



**DERECHO AL CUIDADO Y SU INTERRELACIÓN CON OTROS
DERECHOS**

**Amicus Curiae presentado por la Comisión de los Derechos Humanos del
Estado de Coahuila de Zaragoza, a la solicitud de opinión consultiva
presentada por el Estado de Argentina.**

Mtro. José Ángel Rodríguez Canales

Presidente

Lic. Miguel Alejandro Morales de la Rosa

Visitador Itinerante

07 de noviembre del 2023

I. Resumen ejecutivo

Con el debido respeto comparecemos ante esta Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante Corte IDH, Corte Interamericana o la Corte) con la finalidad de entregar el presente escrito en calidad de amicus curiae, en ejercicio en lo dispuesto en los artículos 28 y 44 del Reglamento de la Corte IDH, los cuales estipulan la presentación de escritos dirigidos a la misma, así como la formulación de planteamientos de amicus curiae, respectivamente. Dichos preceptos, encuentran su fundamento de igual forma en la competencia y funciones de la Corte IDH contenidos en el artículo 2 de su Estatuto, así como en la prerrogativa número 64 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante Convención Americana o CADH), la cual sitúa la posibilidad que un Estado miembro de la Organización de los Estados Americanos (en adelante OEA) realice una consulta a la Corte Interamericana respecto de la interpretación de la CADH u otros tratados concernientes a la protección de los derechos humanos en las Américas.

Agregando que en México, la Comisión encargada de elaborar el *libro Blanco de la Reforma Judicial*, indicó de manera homologada a los estándares interamericanos que: “La figura del amicus curiae, es empleada por diversos tribunales con el objeto de permitir que quienes no se encuentran legitimados procesalmente para intervenir en los procesos, pero que tiene interés en el tema controvertido puedan expresar sus puntos de vista en el tribunal”¹, criterio que se plasma en el registro digital 2016906 del Seminario Judicial de la Federación Décima Época, denominado AMICUS CURIAE. SUSTENTO NORMATIVO DEL ANÁLISIS Y CONSIDERACIÓN DE LAS MANIFESTACIONES RELATIVAS EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO, que menciona que el análisis y la consideración de las manifestaciones relativas por los órganos jurisdiccionales, se sustentan en los artículos 1º y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante CPEUM), en relación con el diverso 23, número 1, inciso a), de la Convención Americana, así como en el Acuerdo General 2/2008, de die de marzo del dos mil ocho, del Pleno de la SCJN, en el que se establecen los lineamientos para la celebración de audiencias relacionadas con asuntos cuyo tema se estime relevante, de interés jurídico o de relevancia nacional.

Por lo que, de acuerdo al margen de apreciación, del estado mexicano aludido a los artículos 1º, 102, apartado B; y 133 de la CPEUM; 1, 3 y 18 de la Ley de la Comisión de los Derechos

¹ Libro Blanco de la Reforma Judicial: Una agenda para la justicia en México. Edición a cargo de la Dirección General de la Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Agosto del 2006, México D.F., p. 156.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, remite la presente amicus curiae con respecto a los puntos sometidos en la solicitud de opinión consultiva remitida por el Estado de Argentina el 20 de enero del 2023. La cual versa sobre el derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos.

II. **Objetivo de la amicus curiae**

El presente escrito remitido por esta CDHEC tiene como objeto allegar a razonamientos técnicos y jurídicos que permitan abonar a la liberación y desarrollo jurisprudencial del presente caso, en particular sobre el **derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos en un contexto de la población LGBTIQ+**.

III. **Interés del promovente**

La CDHEC es un ente integrante del sistema no jurisdiccional de la defensa de los derechos humanos del estado mexicano. Es un organismo público, dotado de plena autonomía, con personalidad jurídica y patrimonio propio, de carácter permanente, de participación ciudadana y de servicio gratuito. Tiene como finalidad esencial la defensa, protección, estudio y divulgación de los derechos humanos de las personas que habitan o transitan en Coahuila de Zaragoza, en particular, de los grupos en situación de vulnerabilidad y aquellos históricamente discriminados.

Por lo que, este caso sometido por el Estado de Argentina relativo a la solicitud de opinión consultiva sobre el derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos, en caso de ser publicado este amicus curiae, se haga a nombre de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza.

Consentimos expresamente el tratamiento, remisiones o transferencias de nuestro datos personales adjuntos en los documentos aislados, pero únicamente para los fines que fueron entregados y recabados; aunado a lo anterior, pedimos amablemente a la Honorable Corte IDH o al personal a su digno cargo que, en caso de darles tratamiento, remisiones o transferencias distintas, se notifique y se requiera previamente el consentimiento de los partícipes.

Una vez señalado lo anterior, esta CDHEC, con base en el artículo 73.3 del Reglamento de la Corte Interamericana, comparecemos a exponer una amicus curiae con respecto al derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos. Lo anterior de acuerdo al plazo establecido, ponemos a modo de aporte a la Honorable Corte IDH, los criterios que consideramos aplicables a las cuestiones contextualizadas del caso emérito, las cuales se desglosan bajo el siguiente contenido:

i. Introducción

Tal como se señaló en la consulta realizada por el Estado de Argentina, los trabajos de cuidado comprenden tareas destinadas al bienestar cotidiano de las personas, tanto en lo material, económico y moral, como en lo emocional, las cuales puede abarcar desde la provisión de bienes esenciales para la vida como la alimentación, la limpieza y la salud, hasta el apoyo y la transmisión de conocimientos, valores sociales, costumbres, hábitos y prácticas mediante procesos relacionados con la crianza. Es decir, son las tareas necesarias para la existencia de las sociedades y para el bienestar general de las personas².

Los cuidados son una necesidad, un trabajo y un derecho³. Una necesidad en tanto posibilitan la existencia humana, dado que todas las personas requieren de cuidados para su bienestar y desarrollo. Un trabajo en función de su valor socioeconómico. Un derecho que debe garantizarse en sus tres dimensiones esenciales: brindar cuidados, recibir cuidados y al autocuidado.

El derecho al cuidado cuenta con una connotación particular en tema de género y con una afectación diferenciada a ciertos grupos en situación de vulnerabilidad. Es decir, dicho derecho y su interrelación con otros derechos es un tema sumamente amplio que puede fluir dependiendo el contexto del grupo poblacional del que estemos hablando. Por lo que, en el presente documento de amicus curiae nos enfocaremos particularmente a la interseccionalidad de la población LGBTIQ+, en donde se expondrá la opinión del derecho al cuidado de las personas de la diversidad sexual, la interrelación con otros derechos como lo es el derecho a la igualdad, identidad, salud, trabajo y seguridad social; y las distintas intersecciones y contextos de dicha población.

Finalmente, se expondrán algunas medidas que, según los distintos ordenamientos interamericanos, los Estados deben de atender con la finalidad de respetar el derecho al cuidado de las personas LGBTIQ+ y, consecuentemente, el resto de derechos humanos ya mencionados y que guardan una relación directa e indivisible.

² OIT, “El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente”, 2019, pág. 6, disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_737394.pdf

³ Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado (Argentina), “Hablemos de cuidados. Nociones básicas hacia una política integral de cuidados con perspectiva de géneros”, 2020, pág. 6, disponible en <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mesa-interministerial-de-politicas-de-cuidado.pdf>

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

ii. **Igualdad y no discriminación en materia de cuidados:**

¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de cuidados (dar cuidados, recibir cuidados y autocuidado) a la luz del derecho a la igualdad ante la ley y el principio de no discriminación consagrados en los arts. 24 y 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en función de la desigualdad entre los géneros?

