continúa trabajando sobre este tema (ILGA, 2013).

4 Áreas críticas de inquietud para el trabajo social

4.1 El informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos de diciembre de 2011 documenta "leyes y prácticas discriminatorias y actos de violencia contra individuos en base a su orientación sexual e identidad de género en todas las regiones del mundo." El informe de 2013 de la Organización Panamericana de la Salud también documentó muchas áreas en las que las personas LGBT sufren de forma desproporcionada de las enfermedades y no gozan de acceso equitativo a atención de salud afirmativa y competente. Por otro lado, en la segunda mitad del siglo XX se observó el surgimiento de las iniciativas de autoayuda y defensa a favor de las personas LGBT en muchas naciones del mundo. Todos los trabajadores sociales comparten un compromiso ético con la defensa de la justicia social a favor de todas las personas oprimidas y marginalizadas. Asimismo, los trabajadores sociales están empleados en muchos sectores e instituciones de la sociedad que afectan el bienestar de las personas LGBT de todas las edades. Debido a su relevancia para los trabajadores sociales de todo el mundo, a continuación se describen seis áreas críticas de inquietud.

4.2 **El derecho a la vida, la libertad y la seguridad.** Según lo manifiesta el OACDH (2011), "todas las personas, incluidas las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y transgénero (LGBT)... tienen derecho de gozar... del derecho a la vida, la seguridad

personal y la privacidad; el derecho a no sufrir torturas, arrestos ni detenciones arbitrarios, el derecho a no sufrir discriminación y el derecho a la libertad de expresión, asociación y reunión pacífica" (p. 4). La criminalización de la conducta entre personas del mismo sexo y/o la identidad LGBT, real o percibida, viola por definición estos derechos fundamentales. En 5 de las 76 naciones que criminalizan la identidad o la conducta LGBT, puede aplicarse la pena de muerte como resultado de las actividades consentidas entre adultos del mismo sexo.

En este momento, seis naciones y algunas jurisdicciones dentro de naciones (por ejemplo, estados, provincias, ciudades) ofrecen garantías constitucionales de protección de los derechos civiles frente a la discriminación en base a la orientación sexual y la expresión de género. Además de proporcionar estas garantías, los gobiernos tienen la obligación de evitar y castigar, investigar y procesar todos los actos de violencia contra las personas LGBT. Asimismo, los refugiados que temen por sus vidas, su seguridad o sus seguridades básicas en sus países de origen no deben ser obligados a regresar y debe ofrecérseles el asilo correspondiente (ACNUR, 2011).

4.3 Violencia interpersonal. Además de la persecución legal, en todo el mundo hay casos de violencia homofóbica y transfóbica, tanto física como psicológica. Este fenómeno se comprende como violencia de género motivada por un deseo de imponer las normas de género dominantes. Esta violencia puede ser más extrema que la que se observa en otros delitos motivados por prejuicios (ACNUR, p. 8). La violación y otras formas de violencia sexual contra las personas LGBT también son muy frecuentes en todo el mundo. Existen casos bien documentados de tortura y abuso, incluidos abusos dentro de prisiones y cárceles.

4.4 Inequidad económica. En comparación con las disposiciones que garantizan los derechos civiles, más naciones (54) tienen disposiciones explícitas de no discriminación en el empleo en base a la orientación sexual y la expresión de género. En ausencia de tales protecciones, las personas LGBT pueden enfrentar rechazo en el ámbito laboral, despidos u obstáculos para avanzar en sus empleos en base a la realidad o percepción de ser una persona LGBT. Asimismo, los beneficios para empleados, incluidos los beneficios de seguro social vinculados al empleo, con frecuencia no se les ofrecen de forma equitativa, lo cual los deja, junto con sus familias, vulnerables a la inseguridad económica incluso si tienen empleo. Por esta y otras razones, los datos limitados disponibles sobre el bienestar económico de las personas y los grupos familiares LGBT sugiere que sufren desventajas en comparación con otros. Esta desventaja es especialmente pronunciada en el caso de lesbianas y mujeres bisexuales, reflejando las desventajas adicionales que sufren todas las mujeres, y para personas transgénero y con no conformidad de género. Asimismo, muchas personas LGBT relatan la experiencia de sufrir acoso verbal y otras formas de discriminación en el trabajo.

