Lima, 18 de diciembre de 2019

**Sr:**

**Víctor Madrigal- Borloz**

**Experto Independiente de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos**

**Presente. -**

De nuestra mayor consideración:

Reciba el cordial saludo del Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos – PROMSEX, una organización no gubernamental feminista, conformada por hombres y mujeres, profesionales y activistas, que busca contribuir a la vigencia de la integridad y dignidad de las personas en el acceso a la salud sexual y reproductiva, la justicia y la seguridad humana, a través de la incidencia política, la generación de conocimiento y la articulación con otras organizaciones de la sociedad civil.

El motivo de la presente es el de compartir con usted nuestras aportaciones con respecto a las preguntas solicitadas para el informe temático que se presentará en la 44° sesión del Consejo de Derechos Humanos, enfocado en las prácticas de la llamada “terapia de conversión”, de las cuales son objeto personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales y de diverso género de todo el mundo.

Asimismo, según lo solicitado expondremos una actualización del caso 12.982, Azul Rojas Marín vs Perú a nivel nacional como a nivel internacional en la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Por otro lado, compartiremos información sobre la implementación de los compromisos LGBTI del Plan Anual de Derechos Humanos del Perú.

Por último, adjuntamos el PDF de la publicación “El Tránsito por la Escuela” (Elementos para garantizar la permanencia de la niñez y la adolescencia trans en el sistema educativo).

Sin otro particular, me valgo de la oportunidad para hacerle llegar mis sentimientos de mayor consideración.

Atentamente,

Susana Chávez Alvarado

Directora Ejecutiva de PROMSEX

1. **Petición de aportaciones**

1. ¿Cuáles son las diferentes prácticas que entran en el ámbito de las llamadas “terapias de conversión” y cuál es el denominador común que permite agruparlas bajo este nombre?

Las diferentes prácticas que entran en el ámbito de las llamadas “terapias de conversión” son:

* Insultos, gritos ininteligibles
* Inyecciones de hormonas femeninas a mujeres lesbianas y bisexuales
* Obligar a que realicen ayunos para “liberarse de sus pecados”
* Rituales humillantes
* Terapias cognitivas, conductuales
* Suministrarles medicamentos
* Tratamiento de choque eléctrico o técnicas de aversión
* Acusaciones de ejercer prostitución como consecuencia de su orientación sexual y/o identidad de género
* Violencia psicológica y física
* Alejamiento de familiares
* Congregaciones en casas y cultos
* Examen hormonal femenino a mujeres lesbianas y bisexuales
* Amenazas
* Obligarlos a ver pornografía homosexual y heterosexual con la condición de que eyaculen sólo con la pornografía heterosexual
* Inducir a hombres homosexuales a tener sexo con una mujer en una sesión
* Exorcismo, entre otras[[1]](#footnote-1)

Estos actos constituyen actos de tortura, según lo ha señalado la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el Comité de los Derechos del Niño y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

El común denominador de las prácticas de la llamada “terapias de conversión” es que constituyen violencia física y psicológica motivada por el prejuicio. Estas prácticas parecen basarse en el supuesto de que cumplen con un objetivo social, comunitario, familiar y personal aceptable para tratar de cambiar la orientación sexual y/o la identidad de género de una persona.

2. En el Perú no existen definiciones adoptadas y utilizadas por el Estado sobre las prácticas de la llamada “terapia de conversión”.

3. La Defensoría del Pueblo ha remitido comunicaciones al Colegio de Psicólogos del Perú, el Colegio Médico del Perú, el Ministerio Público y a las Municipalidades a fin de que, de acuerdo a sus competencias, investiguen y sancionen las referidas “Terapias de Conversión”, las cuales constituyen actos de tortura contra las personas LGBTI. El Colegio de Psicólogos del Perú y el Colegio de Psicólogos de Lima no se han pronunciado sobre la conducta ética de sus miembros, a pesar de las reuniones de incidencia con PROMSEX y la “Mesa de trabajo para promover los derechos de Gays, Transexuales, Bisexuales e Intersexuales GTBI” del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP.