¿Cuáles son las obligaciones de los Estados, a la luz de dichos artículos, considerando la intersección de factores de vulnerabilidad, en especial la situación socioeconómica, discapacidad, edad, condición migratoria, orientación sexual, identidad de género, entre otros?

¿Qué obligaciones tienen los Estados a la luz del art. 8.b de la Convención de Belém Do Pará relativos a la modificación de patrones socioculturales de conducta de varones y mujeres en relación a los cuidados?

El derecho al cuidado conlleva una relación directa con el derecho a la igualdad y el principio de no discriminación pues, como veremos más adelante, la ausencia de recibir cuidados y de autocuidados cobra relevancia en los diferentes contextos de las personas LGBTIQ+, particularmente quienes se ven mayormente violentadas en su esfera del cuidado con las personas trans, derivado de su identidad y expresión de género.

La [Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante Comisión Interamericana o CIDH)] ha afirmado que la identidad de género se refiere a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría o no corresponder con el sexo asignado al nacer, incluyendo la vivencia personal del cuerpo y otras expresiones del género con el cual la persona se identifica⁴.

La falta de garantía del derecho al reconocimiento de la identidad de género tiene como consecuencia el hecho de que las personas trans y de género diverso muchas veces porten documentos de identificación que no se condicen con su identidad de género. Por lo que la imposibilidad de rectificar la documentación personal ha sido identificada como uno de los mayores obstáculos para el efectivo goce de otros derechos humanos, tanto civiles y políticos como económicos, sociales y culturales⁵. En estas situaciones el derecho al cuidado

⁴ CIDH, Avances y desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI en las Américas, 7 de diciembre de 2018, párr. 77.

⁵ CIDH, Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, 7 de agosto de 2020, párr. 27.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

en relación con el derecho a la igualdad y no discriminación se ve violentado derivado de la falta de acceso al derecho a la identidad de las personas trans.

El reconocimiento legal de la identidad de género resulta de suma trascendencia, puesto que ser titular de documentación cuya información no se condiga con la propia identidad de género es uno de los principales obstáculos para el goce de numerosos derechos humanos. Esta necesidad clave para las personas trans y de género diverso ha sido señalada por la CIDH, así como por la Corte Interamericana, en su Opinión Consultiva No. 24, del año 2017⁶.

Al respecto, en 2006 tuvo lugar la primera audiencia pública ante la CIDH, en la que se identificó la falta de reconocimiento legal de la identidad de género como uno de los principales problemas que enfrentaban las personas trans y de género diverso en América⁷. Del mismo modo, el MESECVI incorporó en su Tercer Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará de 2017 un apartado específico relativo a las normas que garantizan el reconocimiento de la identidad de género en el continente⁸.

También, la Corte Interamericana enfatizó que “la identidad de género es un elemento constitutivo y constituyente de la identidad de las personas” por lo que su reconocimiento por parte del Estado “resulta de vital importancia para garantizar el pleno goce de los derechos humanos de las personas transgénero”⁹.

Así, la Corte IDH estableció que, si bien el derecho al reconocimiento de la identidad de género no se encuentra explícitamente consagrado en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, este se deriva necesariamente de una interpretación armónica de los artículos 3, 7, 11.2, 3 y 18 de la Convención, es decir, de los artículos que garantizan el reconocimiento de la personalidad jurídica, el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la privacidad y el derecho al nombre¹⁰.

⁶ Corte IDH. Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre de 2017. Serie A No. 24, párr. 98.

⁷ CIDH, Audiencia Pública: Situación de discriminación por orientación sexual en Perú, 124° Período de Sesiones, 10 de marzo de 2006, archivos de la CIDH.

⁸ Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), Tercer Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará. Prevención de la Violencia contra las Mujeres en las Américas (2017), pp. 58, 59.

⁹ Corte IDH. Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre de 2017. Serie A No. 24, párr. 98.

¹⁰ Corte IDH. Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre de 2017. Serie A No. 24, párr. 115.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

El derecho al reconocimiento de la identidad de género resulta uno de los aspectos de mayor trascendencia al momento de analizar el efectivo goce de otros derechos humanos por parte de personas trans y de género diverso. Para los efectos de este análisis, este reconocimiento se refiere tanto al reconocimiento legal (referido sobre todo a la posibilidad de rectificación registral) como al social (referido a la posibilidad de vivir una vida libre de violencia y la posibilidad de desarrollar al máximo el potencial personal y sus planes de vida de forma plena)¹¹.

Puntualmente, la Corte sostuvo que la privación del derecho a la identidad de género crea diferencias de tratamiento y oportunidades entre personas cisgénero y personas trans que resultan incompatibles con los principios de igualdad ante la ley y de no discriminación, además de ser un obstáculo frente al derecho que tiene toda persona al reconocimiento pleno de su personalidad jurídica¹². De igual forma, en el marco del Sistema Universal, se han pronunciado en el mismo sentido el Comité de Derechos económicos, sociales y culturales (en adelante, Comité DESC), el EI SOGI y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos¹³.

La Comisión Interamericana ya ha reconocido que lograr acceder al reconocimiento legal de la identidad de género es una herramienta esencial que tiene el potencial de reducir sensiblemente la exclusión social y la falta de oportunidades. Sin embargo, el reconocimiento legal, por sí solo, no se traduce en una solución automática ni integral para la situación de marginación en la que son forzadas a vivir gran parte de las personas trans y de género diverso¹⁴.

Aunado a lo anterior, es idóneo traer a colación lo señalado por la Corte IDH en el caso Vicky Hernández y Otras Vs. Honduras, en donde por primera vez la Corte Interamericana interpretó la Convención de Belém Do Pará para brindar protección a una mujer trans y señaló que la Convención de Belém do Pará insta a los Estados para que, a la hora de adoptar medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, tomen en cuenta “la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o de su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada”. Esta

¹¹ CIDH, Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, 7 de agosto de 2020, párr. 49.

¹² Corte IDH. Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre de 2017. Serie A No. 24, párr. 99.

¹³ CIDH, Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, 7 de agosto de 2020, párr. 51.

¹⁴ CIDH, Comunicado de Prensa No. 85/18: “CIDH saluda la decisión de la Corte Suprema brasileña de permitir que las personas trans alteren el nombre a través de auto declaración”, 23 de abril de 2018.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

lista de factores no es *numerus clausus*, como lo indica la utilización de la expresión “entre otras”.

De esta forma, es dable considerar que la identidad de género en determinadas circunstancias como la presente, que se trata de una mujer trans, constituye un factor que puede contribuir de forma interseccional a la vulnerabilidad de las mujeres a la violencia basada en su género. En efecto, la Corte IDH ha determinado que la orientación sexual y la identidad de género son categorías protegidas por la Convención Americana y que está proscrita cualquier norma, acto o práctica discriminatoria basada en la orientación sexual o en la identidad de género de las personas¹⁵.

iii. Los cuidados y el derecho a la vida

¿Cuáles son las obligaciones del Estado en materia de cuidados en relación con el derecho a la vida a la luz del art. 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el art. 6 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores?

¿Qué medidas deben tomar los Estados a la luz de dicho artículo en materia de cuidados para garantizar condiciones de vida digna?

Desde finales del siglo pasado, las personas LGBTIQ+ han conseguido, por su movilización social y reivindicación de sus derechos, una mayor visibilidad e inclusión de sus problemáticas en la agenda pública, entre ellas las relacionadas con la salud. Lo anterior, se agrega a problemáticas de la sociedad actual como la desigualdad, cuyas causas estructurales se identifican en las condiciones de clase social, género y etnia¹⁶.