4.5 Disparidades de salud. Todas las personas tienen el derecho de disfrutar del nivel de salud y bienestar más alto posible, así como de acceso equitativo a todos los sistemas de salud y atención social. No obstante, en todas las naciones las personas LGBT sufren en demasía de mala salud y acceso reducido a los servicios de atención de salud de calidad,

debido a la estigmatización y la discriminación en la sociedad civil y los sistemas de servicio de salud en sí mismos. Las personas LGBT con frecuencia reciben atención inadecuada debido a la falta de comprensión de sus situaciones sociales y experiencias, la denegación de servicio, el servicio deficiente, la falta de inclusión de los miembros de su familia y sus parejas en su atención y de una tendencia a evitar el tratamiento por estos motivos (OPS, 2013, Cruz, 2014.). La divulgación de una identidad LGBT siempre es un problema al buscar y utilizar servicios de atención de salud, lo que hace que la confidencialidad por parte de los proveedores de atención de salud sea vital.

Aunque los datos epidemiológicos son limitados, existe un acuerdo generalizado de que existen disparidades de salud específicas para las personas LGBT en conjunto, así como para subgrupos específicos. Estas incluyen: (a) índices más altos de algunas enfermedades mentales, entre ellas, depresión y trastornos de ansiedad, índices más altos de tabaquismo y uso de alcohol, así como índices más altos de suicidio e ideación suicida en todos los grupos; (b) obesidad y cáncer de mama en mujeres lesbianas y bisexuales; (c) VIH y otras enfermedades de transmisión sexual entre hombres homosexuales y bisexuales y MSM; (d) jóvenes LGBT sin hogar, lo cual acarrea problemas de salud; (e) aislamiento y falta de servicios inclusivos entre las personas LGBT de edad avanzada; y (f) alta prevalencia de suicidio, ideación suicida y otros problemas de salud mental entre personas transgénero. Asimismo, todos enfrentan un riesgo más alto de sufrir violencia, delitos motivados por el odio y otras formas de victimización, con los efectos traumáticos que esto acarrea. Gran parte de este índice de enfermedades aumentado se considera resultado del aislamiento social, la victimización y el estrés crónico que parecen muchas personas LGBT (OPS, 2013).

Por último, en la actualidad es un hecho bien establecido que los tratamientos con el objetivo de cambiar la orientación sexual o expresión de género de una persona son tanto inefectivos como potencialmente dañinos. Muchas organizaciones de salud y salud mental han condenado estos tratamientos, tanto para jóvenes como para adultos (por ejemplo, NASW, 2000; APA, 2009); y otras organizaciones de renombre, tanto internacionales como estadounidenses, incluidas asociaciones de salud, salud mental y psicoterapéuticas, tienen políticas similares.

4.6 VIH/sida. Aunque la forma de la epidemia de VIH/sida difiere entre las distintas naciones, en todas partes del mundo los hombres homosexuales y bisexuales, así como otros MSM, corren mayores riesgos de contraer el virus del VIH. En muchos contextos, estos hombres pueden mostrarse renuentes a someterse a análisis y/o atención médica por miedo a la estigmatización o a la revelación de sus identidades y/o comportamiento. Los tratamientos TARGA más recientes pueden prolongar la vida y mantener o restaurar la salud, pero son costosos y el nivel de constancia necesario para mantener la salud y evitar la transmisión del virus es demandante. En algunas partes del mundo, el acceso a las herramientas necesarias para practicar sexo más seguro (por ejemplo, los profilácticos) puede ser limitado, y algunas personas temen ser expuestos sin buscan información sobre estas herramientas o las utilizan. El tratamiento temprano y agresivo de la infección por VIH se considera un elemento importante para reducir nuevas infecciones, pero no todas las naciones pueden afrontar el costo de proporcionar tratamiento adecuado y lo

suficientemente temprano a fin de prevenir una mayor diseminación de la enfermedad. Se necesitan con urgencia iniciativas para desarrollar y proporcionar programas de prevención del VIH/sida social y culturalmente aceptados, así como atención que incluya a los hombres homosexuales y bisexuales y otros MSM sin estigmatización.