En el Perú no existe un marco normativo que sancione las terapias de conversión como formas de tortura, tampoco están prohibidas estas prácticas a diferencia de otros países de la región. En el contexto político actual, el ex-congresista Alberto de Belaunde es uno de los políticos más comprometidos en buscar soluciones para evitar que ganen más terreno las terapias de conversión[[2]](#footnote-2).

4. En el Perú, el Estado no ha recopilado ni publicado datos que den cuenta de la naturaleza y el alcance de las mal llamadas “terapias” de conversión. No obstante, desde la Sociedad Civil se ha realizado una investigación denominada “Problemas de salud mental, acceso a servicios de salud mental públicos y privados, y prácticas de conversión en personas LGBTIQ+”[[3]](#footnote-3) a cargo de la organización Más Igualdad Perú. Estudio se realizó como parte del proyecto “Out of the Margins” y fue financiado por Stonewall UK. Con un objetivo exploratorio, el estudio fue elaborado a través de un cuestionario virtual difundido a través de las redes virtuales de la organización mencionada y respondido por 323 lesbianas, gays, bisexuales y personas trans. Por tanto, los resultados, como sus integrantes mencionan, no pueden generalizarse hacia la población total de personas LGBTIQ+ del territorio peruano. Sin embargo, tales datos arrojan información relevante en torno a las formas en las que se administran tales “terapias”, así como de las consecuencias que estas suponen en sus víctimas. Por otro lado, el estudio también incluye 15 entrevistas a profundidad, realizadas a quienes podían representar mejor las experiencias de salud mental según cada categoría identitaria.

Sobre el tema en particular, el 40% de las personas que respondieron la encuesta afirmó haber sido sometido a prácticas de conversión para intentar cambiar su orientación sexual o identidad de género. Asimismo, el 5% de este grupo reportó haber sido internado y cerca del 62% fue sometido a estos procedimientos siendo menor de edad. De igual manera, “el 28,3 % acudió por voluntad propia, mientras el 46,7 % acudió por obligación de los padres o la familia y el 20 % por indicación de alguna autoridad religiosa. Cerca del 45 % de las prácticas de conversión las realizó un profesional de salud, la mayoría psicólogos. El 50 % de las prácticas se realizaron en instituciones de carácter religioso o por personas o profesionales que suscriben a religiones cristianas”.

Cabe destacar que, de acuerdo con la información publicada, cerca del 45% de las prácticas de conversión fue realizado por un profesional de salud que, en su mayoría, era psicólogo, mientras que el 50% de estas acciones las realizaron en instituciones de carácter religioso o profesionales suscritos a religiones cristianas o evangélicas.

5. Pueden existir diversos riesgos asociados a las prácticas de la llamada “terapia de conversión”, como por ejemplo llevar a la persona a cometer suicidio, depresión, uso de drogas, falta de hogar, sufrir de insomnio, y más consecuencias psicológicas que los acompañen por años. De acuerdo con el estudio de Más Igualdad Perú, mencionado en el punto anterior, “los indicadores de problemas de salud mental son ligeramente mayores en las personas que reportan haber sido sometidas a prácticas de conversión, especialmente, estrés postraumático (con significancia estadística)” (Pág. 14). En palabras de las mismas personas victimizadas, las implicancias de estos procedimientos en la salud mental son significativas:

“*Yo me sentía que me estaba volviendo loco, ´sal de aquí, demonio´, ´sal de aquí, satanás´, ´No te acerques a tu hermana, la vas a contagiar’, ´la homosexualidad, o los demonios, o quien sabe, la vas a violar´. Prácticamente me hacían creer que yo era un monstruo [...]*” (Tomhas, joven trans masculino que fue “exorcizado” en la iglesia evangélica Movimiento Misionero Mundial)2

6. No contamos con medidas de protección para evitar que las personas sean sometidas a “terapias de conversión”. Tampoco contamos con ninguna extensión de las normas legales o políticas administrativas para hacer responsables a los proveedores de atención médica y a otras personas involucradas en dichas “terapias de conversión”.