Se configura así un grupo social “emergente” que ha sido denominado de la “tercera edad” y que enfrenta problemáticas específicas en salud que estarán también atravesadas por otras condiciones, entre las que nos interesa destacar la sexualidad. El envejecimiento de la población y la visibilidad de una primera generación abiertamente LGBTIQ+¹⁷, han posibilitado la con formación de un grupo poblacional relativamente nuevo, el de las personas mayores LGBTIQ+.

¹⁵ Caso Atala Riffo y niñas Vs. Chile, *supra*, párr. 91 y Opinión Consultiva OC-24/17, *supra*, párr. 68.

¹⁶ Granados Cosme, José Arturo. Salud y tercera edad: envejecimiento en personas LGBT, Segunda época, año 14, número 29, enero-junio 2021, p. 49.

¹⁷ Luis, C. y Aguilera, L. (2019). “Múltiple discriminación: homosexualidad y vejez”, *Global Social Work*, vol. 9, Núm. 16: 225-247.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

La CIDH ha señalado cómo las personas mayores pueden sufrir discriminación interseccional en relación con su identidad de género¹⁸. Una cuestión de peso al momento de considerar la situación de los derechos humanos de las personas trans y de género diverso que han arribado a la adultez mayor es el hecho de que la mayor parte de ellas vivieron su vida durante una época en la que no sólo no existía ningún tipo de protección legal contra la discriminación por identidad o expresión de género, sino que, por el contrario, en muchos Estados existían normas que criminalizaban explícitamente a personas trans y de género diverso, así como políticas públicas persecutorias del Estado y su omisión frente a la persecución y actos de violencia en contra de personas LGBTIQ+¹⁹.

Durante muchos años la homosexualidad, la bisexualidad y la transexualidad, el transgenerismo y el travestismo fueron considerados trastornos mentales e incluso en algún momento se les atribuyó alguna causalidad orgánica. Las personas LGBTIQ+ fueron sometidas a prácticas clínicas con las que buscaron corregir su conducta “desviada”, cuando en el fondo, significaba más bien, la imposición, por medio de tales intervenciones, de la heterosexualidad como norma sanitaria, proliferando así terapias de conversión, tratamientos hormonales, terapias psicológicas y otras prácticas que además de mostrar su inutilidad, violentaron la dignidad de las personas²⁰.

Entre sus estrategias de lucha, los grupos organizados postularon la visibilidad como herramienta política lo cual implicaba reconocerse no heterosexual, reivindicarse desde la marginalidad y declarar abiertamente la identidad sexual, proceso que desde su vertiente anglosajona se denominó “salir del clóset”. En México, los activistas de los años setentas y principios de los ochentas ahora ya cursan la tercera edad e implica un sector doblemente vulnerable²¹. De esta manera, aunque la diversidad sexual ha acompañado a la humanidad en su historia, es hasta el último tercio del siglo pasado que podían reconocerse más claramente a sujetos y grupos que no se adscribían a la heterosexualidad ni a la dicotomía

¹⁸ CIDH, Comunicado de Prensa No. 152/17: “CIDH llama a los Estados a combatir la discriminación contra personas mayores”, 4 de octubre de 2017.

¹⁹ Véase además: SAGE, It’s about time: Aging in a Changing World. Conference Report: Policy Recommendations (2009), 7.

²⁰ Granados Cosme, José Arturo. Salud y tercera edad: envejecimiento en personas LGBT, Segunda época, año 14, número 29, enero-junio 2021, p. 51.

²¹ Lizárraga, X. (2011). “Rosa con Canas: La homosexualidad y la vejez”. En: Peña, E. y Hernández, L. (Coords.) Iguales pero diferentes: Diversidad sexual en contexto. México: INAH - Memorias de la VII Semana Cultural de la Diversidad Sexual.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

del género. Se conformó entonces ya, una generación de LGBTIQ+ que comenzó a vivir fuera del clóset y que ahora es mayor de 60 años.

Por lo tanto, existe un alarmante cuadro de situación que implica el hecho de que, en varios países de la región, las mujeres trans tengan un promedio de vida que ronda los 35 años²². Congruentemente, la información recolectada por la CIDH entre 2013 y 2014, arrojó como resultado que el 80% de las personas trans asesinadas durante un período de 15 meses tenía 35 años de edad o menos²³.

Aunque el envejecimiento es una etapa de la vida en que las personas se preocupan por cursarlo en las mejores condiciones y contar con los recursos necesarios para enfrentar los problemas de salud que se presenten a causa del curso natural del ciclo de la vida, pero sobre todo, a causa del desgaste, en el caso de los adultos mayores LGBTIQ+, la preocupación y el miedo pueden ser mayores, ante la expectativa de que el rechazo social a su orientación sexual incremente sus problemáticas en salud.

Es escasa la información que hasta el momento se ha recolectado sobre personas mayores trans y de género diverso en la región²⁴. La Experta Independiente de Naciones Unidas sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad recomendó al Estado de Costa Rica, al advertir esta inexistencia de datos, que realice un estudio actualizado sobre la situación de las personas de edad para identificar las tendencias y los retos actuales que ellas enfrentan, incluyendo personas trans²⁵.

Los incipientes trabajos de investigación en la temática han identificado problemáticas específicas que suelen afectar a personas mayores trans, especialmente quienes dependen de la asistencia de personal de cuidado sin conocimiento ni sensibilización en materia de diversidad de género. Se han documentado experiencias de personas trans en instituciones

²² CIDH, Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, 12 de noviembre de 2015, párrs. 275-276.

²³ CIDH, Comunicado de Prensa No. 153A/14, “Una mirada a la violencia contra personas LGBTI: Un registro que documenta actos de violencia entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de marzo de 2014”, Anexo del Comunicado de Prensa No. 153/14: “CIDH expresa preocupación por la violencia generalizada contra personas LGBTI y la falta de recopilación de datos por parte de Estados Miembros de la OEA”, 17 de diciembre de 2014.

²⁴ Loree Cook-Daniels And Michael Munson, “Sexual Violence, Elder Abuse, and Sexuality of Transgender Adults, Age 50+: Results of Three Surveys” *Journal of GLBT Family Studies*, 6 (2010), 142.

²⁵ Consejo de Derechos Humanos, Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad relativo a su misión a Costa Rica, A/HRC/33/44/Add.1, párr. 76.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

geriátricas que han sufrido maltrato y humillaciones y que temen exigir respeto por miedo a ser expulsadas de su lugar de acogida²⁶.

Por otro lado, la respuesta social organizada incluye no sólo las políticas gubernamentales y las prácticas sistematizadas en terapéuticas ya sean científicas o no; también se refiere a las estrategias individuales y colectivas, ambas determinadas socialmente, con qué sujetos y comunidades enfrentan las enfermedades. Entre ellas se encuentra el denominado soporte social, es decir, aquel conjunto de recursos familiares, comunitarios e institucionales con que cada persona o grupo social cuenta para resolver sus problemáticas de salud. La calidad de vida puede verse deteriorada ya que algunos estudios plantean que la soledad se encuentra asociada a la vejez LGBTQ+ por la falta de una familia propia²⁷.

La dificultad de generar ingresos puede muchas veces limitar severamente sus posibilidades de vivir sin asistencia externa. Además, el grado de erosión en los vínculos familiares que puede haber generado el rechazo por la identidad de género puede significar que, al llegar a la adultez mayor, la persona no cuente con familiares que puedan o quieran proveerle de cuidado y sostén²⁸.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores prohíbe expresamente toda discriminación con base en la identidad de género²⁹. Aun así, en los mejores casos y contextos en donde las condiciones de vida permiten a más personas trans poder llegar a edades avanzadas, se ha corroborado cómo éstas son blanco de malos tratos y violencia, sobre todo de parte del personal de cuidado y efectores de salud³⁰, tal como se analizará a lo largo de la presente amicus.