4.7 Juventud y educación. Los niños y adolescentes que presentan no conformidad de género o se identifican como LGBT, en lugar de recibir apoyo y afecto, pueden sufrir críticas, rechazo o tratamientos con el objetivo de cambiar su expresión de género u orientación sexual. Como resultado, la juventud LGBT tiene una representación desproporcionada entre los jóvenes sin hogar y que viven en las calles. También corren un riesgo superior de suicidio en comparación con sus pares que no son LGBTQ. Asimismo, la mayoría sufren burlas, hostigamiento u acoso escolar, que a veces incluye ataques físicos, en la escuela y otros entornos para la juventud, lo cual los lleva a evitar la escuela o desertar antes de completar un trayecto educativo planeado. A su vez, estas experiencias de abuso y rechazo por parte de fuentes que normalmente se asocian con la comprensión y el apoyo contribuyen a los índices altos de sufrimiento psicológico y abuso de sustancias, incluida la tendencia al suicidio, que se observa en estos jóvenes. No obstante, existe evidencia de que los programas para mejorar el apoyo familiar y proporcionar "espacios seguros" y grupos de apoyo en escuelas y otros entornos para la juventud pueden reducir estas presiones de forma significativa.

La práctica frecuente de asignar un género a los bebés intersexuados y llevar a cabo cirugía para corregir genitales ambiguos durante los primeros años se está cuestionando en la actualidad (Fausto-Sterling, 1995; informes). Las familias de esos bebés necesitan apoyo e información que incluya apoyo para la opción de posponer cualquier procedimiento irreversible hasta que se manifieste la percepción interna de identidad de género del niño, o hasta que el niño pueda expresar una opinión sobre sus propias preferencias.

5 Declaración de política

5.1 Los derechos de las personas lesbianas, homosexuales, transgénero e intersex son derechos humanos. Por lo tanto, el compromiso fundamental de la profesión de los trabajadores sociales con los derechos humanos debe incluir un compromiso con el objetivo de proteger y preservar los derechos de las personas LGBT. Las personas LGBT de todos los géneros y en todas las etapas de su vida merecen protección frente a la discriminación en todas sus formas, incluidas las políticas y prácticas legales y estatales.

5.2 IFSW destaca y afirma el compromiso principal de la profesión de los trabajadores sociales con los derechos humanos, el bienestar humano, la paz y la mejora del potencial humano y el bienestar de todas las personas. Cuando las personas cuya orientación sexual, identidad sexual o expresión de género difiere de la norma no gozan de derechos completos y equitativos, sus necesidades humanas comunes y las de sus familias no se ven satisfechas por completo y no logran aprovechar al máximo su potencial humano.

5.3 IFSW y sus organizaciones miembros trabajarán fomentando el desarrollo de políticas, la implementación de programas y la acción social para mejorar el bienestar de las personas LGBT de todas las edades. Este trabajo será efectivo solo si se hace hincapié en las necesidades especiales y las contribuciones de las personas LGBT indígenas, migrantes, jóvenes, viejas y pobres. Por ejemplo, deben abordarse obstáculos legales actuales para la migración y los viajes, incluida la necesidad de implementar cambios en los documentos emitidos por el estado que contienen únicamente designaciones de género binarias, y para quienes se hayan sometido a reasignación de género médica o social.

5.4 IFSW apoya la campaña "Libres e iguales" de la Oficina de Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACDH), lanzada en 2013 para educar al público sobre la necesidad de proteger los derechos humanos de las personas LGBTI² en todos los contextos nacionales y culturales.

5.5 La IFSW reconoce que las políticas y los programas diseñados para fomentar el bienestar económico de todas las personas no tendrán éxito si no se presta atención a la discriminación contra las personas LGBT en entornos económicos, en el lugar de trabajo, en el hogar y dentro de los programas y políticas sociales y económicos. Para poner fin a la discriminación en el lugar de trabajo de todas las personas LGBT, incluidos quienes presentan no conformidad de expresión de género, se necesita fortalecer los derechos civiles y otras medidas legales de protección en muchos contextos nacionales. Deben designarse disposiciones sociales y económicas para las familias de los trabajadores, incluidos sistemas de seguridad social que incluyan a las familias y las relaciones de pareja de las personas LGBT.