7. Si bien las entidades estatales no parecen estar involucradas en la ejecución de terapias de conversión, la investigación “Las terapias de la tortura”[[4]](#footnote-4) da cuenta del funcionamiento de centros médicos que no son fiscalizados por el Ministerio de Salud del Perú ni por los Colegios de Psicólogos de Lima y el Perú. En ellos, profesionales de la Psicología incurren en faltas éticas al recetar flores de Bach y ordenar exámenes hormonales. Además, incitan a prácticas perniciosas como mirar pornografía homosexual y heterosexual con el objetivo de inhibir el deseo sexual y que “dejen de ser homosexuales”.

8. La Defensoría del Pueblo, en el “Informe Defensorial Nª 175- Derechos humanos de las personas LGBTI: Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú”[[5]](#footnote-5), indica en el Capítulo 1 sobre la situación de los derechos humanos de las personas LGBTI “algunas veces son sometidas a ‘tratamientos’ para ‘curar’ su homosexualidad (o transgenerismo)” (Pág. 15). De igual manera, se señala, en este documento, que “de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la homosexualidad es una variación natural de la sexualidad de las personas, sin consecuencias negativas para el individuo o su entorno, por lo que al no ser un trastorno, enfermedad, defecto, desviación u opción no requiere de cura ni modificación. En consecuencia, las presuntas terapias ‘reparativas’ o de ‘reconversión’ atentan contra su autonomía, libertad e integridad, constituyendo una práctica injustificada y antiética que debe ser denunciada y sancionada” (Pág. 15).

De igual forma, respecto a la situación de la salud de la población LGBTI en el Perú, mencionaron que “El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha dado cuenta de actos de discriminación y maltratos de parte de los proveedores de salud, negación y limitaciones en la atención, la realización de terapias “reparadoras” destinadas a “curar” la orientación sexual y/o identidad de género, la realización de procedimientos e intervenciones quirúrgicas a los niños con atributos sexuales atípicos sin el previo consentimiento informado de sus padres, entre otros”. (Pág. 143)

1. **Por otro lado, a continuación, expondremos la actualización de la información general del Caso Azul:**

**1.** **Información sobre los hechos de denuncia**

**El 25/02/2008** Azul fue intervenida por miembros de la Policía Nacional mientras transitaba por la vía pública en horas de la noche y fue llevada a la Comisaría de Casa Grande, región de Trujillo, donde fue víctima de maltratos físicos y verbales en torno a su sexualidad y vida íntima a través de un lenguaje soez y vulgar, mientras era interrogada por la ubicación de su hermano (al parecer sujeto a investigación), siendo obligada a despojarse de todas sus prendas a través de la violencia física y permanecer así, y estos efectivos policiales posteriormente procedieron a introducirle una vara policial en el recto.

Luego de estos eventos previamente descritos, la presunta víctima acudió a la Comisaría de Casa Grande con el fin de denunciar este hecho, pero no le fue posible denunciar ya que un funcionario se lo impidió. Por lo que luego acudió a la Oficina de Víctimas y Testigos en busca de orientación, luego el informe final indica (sin especificar) que el **día 28/02/2008** la presunta víctima acudió a la División Clínico Forense donde se le practicó un Reconocimiento Médico Legal que concluyó indicando **“…lesiones recientes en zona extra genital de origen contuso y por mano ajena, no lesiones traumáticas para genitales recientes y fisuras anales antiguas y de acto contra natura reciente…”,** y que la Fiscalía de Ascope dispone se le practique una Pericia Psicológica que concluyó recomendando con base en la evaluación que la presunta víctima reciba apoyo psicoterapéutico y por otro lado, que se le practique una Pericia Psiquiátrica y una evaluación psicológica forense para los presuntos agresores (fojas 51).