Los Estados cuentan con una deuda histórica con las personas LGBTQ+, pues durante muchos años – incluso hoy en día – existen normatividad que discrimina y estigma a las personas de la diversidad sexual, lo cual ha creado un problema generalizado en lo público y privado, en donde por un lado las personas LGBTQ+ cuentan con una nula red de apoyo

²⁶ Damien W. Riggs y Sujay Kentlyn, “Transgender Women, Parenting, and Experiences of Ageing” en *Queering Motherhood: Narrative and Theoretical Perspectives* (Bradford, Canadá: Demeter Press, 2014).

²⁷ García, M. (2015). *Vejez y homosexualidad*. Tesis doctoral. Universidad de Murcia, España. <http://hdl.handle.net/10201/47944> (consulta 17 de octubre de 2023).

²⁸ Véase, entre otros: Anna Siverskog “‘They Just Don’t Have a Clue’: Transgender Aging and Implications for Social Work” *Journal of Gerontological Social Work* 57, No. 2-4 (2014).

²⁹ Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Adoptada en el 45° Período de Sesiones de la Asamblea General de la OEA en Washington, D.C., Estados Unidos el 15 de junio de 2015, artículo 5.

³⁰ Erin Fitzgerald, *No Golden Years at the End of the Rainbow: How a Lifetime of Discrimination Compounds Economic and Health Disparities for LGBT Older Adults* (Washington DC: The National Gay and Lesbian Task Force, 2013).

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

– familiares, amigos y sociedad en general – y, por otro lado, en el sector público, las instituciones no están debidamente capacitadas y se convierten en lugares hostiles para las personas LGBTIQ+, convirtiéndose en una afectación directa al derecho a ser cuidado. Aunado a lo anterior, como veremos más adelante, las personas LGBTIQ+ que fueron discriminadas durante las diferentes etapas de su vida, en la edad adulta se vuelve mucho más complejo y en donde se dificulta aún más la posibilidad de autocuidarse.

iv. Derecho al trabajo, seguridad social y salud

Salud

El derecho a la salud se encuentra consagrado en numerosos instrumentos internacionales de derechos humanos, tanto a nivel universal como regional³¹. En el marco del Sistema Interamericano, la Declaración Americana establece en su artículo XI que “[t]oda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica”, consagrando así de forma expresa el derecho y articulando un amplio concepto de salud³². A su vez, el artículo 10 del Protocolo de San Salvador confirma este postulado al proclamar que “[t]oda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social” y categorizada como un “bien público”, a la vez que impone el compromiso estatal de garantizar “la atención primaria de la salud”, “la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a [su] jurisdicción”, “la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas”, “la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole”, “la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud” y “la satisfacción de las

³¹ Véase, en el Sistema universal: Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), artículo 25.1; Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y culturales (1966), artículo 12; Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (1965), artículo 5(e); Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), artículo 12(1); Convención sobre los Derechos del Niño (1989), artículo 24(1); Convención sobre la Protección de los Trabajadores Migratorios y sus Familiares (1990), artículo 28; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), artículo 25; Declaración y Programa de Acción de Viena (1993), secc. II.41; en el Sistema Europeo: Carta Social Europea (1961), artículo 11; en el Sistema Africano: Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (1981, e.v. 1986), artículo 16. A estos tratados y declaraciones se le suman numerosas resoluciones y decisiones, algunas de las cuales se tratarán en este capítulo por la relevancia que han adquirido en el Sistema Interamericano.

³² Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, artículo XI.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables”³³.

Por su parte, la Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia estipula en su artículo 7 que los Estados se comprometen a adoptar legislación que defina y prohíba la discriminación, entre otros, en el ámbito de la salud y define en su artículo 1.1 que la discriminación puede estar basada en la identidad y expresión de género; por su lado la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belem Do Para) reconoce en su artículo 5 que el Estado debe proteger los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales de todas las mujeres y que están los podrán ejercer de manera libre y plena, también indica de manera específica que la violencia contra las mujeres se puede presentar en los establecimientos de salud (artículo 3). Otros instrumentos jurídicos regionales consagran asimismo el derecho a la salud, receptando los nuevos desarrollos nacionales e internacionales en la materia, tal el caso de la Carta Social de las Américas y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores³⁴.

La Convención Americana, en cambio, no contiene una disposición específica al respecto. Sin embargo, como ha sostenido la Corte Interamericana en sus recientes pronunciamientos sobre el tema, una interpretación literal, sistemática, teleológica y a la luz de otros métodos complementarios del tratado permite sostener que el derecho a la salud, al que el referido corpus iuris internacional da contenido y alcance, se encuentra protegido por el artículo 26 de la Convención³⁵. Ello implica, como punto de partida, la sujeción a las obligaciones generales de respeto y garantía contenidas en los artículos 1.1 y

³³ OEA, “Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos económicos, sociales, culturales”, San Salvador (17 de noviembre de 1988), art. 10.

³⁴ Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Adoptado el 15 de junio de 2015, artículo 19.

³⁵ Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párrs. 75-99; Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párrs. 100-103 y 106-110.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

2³⁶ y la aplicación de los principios de no regresividad, progresividad e igualdad y no discriminación a este último deber³⁷.

Las personas trans y de género diverso ven severamente limitado el goce de su derecho a la salud principalmente como consecuencia de patologización de sus identidades, por la falta de reconocimiento de su identidad de género y por de los altos niveles de violencia y discriminación que sufren al buscar atención y cuidados médicos. Estas situaciones se concatenan con la exclusión económica y social en la que suelen encontrarse, lo cual las expone a mayores riesgos de contraer VIH, cuando se ven forzadas a recurrir al trabajo sexual para procurar un sustento, y a tener que recurrir a modificaciones corporales sin la supervisión médica necesaria que pueden poner en riesgo su salud e incluso su vida³⁸. El estigma y los estereotipos sociales que pesan sobre las personas trans hace que erróneamente se las asocie únicamente con determinadas necesidades de salud, que generalmente giran en torno a servicios relacionados con infecciones de transmisión sexual (ITS) o procesos de transición³⁹.

³⁶ Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párrs. 73, 83-85, 96, 97 y 100; Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 100; Caso San Miguel Sosa y otras Vs. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de febrero de 2018. Serie C No. 348, párr. 220; Caso Trabajadores cesados de Petroperú y otros Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2017. Serie C No. 344, párr. 192; Caso Lagos del Campo Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340, párr. 142; Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198, párr. 100.

³⁷ CIDH. Informe No. 38/09, Caso 12.670, Asociación Nacional de ex servidores del Instituto peruano de seguridad social y otras, Perú, 27 de marzo de 2009, párrs. 134-137, 139 y 140; Corte IDH. Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198, párrs. 102 y 103; Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 104; Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párrs. 79-81. Para un desarrollo más comprehensivo de la implicancia de estos principios en las obligaciones estatales generales y en las específicas en materia de derecho a la salud ver Comité DESC. Observación General Nro. 3: “La índole de las obligaciones de los Estados Parte (párrafo 1 del artículo 2 del Pacto)”, E/1991/23, 14 de diciembre de 1990 y Observación General Nro. 14: “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y culturales)”, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párrs. 30-45, respectivamente.

³⁸ División de Derechos Humanos - Dirección Nacional de Promoción Sociocultural (DNPSC), División de Evaluación - Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo (DINEM) y Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay, Transforma 2016. Visibilizando realidades: Avances a partir del Primer Censo de personas trans, 2016, p. 12.