5.6 IFSW comprende que todos los trabajadores sociales comparten un compromiso fundamental con el objetivo de brindar servicio a quienes pertenezcan a grupos vulnerables, oprimidos y en desventaja. Por lo tanto, IFSW y sus asociaciones miembros trabajarán para mejorar el estado de salud de las personas LGBT de todas las edades en todo el mundo. Los trabajadores sociales frecuentemente participan de la prestación de atención de salud, incluidos los servicios de atención de salud mental y de conducta, atención de salud sexual y reproductiva y atención y prevención del VIH/sida y otras enfermedades de transmisión sexual. Mejorar la salud y el bienestar de las personas LGBT requiere atención a su bienestar físico, mental, emocional y social, así como la prestación de servicios de prevención, intervención y atención a largo plazo orientado a personas LGBT.

5.7 IFSW avala la autodeterminación de las personas LGBT en todas las decisiones de atención de salud como uno de los valores profesionales fundamentales, incluidas todas las decisiones en relación con la salud reproductiva, la actividad sexual y la reproducción. Los trabajadores sociales comprenden que las personas transgénero en particular tienen derecho a recibir atención médica competente y segura, servicios de salud reproductiva y

² Dado que esta campaña de educación pública incluye a las personas intersex, es decir, aquellas cuyas características sexuales externas y/o internas presentan rasgos biológicos masculinos y femeninos, la abreviatura que se usa en este contexto es LGBTI.

servicios de atención de salud libres de limitación o coerción gubernamental, institucional, profesional, religiosa, familiar o interpersonal de cualquier tipo, incluidos los servicios médicos y/o quirúrgicos seguros y legales relacionados para que sus características corporales se conformen en mayor medida con la identidad de género psicológica. Los trabajadores sociales comprenden que se necesitan con urgencia investigaciones a fin de determinar la seguridad a largo plazo y las consecuencias psicológicas de estos tratamientos, así como las de la elección de no someterse a estos tratamientos.

5.8 IFSW trabajará con el objetivo de eliminar las disparidades de salud que afectan a las personas LGBT. Esto incluye, sin limitación, la vulnerabilidad diferencial al VIH/sida entre los hombres homosexuales y bisexuales y otros MSM; los índices más elevados de enfermedades mentales sin diagnosticar y los trastornos de uso de sustancias atribuidos al estrés minoritario (Meyer, 1995); los índices más altos de intento de suicidio y suicidio en particular; la falta de acceso a servicios de reasignación de género seguros y legales, especialmente para jóvenes y personas en entornos controlados como cárceles y prisiones; y la mayor vulnerabilidad a la violencia interpersonal dentro de sus familias y comunidades, incluido el homicidio y otros delitos incitados por el odio.

5.9 IFSW apoya la capacidad y el derecho de las personas LGBT de formar relaciones íntimas y familias de la forma que elijan. IFSW también apoya el reconocimiento legal de estas relaciones en base igualitaria al que se ofrece a las relaciones íntimas, la reproducción y la crianza por parte de personas heterosexuales. Asimismo, las políticas que no permiten a las personas LGBT convertirse en padres sustitutos o adoptar niños que necesiten familias, o que no permiten la adopción por parte del segundo padre cuando los matrimonios no se reconocen legalmente, deben cambiarse a fin de favorecer a los niños involucrados, además de ser la acción justa para con los padres.