**El 02/04/2008** la Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Ascope procede a formalizar investigación preparatoria por el presunto Delito Contra la Libertad Sexual en la modalidad de Violación Sexual contra la Administración Pública en la figura de Abuso de Autoridad contra tres miembros de la Policía Nacional de la Comisaría de Casa Grande (fojas 52).

El **21/10/2008** la Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Ascope formuló ante el Juez de Investigación Preparatoria un requerimiento de sobreseimiento argumentando falta de elementos de convicción para solicitar el enjuiciamiento de los investigados al considerar en cuanto al delito de libertad sexual que si bien el resultado del reconocimiento legal describe la presencia de lesiones, este examen se practicó luego de 4 días de ocurrido el hecho, lo que no permite generar convicción suficiente que las lesiones correspondan al día del hecho, de igual forma el hallazgo de sangre en las prendas de la víctima, estas fueron entregadas 4 días después, y el resultado de la Pericia Psicológica tampoco generó mayor convicción. La versión de la presunta víctima no ha sido uniforme, espontánea y resultó contradictoria, por lo que, la denuncia obedecería a otras motivaciones (fojas 52)..

**Con fecha 09/01/2009** el Juez de Investigación Preparatoria de Ascope declaró fundado el pedido del Ministerio Público, señalando que la versión de la presunta víctima carecía de credibilidad, que uno de los efectivos policiales denunciados habría participado en el proceso penal seguido contra su hermano y que los funcionarios denunciados indicaron desde un inicio que la presunta víctima amenazaba constantemente con denunciarlos, lo cual resta de credibilidad a su sindicación y la denuncia tendría otra motivación, que la versión de la presunta víctima no ha sido uniforme y mostró incongruencias, otro elemento es que la presunta víctima desarrolló actividades de cierto rigor físico, que no habría podido efectuar de encontrarse adolorida, y la contradicción con respecto a su sangrado (primer supuesto no se dio cuenta del sangrado y en el segundo, habla de un incontenible sangrado), aunado a que no existe una relación de temporalidad entre la comisión del hecho y la denuncia.

**2.** **Proceso ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos**

**a)** **Comisión Interamericana de Derechos Humanos**

La Comisión IDH ha considerado que hubo una demora inicial en disponer los medios probatorios para esclarecer lo sucedido, lo que es imputable al Estado y, en cuanto a la decisión de la Fiscalía de rechazar la solicitud de ampliar la investigación por el delito de tortura, consideró que se basó en un análisis restrictivo del alcance de los elementos constitutivos de dicho delito. Por otro lado, en cuanto a la solicitud de sobreseimiento fiscal y decisión judicial declarando fundado dicho requerimiento, señaló que ambas decisiones revelan que las líneas de investigación y la práctica de la pruebas estuvieron principalmente determinadas por la versión oficial dada por la Comisaria de Casa Grande y que la demora en la realización del reconocimiento médico legal tuvo un efecto determinante el nulo valor probatorio que se dio al testimonio de Azul Rojas Marín por el supuesto incumplimiento del principio de inmediatez de la prueba de la que es responsable el Estado.

El 6/11/2014, la CIDH emitió el Informe de Admisibilidad N° 99/14, entre las recomendaciones del Informe del Fondo de la Comisión IDH señaló que “el Estado no podrá oponer la decisión de sobreseimiento dictada a la luz de la garantía de ne bis in idem, cosa juzgada o prescripción para justificar el incumplimiento de la recomendación de investigar de manera efectiva, con la debida diligencia y dentro de un plazo razonable la violencia sexual sufrida por Azul Rojas Marín, calificada como tortura por la Comisión Interamericana de DDHH.

**b)** **Corte Interamericana de Derechos Humanos**

- El 22/8/2018, la Comisión Interamericana sometió el caso a la jurisdicción de la Corte porque, aunque el Estado informó sobre algunas medidas pendientes a cumplir las recomendaciones sobre medidas de no repetición y sobre la reapertura de la investigación penal, no presentó propuesta alguna de reparación integral a favor Azul Rojas Marín, no obstante, la gravedad de la tortura sexual de la que fue víctima.