³⁹ Red Latinoamericana y del Caribe de personas Trans (REDLACTRANS), Esperando la muerte: Informe regional CeDoSTALC 2016-2017, 2018, p. 37; Respuesta al cuestionario sobre personas trans y derechos

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

Una de las formas más comunes de ejercer violencia verbal, simbólica y psicológica contra personas trans es el uso malintencionado o deliberado de pronombres, sustantivos y adjetivos de un género distinto a aquel con el cual se identifica una persona trans para referirse a ella (práctica violenta que en inglés recibe el nombre de *misgendering*)⁴⁰. Este es un tipo de violencia que se ejerce con el fin de humillar y ultrajar a una persona con base en su identidad o expresión de género. Esta forma de violencia ha sido denunciada por numerosas organizaciones de la sociedad civil como una de las principales razones por las que muchas personas trans sufren humillación y maltrato al intentar acceder a servicios de salud.

El hecho de tener que sobrevivir en el marco de contextos donde cunde la violencia, la discriminación y el rechazo hacia sus identidades y sus formas de expresión hacen que las personas trans y de género diverso suelen ver deterioradas sus condiciones de salud, tanto física como mental, de manera prematura, lo cual contribuye a la baja expectativa de vida que registran en la región⁴¹.

La falta de capacitación y de sensibilización de quienes se desempeñan como profesionales o trabajadores de la salud perpetúa esta situación. La CIDH ha observado que la falta de políticas públicas orientadas a la formación, sensibilización y capacitación permanente en materia de diversidad sexual y de género hace que el prejuicio social cunda también en instituciones de salud pública y ámbitos en los que se prestan servicios de salud en general. La CIDH señala que a raíz de dicha violencia y discriminación muchas personas trans y de género diverso deciden, como medida de resguardo, evitar los centros de salud, lo que las coloca en una situación de mayor vulnerabilidad. Un estudio llevado a cabo a nivel regional demostró que quienes se desempeñan como trabajadores o profesionales de la salud se encuentran entre los principales perpetradores de violaciones a los derechos humanos de las mujeres trans⁴².

De manera similar, la Comisión Interamericana recibió información sobre las dificultades a las que se enfrentan las personas trans cuando desean acceder a cuidados que están

económicos, sociales, culturales y ambientales en América presentada por Unión Latinoamericana de Hombres Trans (ULTRANS), p. 20.

⁴⁰ CIDH, *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*, 12 de noviembre de 2015, párr. 132.

⁴¹ Respuesta al cuestionario sobre personas trans y derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en América presentada por México (Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México - COPRED-), p. 20.

⁴² Red Latinoamericana y del Caribe de personas Trans (REDLACTRANS), *Esperando la muerte: Informe regional CeDoSTALC 2016-2017*, 2018, pp. 34 y 35.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

“tabulados” como propios de un género determinado, como puede ser el caso de los servicios de mamografía, atención ginecológica, exámenes de Papanicolaou o de cuidados relativos a salud reproductiva para hombres trans, o bien servicios de urología para mujeres trans⁴³. Debido a esto, muchas personas trans que pueden acceder al sistema de salud prefieren no hacerlo, lo cual puede postergar exámenes preventivos necesarios para la identificación temprana de enfermedades como el cáncer⁴⁴. Esto representa un severo obstáculo para el cuidado de la propia salud y agrava problemas de salud prevenibles.

La falta de reconocimiento de la identidad de género en ámbitos de salud es otra de las grandes razones por las que las personas trans y de género diverso ven limitado el ejercicio de su derecho a la salud. En efecto, el ‘no ser reconocidas’ en su identidad hace que con suma frecuencia deban soportar la humillación de ser llamadas en público por el nombre de pila registral o que en sus historias clínicas figuren únicamente bajo esos datos⁴⁵.

Existen desigualdades en salud en el grupo LGBTIQ+ en comparación con la población general de adultos mayores⁴⁶, se ha documentado que la calidad de vida asociada con la salud es menor si se ha experimentado discriminación⁴⁷. El síntoma clave de los trastornos de la ansiedad es el miedo, en el caso de los adultos mayores LGBT, éste se ha asociado al temor al aislamiento social, a perder la independencia y autosuficiencia, a perder la capacidad de tomar decisiones, a que el estigma por su orientación sexual se re fuerce y a encontrarse en situaciones sociales o entornos físicos inseguros⁴⁸.

Por otro lado, la población LGBTIQ+ ha sido fuertemente golpeada a causa de la pandemia del VIH/Sida, sin embargo, el incremento en la esperanza de vida general, el desarrollo de las terapias antirretrovirales, así como el aumento en la cobertura de servicios médicos, ha hecho posible que los adultos mayores de 50 años con VIH, estén aumentando en todo el

⁴³ Respuesta al cuestionario sobre personas trans y derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en América presentada por Colombia Diversa (Colombia), p. 10.

⁴⁴ Respuesta al cuestionario sobre personas trans y derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en América presentada por Colombia Diversa (Colombia), p. 10; Respuesta al cuestionario sobre personas trans y derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en América presentada por PROMSEX (Perú), p. 13.

⁴⁵ Red Latinoamericana y del Caribe de personas Trans (REDLACTRANS), Esperando la muerte: Informe regional CeDoSTALC 2016-2017, 2018, p. 36.

⁴⁶ Emler, C. (2016). “Social, economic, and health disparities among LGBT older adults”, *Generations*, vol. 40, Núm. 2: 16-22.

⁴⁷ Fredriksen-Goldsen, K., Kim, H., Shiu, C., Goldsen, J. y Emler, C. (2015). “Successful aging LGBT older adults: physical and mental health related quality of life by age group”, *Gerontologist*, vol. 55, Núm. 1: 154-68.

⁴⁸ Kortés-Miller, K., Boulé, J., Wilson, K. y Stinchcombe, A. (2018). “Dying in long-term care: perspectives from sexual and gender minority older adults about their fears and hopes for end of life”, *J Soc Work End Life Palliat Care*, vol. 14, Núm. 2-3: 209-224.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

mundo⁴⁹. La población mayor LGBTIQ+ sin duda, estuvo marcada por la pandemia del VIH-SIDA. El envejecimiento de la población general ha producido una creciente prevalencia de VIH, especialmente entre hombres mayores homosexuales y bisexuales, lo cual representa un importante reto para los sistemas de salud, en tanto que ya se hacen presentes las complicaciones derivadas de su cronicidad y de los largos periodos de tratamiento farmacológico que se agregan a los problemas de salud que muestra la población de mayor edad (patología crónico-degenerativa). La conjunción entre la edad avanzada y los efectos de largo plazo del VIH y su tratamiento, frecuentemente provocan inseguridad económica en las personas por las aún bajas coberturas de acceso a la seguridad social, las bajas pensiones y los altos costos de los servicios que se requieren⁵⁰.

Las condiciones en que las personas LGBTIQ+ llegan a la vejez pueden incluir problemas económicos derivados de la pérdida de capacidades para el trabajo remunerado, situación que se agrava si tienen bajo soporte social como resultado del rechazo y el aislamiento social. Algunos estudios han identificado estas problemáticas especialmente en mujeres lesbianas⁵¹ y bisexuales. Los adultos mayores LGBTIQ+ tienen más riesgo que los heterosexuales de llegar a la vejez con un menor soporte social, especialmente en contextos altamente estigmatizantes, lo cual repercute en la atención que se les presta en los servicios sociales y de salud⁵².

La discriminación por edad y orientación sexual, expresión e identidad de género, produce opresión interiorizada, aislamiento social, ruptura de las redes sociales, estrés y por lo tanto, produce enfermedad anticipada y menor soporte social en salud. El mayor riesgo de enfermedad general, pero en particular de enfermedad mental y específicamente de trastornos de la ansiedad, así como redes sociales de apoyo más reducidas y obstáculos para la atención médica, son las características esenciales del perfil epidemiológico de la población LGBTIQ+ que deteriora e impide el acceso de dicha población a mecanismo de cuidados.