5.10 IFSW afirma que el compromiso del trabajo social con los niños, los jóvenes y sus familias debe incluir atención a los riesgos asociados con el hecho de ser una persona joven que se identifica como LGBTQ, que es percibido como LGBTQ, o que es o es percibido como una persona con no conformidad de género. La juventud LGBTQ tiene una representación desproporcionada entre los jóvenes sin hogar o que viven en la calle, con frecuencia debido al rechazo sufrido por parte de su familia, la escuela y/o los sistemas de servicios para jóvenes. Los trabajadores sociales apoyan las iniciativas a fin de mejorar el apoyo familiar (Ryan et al., 2010) y, si no es posible para los jóvenes permanecer con sus padres, hacer que los sistemas de servicios para menores sean seguros e inclusivos para la juventud LGBTQ (Mallon, 2010; FRA-EU, 2012)

5.11 IFSW reconoce que los trabajadores sociales involucrados en las escuelas deben tomar medidas para combatir el hostigamiento y el acoso escolar, incluido el acoso cibernético, de los jóvenes que son o son percibidos como LGBTQ. El aislamiento del salón de clases o dentro de este; el estrés que tiene como consecuencia el fracaso escolar y/o los problemas psiquiátricos incluidos la automutilación, los intentos de suicidio y el suicidio; o bien la deserción, afectan de forma desproporcionada a los jóvenes LGBTQ, especialmente a quienes son víctimas de sus pares y otros en el entorno escolar. Deben

implementarse programas y prácticas que aborden estos problemas en todas las escuelas a fin de que los jóvenes LGBTQ puedan aprovechar al máximo su potencial humano y beneficiarse de forma equitativa de los servicios educativos. Los trabajadores sociales, los pedagogos sociales y los maestros deben recibir capacitación y apoyo a fin de fomentar la concientización sobre el lenguaje y los epítetos discriminatorios, encontrando formas de abordar de forma abierta todos los asuntos relacionados con la sexualidad y las personas LGBTI.

5.12 IFSW apoya la participación completa de las personas LGBT en todas las entidades y procesos de toma de decisiones que afectan cuestiones políticas, económicas, sociales, educativas y de salud. Este compromiso incluye la participación completa en las profesiones, la educación para las profesiones, las agencias sociales y otros sistemas de prestación de servicios sociales.

5.13 IFSW apoya a las organizaciones indígenas, comunitarias y profesionales de todo tipo que busquen empoderar a las diversas personas LGBT en todos los sectores de la sociedad.

5.14 IFSW reconoce la necesidad de expandir la base de conocimientos del trabajo social y mejorar las habilidades de los trabajadores sociales profesionales en relación con las necesidades de las personas LGBT, especialmente las que pertenezcan a grupos indígenas, pobres, migrantes y cualquier otro grupo que también se encuentre en desventaja en su propio contexto nacional, social o cultura. El conocimiento sobre las personas LGBTI, el impacto de la discriminación y la criminalización, así como de los delitos incitados por el odio y el acoso de las personas en todas sus formas, debe ser un tema obligatorio en la educación para el trabajo social. El trabajo de los académicos y activistas de trabajo social con el objetivo de avanzar el desarrollo del conocimiento en estas áreas debe reconocerse y celebrarse. Los trabajadores sociales están comprometidos con el objetivo de desarrollar, implementar y mejorar las políticas y servicios sociales a fin de apoyar a las personas LGBTI y apoyar a los jóvenes LGBTQI que están intentando encontrar formas de definir su identidad de género, obtener orientación y apoyo en ese proceso y defender sus derechos humanos y sociales.

Este documento fue preparado por la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales de los Estados Unidos de América, y revisado por miembros del Comité Ejecutivo Global de la IFSW.

Referencias

American Psychological Association (APA). (2009). *Informe del American Psychological Task Force sobre las respuestas terapéuticas apropiadas a la orientación sexual*. Washington, DC: Autor. Disponible en www.apa.org/pi/lgbc/publications.

Cruz, T. M. (2014). Evaluación del acceso a la atención para personas transgénero y con no conformidad de género: una consideración sobre la lucha contra la discriminación. *Social Science & Medicine*. DOI:10.1016.