- El 27/08/2019 se desarrolló la Audiencia Pública en la Corte Interamericana de Derechos Humanos donde el Estado, la Comisión IDH y las representantes de las víctimas.

- El 30/09/2019 las representantes de la víctima, la Comisión de Derechos Humanos y el Estado presentaron sus alegatos y observaciones finales.

- El 21/10/2019 las representantes de la víctima, la Comisión de Derechos Humanos y el Estado presentaron su alegatos y observaciones a los anexos presentados por las partes.

**De esta manera, a la fecha se está a la espera que la Corte Interamericana de Derechos Humanos emita la sentencia del caso.**

**3.** **Información del caso Azul en sede interna**

- Con fecha **20/11/2018** mediante Resolución N° 1-2018 la Segunda Fiscalía Penal Supraprovincial dispone: Abrir investigación preliminar en el Despacho contra L.Q.R.R. por la presunta comisión del Delito de Tortura (Delito de Lesa Humanidad) previsto en el artículo 321 del Código Penal, en agravio de R.M.L.A. por un plazo de 180 días.

- Con fecha **16/01/2019** requerimiento de nulidad interpuesto por la Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Ascope ante el Juzgado de la Investigación Preparatoria de Ascope por la investigación preparatoria realizada en el año 2008.

- Con fecha 3 y 4 de Julio de 2019 por las coordinaciones de la Segunda Fiscalía Penal Supraprovincial se llevó a cabo la evaluación a Azul bajo el Protocolo de Tortura. Asimismo, se practicó diligencias de tomas de manifestación a testigos del hecho denunciado en la ciudad de Trujillo.

- Con fecha 23 al 27 de setiembre de 2019, la Segunda Fiscalía Penal Supraprovincial se llevó a cabo la toma de manifestación a nuevos testigos.

- Con fecha 7 de noviembre de 2019, la Segunda Fiscalía Penal Supraprovincial nos notificó sobre la desactivación de dicha Fiscalía, señalándonos que la carpeta fiscal será remitida a la Fiscalía Superior Coordinadora de la Fiscalía Superior Penal Nacional y Fiscalías Penales Supraprovinciales.

**De esta manera, a la fecha se está a la espera de que el caso de Azul por la nueva investigación se remita a una nueva Fiscalía que disponga la Fiscalía Superior Coordinadora, a fin de que se continúe con la investigación y el desarrollo de las diligencias.**

1. **Implementación de los compromisos LGBTI del Plan Anual de Derechos Humanos del Perú**

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH) presentó un informe[[6]](#footnote-6) con los avances en la implementación del Plan Nacional de Derechos Humanos (PNDH) 2018-2021, al cumplirse el primer año de su lanzamiento público, donde resaltó los avances más importantes que se registraron en relación a las personas LGBTI.

Para ello, es importante primero mencionar las metas que el Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021 se propuso lograr. Entre ellas estuvieron:

1. Meta (2018): Mapeo de registros y elaboración de lineamientos metodológicos para la medición, en los registros administrativos, de la violencia y discriminación por motivo de identidad de género u orientación sexual.
2. Meta (2018): El SIDPOL PNP incorpora una casilla para la denuncia de discriminación por orientación sexual e identidad de género de acuerdo a la Ley y registra las denuncias.
3. Meta (2018): Mapeo de los crímenes de odio ocurridos en los años 2012- 2017.
4. Meta: Judicialización ante el Poder Judicial del 100% de los casos presentados ante Defensa Pública, en el marco de sus competencias. (Acompañamiento en los procesos de reconocimiento de la identidad de género de las personas trans en sus documentos de identidad)
5. Meta (2018): 10% población HSH que accede a la atención integrada del MINSA.
6. Meta (2018): 15% población trans femenina que accede a la atención integrada del MINSA.
7. Meta (2020): Aplicación de metodología y registro.
8. Meta (2021): 15% población HSH que accede a la atención diferenciada del MINSA.
9. Meta (2021): 30% población trans femenina que accede a la atención integrada del MINSA. [[7]](#footnote-7)