⁴⁹ Emlet, C., O'Brien, K., Fredriksen-Goldsen, K. (2019). “The global impact of HIV on sexual and gender minority older adults: challenges, progress, and future directions”, *Int J Aging Hum Dev*, vol. 89, Núm. 1:108-126.

⁵⁰ Hua, B., Yang, V. y Goldsen, K. (2019). “LGBT older adults at a crossroads in mainland China: the intersections of stigma, cultural values, and structural changes within a shifting context”, *Int J Aging Hum Dev*, vol. 88, Núm. 4: 440-456.

⁵¹ Brennan-Ing, M., Seidel, L., Larson, B. y Karpiak, S. (2014). “Social care networks and older LGBT adults: Challenges for the future”, *Journal of Homosexuality*, vol. 61, Núm. 1: 21-52.

⁵² De Vries, B., Gutman, G., Humble, Á., Gahagan, J., Chamberland, L., Aubert, P., Fast, J. y Mock, S. (2019). “End-of-Life Preparations Among LGBT Older Canadian Adults: The Missing Conversations”, *Int J Aging Hum Dev*, vol. 88, Núm. 4: 358- 379.

Trabajo y seguridad social

El derecho humano al trabajo y a condiciones justas, equitativas y satisfactorias se encuentra ampliamente reconocidos dentro del Sistema Interamericano. La Corte IDH y la Comisión han señalado que este derecho se encuentra protegido por el artículo 26 de la Convención Americana al derivarlo de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura contenidas en la Carta de la OEA⁵³. En particular se ha indicado que el artículo 45.b de la Carta establece que el “[e]l trabajo es un derecho y un deber social”, y el art. 34 g) de dicha Carta, incluye entre las metas para lograr un desarrollo integral, “(s)alarios justos, oportunidades de empleo y condiciones de trabajo aceptables para todos”. Asimismo, el artículo XIV de la Declaración Americana dispone que “[t]oda persona tiene derecho al trabajo en condiciones dignas y a seguir libremente su vocación [...]”.

El Protocolo de San Salvador también consagra el derecho al trabajo y sus condiciones justas y equitativas en sus artículos 6 y 7. El artículo 6 exige a los Estados adoptar las medidas que garanticen plena efectividad al derecho al trabajo, en especial las referidas al logro del pleno empleo, a la orientación vocacional y al desarrollo de proyectos de capacitación técnico-profesional. El artículo 7 se pronuncia sobre las condiciones de trabajo, como la remuneración, estabilidad, descanso, entre otros. Asimismo, el Protocolo protege, en su artículo 8, el derecho a organizar y afiliarse a sindicatos y el derecho de huelga.

Esta CDHEC también recuerda que los órganos del sistema interamericano ya han reconocido la protección del derecho a la seguridad social tanto por medio del artículo 26 de la CADH como del artículo XVI de la Declaración Americana⁵⁴.

La CIDH y su REDESCA subrayan que aunque el derecho al trabajo y sus condiciones justas y equitativas son derechos autónomos e independientes, sus contenidos son esenciales para la realización de otros derechos humanos⁵⁵. La situación de exclusión laboral que sufren las personas LGBTIQ+, particularmente las personas trans, es un fenómeno generalizado en la región. Cabe recordar que la Comisión y su REDESCA observaron que las

⁵³ Corte IDH. Caso Lagos del Campo Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340, párr. 143; CIDH, Informe de Fondo No. 25/18, Caso 12.428, Empleados de la Fábrica de Fuegos en Santo Antonio de Jesus y sus familiares, Brasil, 2 de marzo de 2018, párrs. 127 y ss.

⁵⁴ CIDH, Informe No. 50/16, Caso 12.834, Fondo (Publicación), Trabajadores indocumentados, Estados Unidos de América, 30 de noviembre de 2016, párrs. 115 y ss.

⁵⁵ Cfr. ONU. Comité de Derechos económicos, sociales y culturales. Observación general N° 18: El derecho al trabajo. E/C.12/GC/18, 6 de febrero de 2006, Aprobada el 24 de noviembre de 2005, párr. 1.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

personas trans suelen ser quienes enfrentan las formas más severas de discriminación laboral⁵⁶.

Por ejemplo, los datos surgidos del Censo en Uruguay demuestran que sólo el 23% de las personas trans y de género diverso tiene trabajos formales⁵⁷. La CIDH fue informada por la Secretaría de Derechos Humanos de Argentina que se estima que únicamente el 10% de la población trans se encuentra insertada en el mercado laboral⁵⁸. En El Salvador, el PNUD corroboró que solo el 5% de las personas trans tiene trabajo formal en una empresa⁵⁹. En Ontario, Canadá, las personas trans que han logrado obtener un empleo de tiempo completo alcanzan el 37%⁶⁰. Los datos recopilados en Estados Unidos por sociedad civil en 2015 mostraron que índice de desempleo que padecen las personas trans fue tres veces más alto que el índice de desempleo en la población estadounidense como un todo, siendo las participantes de origen árabe, indígenas, latinos, y negros quienes sufrían mayores índices de desempleo⁶¹.

Las personas trans y de género diverso que logran insertarse en el mercado laboral sufren altos grados de discriminación y acoso laboral. La OIT ha reconocido que las personas trans son las que enfrentan las formas más severas de discriminación en ámbitos de trabajo⁶². Adicionalmente, cuando el acoso no cesa, las víctimas suelen ausentarse más frecuentemente del trabajo y, eventualmente, pueden terminar abandonando el puesto de trabajo⁶³. Otros ejemplos de maltrato frecuentemente referenciados por personas trans o de género diverso son el haber sido forzadas a ocultar o negar su identidad de género⁶⁴;

⁵⁶ CIDH, Informe Empresas y Derechos Humanos: Estándares Interamericanos, 1 de noviembre de 2019, párr. 382.

⁵⁷ Ministerio de Desarrollo Social (Uruguay), Transforma 2017: Ley Integral para Personas Trans: Hacia nuevos horizontes (2017), 4.

⁵⁸ Respuesta al cuestionario de consulta sobre personas trans y derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en América presentada por Secretaría de DDHH y Pluralismo Cultural, Ministerio de Justicia y DDHH (Argentina), p. 27.

⁵⁹ PNUD, Informe sobre la situación de los derechos humanos de las mujeres trans en El Salvador (2015), 28.

⁶⁰ Respuesta al cuestionario de consulta sobre personas trans y derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en América presentada por Egale (Canada), p. 6.

⁶¹ National Center for Transgender Equality, Informe sobre el US Transgender Survey: Resumen Ejecutivo (2016), 10.

⁶² OIT, La discriminación en el trabajo por motivos de orientación sexual e identidad de género: Resultados del proyecto PRIDE de la OIT (2016), 2.

⁶³ Organización Internacional del Trabajo (OIT), ORGULLO (PRIDE) en el trabajo Un estudio sobre la discriminación en el trabajo por motivos de orientación sexual e identidad de género en Argentina (2016), p. 30.

⁶⁴ PNUD, Informe sobre la situación de los derechos humanos de las mujeres trans en El Salvador (2015), 29.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

usar un baño que no se correspondía con su identidad de género⁶⁵; ser obligadas a vestir un uniforme correspondiente a un género con el que no se identifican⁶⁶; o que sus superiores o colegas hubieran compartido información acerca de su identidad de género sin su permiso⁶⁷.