Parlamento Europeo. (2012). *Estudio del Parlamento Europeo: En pos de una hoja de ruta para la igualdad en relación con la orientación sexual y la identidad de género de la Unión Europea*. Disponible en:
<http://www.lgbt-ep.eu/wp-content/uploads/2012/10/European-Parliament-Study-PE462.482-Towards-an-EU-roadmap-for-equality-on-grounds-of-sexual-orientation-and-gender-identity.pdf>

CE: Justicia. (2013). *Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea*. Disponible en:
http://ec.europa.eu/justice/fundamental-rights/charter/index_en.htm

FRA. (2013). *Resultados de la encuesta a LGBT de la UE*. Disponible en:
<http://fra.europa.eu/en/publication/2013/eu-lgbt-survey-european-union-lesbian-gay-bisexual-and-transgender-survey-results>

FRA. (2014). *Presentación de los resultados de FRA a la Comisión de Igualdad de Género del Consejo Europeo*. Disponible en:
<http://fra.europa.eu/en/news/2014/fra-presents-results-its-violence-against-women-survey-gender-equality-commission>
<http://fra.europa.eu/en/publication/2014/vaw-survey-main-results>

ILGA-Europa. (2010). *Violencia contra las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgénero e intersex en la región de OSCE: Información país por país*. Disponible en:
http://www.ilga-europe.org/home/issues/hate_crime_hate_speech

ILGA-EUROPA. (2013). *Contribución de ILGA-Europa a la consulta sobre la estrategia de la UE para la lucha de la violencia contra las mujeres 2011-2015.pdf*. Disponible en:
<http://www.ilgaeurope.org/content/download/16192/104476/file/Submission%20to%20the%20Council%20of%20Europe%20Ad%20Hoc%20Committee%20on%20Preventing%20and%20Combating%20Violence%20Against%20Women%20and%20Domestic%20Violence.pdf>

FRA. (2009). *Homofobia y discriminación por orientación sexual e identidad de género en los estados miembros de la UE: Parte II - La situación social*. Disponible en:
<http://fra.europa.eu/en/publication/2011/homophobia-and-discrimination-grounds-sexual-orientation-and-gender-identity-eu>

Mallon, G. P. (2010). *Problemas de la juventud LGBTQ: una guía práctica para quienes trabajan con jóvenes lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgénero y que*

- cuestionen su identidad sexual*. Arlington, VA: Child Welfare League of America Press.
- Meyer, I. H. (1995). Estrés minoritario y salud mental en hombres homosexuales. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 38-56.
- Asociación Nacional de Trabajadores Sociales. (2000). *Terapias "reparativas" y "de conversión" para lesbianas y hombres homosexuales: declaración de postura*. Disponible en: http://www.naswdc.org/diversity/lgb/reparative.asp#_utma=149406063.1757446058.1391449770.1396025628.1396460858.3&_utmb=149406063.1.10.1396460858&_utmc=149406063&
- Organización de Estados Americanos (OEA). (2008). "Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género." 3 de junio de 2008, AG/RES. 2435 (XXXVIII-O/08), Disponible en: <http://www.refworld.org/docid/4a54bc090.html>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2013). *Abordaje de las causas de disparidades en el acceso y la utilización de los servicios de salud por parte de personas LGBT (lesbianas, homosexuales, bisexuales y transgénero): informe conceptual*. Washington, DC: Consejo Directivo de la OPS. Disponible en: http://www.who.int/hiv/pub/populations/lgbt_paper/en/
- Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R. y Sanchez, J. (2010). Aceptación familiar en la adolescencia y la salud de los adultos jóvenes LGBT. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205-213.
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACDH). (2013). *Libres e iguales*. Disponible en: <https://www.unfe.org/>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACDH). (2011). *Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género*. Resolución adoptada por el Consejo de Derechos Humanos, sesión 17. <http://www.ohchr.org/en/issues/discrimination/pages/lgbt.aspx>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACDH). (2011). *Leyes y prácticas discriminatorios y actos de violencia contra las personas en base a su orientación sexual e identidad de género: Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos*. A/HRC/19/41. Disponible en: <http://www.cfr.org/human-rights/un-report-discriminatory-laws-practices-acts-violence-against-individuals-based-their-sexual-orientation-gender-identity/p26894>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (1951/1967). *Convención y Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados*.

- Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Disponible en:
<http://www.unhcr.org/3b66c2aa10.html>
- Naciones Unidas. *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer* (CETFDICM) (1979). Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Disponible en:
<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm>
- Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Disponible en:
<http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Disponible en:
<http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>
- Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Disponible en: <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>,
- Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Disponible en:
<http://www.un.org/en/documents/udhr/>