Al año 2019, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH), destaca entre los principales compromisos cumplidos en relación a las personas LGBTI identificados a partir de la información proporcionada por las entidades públicas involucradas en la implementación y monitoreo del PNDH los siguientes:

1. **La incorporación en el Sistema de Denuncias Policiales (SIDPOL) de una casilla que permite registrar las denuncias de discriminación por orientación sexual e identidad de género. Tras la implementación de dicha casilla, se han registrado 16 denuncias.**
2. **El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) ha elaborado programas de capacitación, contando con 4 módulos dirigidos a servidores/as públicos/as para sensibilizarlos sobre el respeto de los derechos de las personas LGBTI, y, por otra parte, cuenta con 3 módulos dirigidos a la población LGBTI para el fortalecimiento en defensa de sus derechos.**
3. **Incremento del acceso a una atención médica preventiva de ITS y VIH de las poblaciones HSH en un 10% y en un 15 % para la población trans femenina.**

Por otro lado, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH) también señala los compromisos que todavía se encuentran en proceso de cumplimiento:

1. Mapeo de registros y elaboración de lineamientos sobre la violencia y discriminación por orientación sexual e identidad de género, y
2. Mapeo de crímenes de odio. Los crímenes de odio no están tipificados en el ordenamiento jurídico peruano. Sin perjuicio a ello, dicho compromiso se ha orientado al “Estudio de muertes violentas por homicidios dolosos contra la comunidad LGBTI”, el cual será realizado conjuntamente por el MINJUSDH y el Ministerio Público (MP).
3. Un desafío constante constituye el aseguramiento de una atención integral a la salud de las personas LGBTI. En la actualidad MINSA cuenta con servicios de atención médico-preventiva de ITS y VIH dirigida a las poblaciones trans femenina y HSH. En esa línea, resulta importante, por un lado, visibilizar la atención en salud de lesbianas, hombres trans y personas intersex, y, por otro lado, considerar enfoques transversales, como, los de género, edad e intercultural.

**IV. Por último, adjuntamos como fue requerido, el PDF de la publicación “El Tránsito por la Escuela” (Elementos para garantizar la permanencia de la niñez y la adolescencia trans en el sistema educativo).**

1. https://larepublica.pe/politica/2019/08/12/las-terapias-de-la-tortura/ [↑](#footnote-ref-1)
2. Revisar pronunciamiento público: https://twitter.com/adbprensa/status/1161409142248083457 [↑](#footnote-ref-2)
3. Resúmen ejecutivo del estudio: https://static1.squarespace.com/static/59b99691bebafb8293069084/t/5dd41e76ab08597178e90c5d/1574182530415/Salud+mental+en+personas+LGBTIQ%2B+resumen+ejecutivo.pdf [↑](#footnote-ref-3)
4. Revisar la noticia: https://larepublica.pe/politica/2019/08/12/las-terapias-de-la-tortura/ [↑](#footnote-ref-4)
5. Revisa el informe en: https://www.pe.undp.org/content/dam/peru/docs/Gobernabilidad%20democr%C3%A1tica/Informe-175-Derechos-humanos-de-personas-LGBTI.pdf [↑](#footnote-ref-5)
6. Revisar: https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Defensorial-N%C2%B0-007-2018-DPADHPD-%E2%80%9CA-2-a%C3%B1os-del-Informe-Defensorial-N%C2%B0-175.-Estado-actual-de-los-derechos-de-las-personas-LGBTI%E2%80%9D.pdf [↑](#footnote-ref-6)
7. http://spij.minjus.gob.pe/content/banner\_secundario/img/muestra/PLAN-ANUAL.pdf [↑](#footnote-ref-7)