Ante la dificultad de poder acceder a un trabajo, las personas trans y de género diverso han desarrollado distintos tipos de estrategias de supervivencia para poder procurarse un sustento, principalmente trabajos informales. Se ha señalado que resulta muy difícil poder luchar contra los estereotipos y la división sexista del trabajo, lo cual suele reducir la posibilidad, sobre todo de mujeres trans, a ciertas labores que la sociedad históricamente ha relegado de acuerdo con el género⁶⁸.

Las cifras que recogen las encuestas llevadas a cabo, en su mayoría por organizaciones de la sociedad civil, resultan particularmente preocupantes⁶⁹. Por ejemplo, la CIDH ha sido informada que el promedio de mujeres trans en la región que ejerce el trabajo sexual ronda el 90%⁷⁰. Asimismo, que, en Chile, el 95% de las mujeres trans encuestadas ejerce el trabajo sexual⁷¹. Igual cifra fue relevada en Colombia⁷². En Paraguay, una encuesta arrojó como resultado que el 86% procuraba su sustento por medio del trabajo sexual⁷³ y, respecto de El Salvador, el PNUD constató que dicho número se afina en el 85%⁷⁴. En Argentina, una encuesta reciente reveló que más del 70% de las mujeres trans todavía encuentra su

⁶⁵ REDLACTRANS, Esperando la muerte: Informe Regional 2016-2017 (2017), p. 41; National Center for Transgender Equality, The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey (Washington, DC: National Center for Transgender Equality, 2016), 155.

⁶⁶ CIDH, Audiencia Pública: Situación de los derechos humanos de las personas trans en Chile, 162 Período de Sesiones, 24 de mayo de 2017.

⁶⁷ National Center for Transgender Equality, The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey (Washington, DC: National Center for Transgender Equality, 2016), 155.

⁶⁸ Consejo Nacional para la Igualdad de Género (Ecuador), Una aproximación a la situación de los derechos humanos de las personas trans en Ecuador (2017), p. 82.

⁶⁹ Los resultados que se presentan en este capítulo son a mero título ilustrativo y no pretenden establecer una medición estadística comparable entre los Estados.

⁷⁰ REDLACTRANS, Informe sobre Acceso a los Derechos económicos, sociales, culturales y ambientales de la Población Trans en Latinoamérica y el Caribe (2014), p. 20.

⁷¹ Ignacio Gabriel Ulises Borgogno, La transfobia en América Latina y el Caribe un estudio en el marco de REDLACTRANS (2015), 44.

⁷² Carsten Balzer, Carla LaGata y Jan Simon Hutta, La experiencia de vida de personas trans y de género diverso en Colombia, India, Filipinas, Serbia, Tailandia, Tonga, Turquía y Venezuela [The social experiences of trans and gender-diverse people in Colombia, India, the Philippines, Serbia, Thailand, Tonga, Turkey and Venezuela] (TGEU, 2015), p. 16.

⁷³ Panambí Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros, Informe 2017: Situación de violencia hacia el colectivo trans (Asunción: Panambí, 2018), 31.

⁷⁴ PNUD, Informe sobre la situación de los derechos humanos de las mujeres trans en El Salvador (2015), 28.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

principal fuente de ingresos en el trabajo sexual⁷⁵. La única excepción a estas cifras recibidas por la CIDH es la información enviada por el Estado de Ecuador sobre la encuesta de Condiciones de vida de la población LGBTIQ+, la cual arrojó resultados comparativamente más bajos, indicando que el 37,4% de las personas trans entrevistadas está, o estuvo, involucrada en el trabajo sexual⁷⁶.

Muchas de las condiciones en las que se ejerce el trabajo sexual suelen exponer a las mujeres trans a situaciones de grave riesgo de ser víctimas tanto de explotación como de extrema violencia por parte de clientes, agentes de seguridad, o incluso de quienes residen en las inmediaciones cuando se ejerce de manera callejera⁷⁷.

Una de las consecuencias de la exclusión laboral que sufren las personas trans y de género diverso es la imposibilidad de gozar de los beneficios de la seguridad social. La informalidad laboral en la que suelen procurarse un sustento las mantiene fuera del sistema formal de beneficios sociales que suelen percibirse bajo el régimen laboral⁷⁸.

Los Principios de Yogyakarta exhortan a los Estados a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean necesarias a fin de asegurar el acceso, en igualdad de condiciones y sin discriminación por identidad o expresión de género, a la seguridad social y a otras medidas de protección social, incluyendo beneficios laborales, licencia por maternidad o paternidad, beneficios por desempleo, seguro, atención o beneficios ligados a la salud, otros seguros que cubran cuestiones sociales, beneficios familiares, beneficios funerarios, pensiones y beneficios para paliar la pérdida de apoyo como resultado de enfermedad o muerte de cónyuges o parejas⁷⁹.

⁷⁵ Ministerio Público de la Defensa (CABA) y Bachillerato Popular Trans ‘Mocha Celis’, La Revolución de las Mariposas. A diez años de La Gesta del Nombre Propio (Ministerio Público de la Defensa, 2017), p. 45.

⁷⁶ Consejo Nacional para la Igualdad de Género (Ecuador), Una aproximación a la situación de los derechos humanos de las personas trans en Ecuador (2017), p. 85.

⁷⁷ Carsten Balzer y Jan Simon Hutta, Transrespeto versus Transfobia en el Mundo: un estudio Comparativo de la situación de los derechos humanos de las personas Trans (Berlín: TGEU, 2012), p. 46; Panambí Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros, Informe 2017: Situación de violencia hacia el colectivo trans (Asunción: Panambí, 2018), 10 y 24; Instituto Runa, Realidades Invisibles: Violencia contra Travestis, Transexuales y Transgéneros que Ejercen Comercio Sexual en la Ciudad de Lima (Lima: instituto Runa, 2007); Miluska del Carmen Luzquiños Tafur, CEDOSTALC PERU 2017: Un informe, que demuestra que nos siguen vulnerando el derecho a la identidad (2017), 11; LGBT Platform Suriname, Human Rights Situation for LGBTI Persons and Sexual Rights in the Republic of Suriname: List of Issues submitted to the Working Group on the Suriname report (2014), para. 12.

⁷⁸ CIDH, Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, 7 de agosto de 2020, párr. 280.

⁷⁹ Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, Principios de Yogyakarta, marzo de 2007, Principio 15(a).

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

En ese marco, deben adoptar medidas específicas para la aplicación de los planes de seguridad social, en particular de aquellos destinados a proteger a las personas y los grupos desfavorecidos y marginados, y adoptar medidas de vigilancia para conocer hasta qué punto se ejerce dicho derecho⁸⁰.

Por otro lado, se encuentran las personas LGBTIQ+ adultas mayores en situación de pobreza. Cuando las parejas casadas no LGBT llegan a los 65 años de edad, su tasa de pobreza se reduce al 4,6%, mientras que la tasa para las parejas del mismo sexo en realidad aumenta al 4,9% para los hombres homosexuales y al 9,1% para las lesbianas. Las parejas de lesbianas tienden a tener tasas de pobreza más altas que las parejas no LGBTIQ+ o las parejas de hombres homosexuales. Las lesbianas de 65 años o más tienen el doble de probabilidades de ser pobres que las parejas casadas heterosexuales⁸¹.

Como resultado de la discriminación sostenida, los adultos mayores LGBTIQ+ tienen menos probabilidades de haber tenido acceso a una pensión en el futuro, menos probabilidades de haber tenido seguro médico durante toda su vida y más probabilidades de haber vivido en la pobreza o cerca de ella⁸².

v. Medias protectoras al derecho al cuidado de las personas LGBTIQ+ y conclusiones

1) Reconocimiento de identidad

a) Se adopten leyes de identidad de género que reconozcan el derecho de las personas trans y de género diverso a rectificar su nombre y el componente sexo o género en sus certificados de nacimiento, documentos de identidad y demás documentos legales. Estos procedimientos deberán ser expeditos; garantizar el derecho de las niñas, niños y adolescentes al reconocimiento de su identidad de género teniendo en cuenta su autonomía emergente e interés superior; no deben requerir la presentación de evaluaciones o certificados médicos o psicológicos/psiquiátricos u otros requisitos innecesarios, patologizantes o humillantes; y tampoco deben llevar a la renuncia de

⁸⁰ CIDH, Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, 7 de agosto de 2020, párr. 282.

⁸¹ Randy Albelda et al. Poverty in the Lesbian, Gay, and Bisexual Community (Los Angeles, CA: The Williams Institute, 2009), p. 6.

⁸² M.V. Lee Badgett, Holning Lau, Brad Sears, and Deborah Ho, Bias in the Workplace: Consistent Evidence of Sexual Orientation and Gender Identity Discrimination (Los Angeles: The Williams Institute, 2007). <http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wpcontent/uploads/Badgett-Sears-Lau-Ho-Bias-in-the-Workplace-Jun-2007.pdf>

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

derechos adquiridos ni a la privación de condiciones de vida digna de las personas trans y de género diverso.

En relación con el recurso adecuado para garantizar el derecho a la identidad de género, la Corte Interamericana estableció que, si bien los Estados pueden decidir cuál es el recurso más adecuado de acuerdo a su derecho interno, deben necesariamente garantizar que los mismos permitan una adecuación registral integral, incluyendo el nombre, el marcador de sexo y la imagen; deben ser confidenciales, sin que queden anotaciones visibles como consecuencia de la rectificación; deben ser expeditos; y deben tender a la gratuidad⁸³. Asimismo, notó que los trámites administrativos o notariales son los que mejor se ajustan y adecúan a estos requisitos⁸⁴. En 2018, el IE SOGI se pronunció en este mismo sentido, agregando que los recursos deberían “admitir y reconocer las identidades no binarias, tales como las identidades de género que no son ni ‘hombre’ ni ‘mujer’, y ofrecer diversas opciones de marcadores de género”⁸⁵.

2) *Recolección de datos: Estudio para datos de personas mayores de edad de las personas trans y de la diversidad sexual.*

a) Incluir los indicadores pertinentes para monitorear el nivel de acceso que las personas trans y de género diverso tienen a sus derechos económicos sociales, culturales y ambientales, así como identificar cuáles son los principales obstáculos que enfrentan. En particular, los Estados deberían tener en cuenta e incorporar al trabajo de recolección de datos lo establecido en la “Guía para la Operacionalización de los Indicadores del Protocolo de San Salvador desde una Mirada Transversal LGBTI” señalada anteriormente.

b) Los datos analizados y generados por el Estado deben ser públicos y de fácil acceso. Además, los Estados deben procurar que sea accesible para organizaciones de sociedad civil y personas defensoras de los derechos de las personas trans, incluyendo la accesibilidad en las zonas rurales.

⁸³ Corte IDH. Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre de 2017. Serie A No. 24, párr. 160. Véase, en igual sentido: CIDH, Avances y desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI en las Américas, 7 de diciembre de 2018, párr. 108; CIDH, Comunicado de Prensa No. 185/17: “En el Día Internacional de la Memoria Trans, la CIDH urge a los Estados a garantizar el pleno acceso de las personas trans a sus derechos económicos, sociales, y culturales”, 20 de noviembre de 2017.

⁸⁴ Corte IDH. Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre de 2017. Serie A No. 24, párr. 160.

⁸⁵ Asamblea General, Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, A/73/152, 12 de julio de 2018, párr. 81(d)(i).

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

Por último, la CIDH ha subrayado en diferentes ocasiones la importancia de que, en la recolección de datos realizada por los Estados, también debe ser incluida información cualitativa sobre leyes y políticas públicas que aborden los DESCAs y su acceso y goce por parte de las personas LGBTIQ+, y en particular, las personas trans y de género diverso.

Finalmente, dicha información debe ser basada en el respeto a las especificidades y sensibilidades de esas personas, así como llevada a cabo por personal debidamente capacitado y sensible a la diversidad de identidad de género y de expresión de género. Además, debe ser guiada por principios de confidencialidad y seguridad de la información, de tal manera que no se exponga a las personas trans y de género diverso a violaciones sistemáticas, inclusive por parte de instituciones del propio Estado⁸⁶.

3) *Planes y políticas de empleo*

Los Estados de la OEA tienen un desafío importante para garantizar el derecho al trabajo de las personas trans y de género diverso y así lograr su plena inclusión en el mercado laboral. El grado de exclusión en que se encuentra la mayoría de ellas es tan alto que, para poder revertir esa tendencia, es necesario diseñar estrategias que incluyan la implementación de medidas de acción afirmativa en el más corto plazo.

Para poder dar cumplimiento efectivo a las obligaciones internacionales generales de garantía y adopción de medidas en el ámbito interno, los Estados deben abordar la problemática con una serie de medidas complementarias. Entre dichas medidas, destacan las siguientes:

- a) Promulgar un marco normativo laboral antidiscriminatorio;
- b) Implementar políticas públicas específicamente dirigidas a la inserción laboral de las personas trans;
- c) Adoptar medidas para involucrar al sector privado y empresarial en la estrategia de inclusión laboral de personas trans y de género diverso;
- d) Promover la participación de los sindicatos en materia de discriminación por identidad y expresión de género; y

⁸⁶ CIDH, Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, 7 de agosto de 2020, párr. 124.

“2023, Año de Francisco I. Madero, Apóstol de la Democracia”

- e) Adoptar medidas de acción positiva para revertir los efectos de décadas de exclusión y marginación⁸⁷.

En este punto es importante traer a colación la recomendación formulada por el Comité de Derechos económicos, sociales y culturales, el cual destacó que la elaboración de normas y políticas públicas en materia laboral deben llevarse a cabo en consulta no solo con los interlocutores sociales tradicionales, como los trabajadores y los empleadores y sus organizaciones representativas, sino también con las personas destinatarias directas que pueden estar organizadas en colectivos, como los que representan a las personas trans y de género diverso⁸⁸.

4) *Políticas públicas del derecho humano al cuidado:*

- a) Capacitación sobre la intersección de las personas adultas mayores LGBTIQ+

5) *Legislación*

- a) Incluir la intersección de las personas adultas mayores LGBTIQ+ en las diferentes normas en materia de salud y personas adultas mayores: Esto impulsaría la financiación de programas y servicios para personas mayores LGBT, así como la inclusión de personas mayores LGBT en el diseño, la ejecución y la extensión de programas generales para el envejecimiento.

Tristemente, las personas LGBTIQ+ a lo largo de la historia se les ha invisibilizado del derecho al cuidado, pues se les ha privado de su derecho a cuidar, a ser cuidado y a autocuidarse. Los prejuicios y violencia que vive dicha población merma su derecho a la salud, trabajo y seguridad social; les deja sin un núcleo de cuidado y; terminan siendo investidos por los diferentes contextos que cobran especial afectación a sus realidades como lo es la el VIH/Sida, la edad adulta mayor, contextos de violencia, situación de pobreza, entre otros.

⁸⁷ CIDH, Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, 7 de agosto de 2020, párr. 284.

⁸⁸ Comité de Derechos económicos, sociales y culturales, Observación general No. 23 (2016) sobre el derecho a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias (artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y culturales), E/C.12/GC/23, 27 de abril de 2016, para. 56.