

SALUD PÚBLICA Y DÍA DEL ORGULLO, SUPERANDO EL ACTUAL HOSTIL Y DISCRIMINATORIO ENTORNO.

Blanca Obón Azuara^{1,2}, Christian Gil-Borrelli³, Pello Latasa Zamalloa⁴, Ángel Gasch Gallén⁵ e Isabel Gutiérrez Cía^{1,2}. En nombre del Grupo de Trabajo sobre Género, Diversidad Afectivo-Sexual y Salud de la Sociedad Española de Epidemiología*

1 Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Servicio Aragonés de Salud, Zaragoza.

2 Grupo de Investigación GRISSA, Instituto de Investigación Sanitaria IIS, Aragón.

3 Iniciativa Sociosanitaria para la Cooperación y Equidad LGBT en España (ISOSCELES). Madrid.

4 Dirección de Salud Pública y Adicciones, Departamento de Salud del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz.

5 Departamento de Fisiatría y Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza.

*Personas participantes en el Grupo de Trabajo sobre Género, Diversidad Afectivo-Sexual y Salud de la Sociedad Española de Epidemiología: Lucía Artazcoz (Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona), Mar Blasco Blasco (Universidad de Alicante, Alicante), Elisa Chilet Rosell (CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), e Universidad Miguel Hernández, Elche, Alicante), María del Mar García Calvente (Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada), Raquel Sánchez (Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Zaragoza), Belén Sanz Barbero (Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III, Madrid) y Carmen Vives (Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia, Universidad de Alicante).

Cada 28 de junio tiene lugar el día del Orgullo LGTBIQ+, un día de celebración, pero también de visibilización y reivindicación. Visibilización de la diversidad y la riqueza que supone, pero también de los prejuicios, discriminación y estigmatización en todas las esferas (personal, como laboral, educativa, social y sanitaria), a las que estas personas se encuentran constantemente expuestas^{1,2}.

Asimismo, en este día también se reivindican unos modelos de atención de salud complementarios con el normativo, que rompen con la pretensión de la única existencia cisheterosexual. Ello implica reconocer la necesidad de realizar investigaciones con perspectiva de género y orientación afectivo-sexual que incorporen el punto de vista interseccional^{1,3}, avanzar en la desaparición de las barreras de salud motivadas por el aislamiento social⁴ e implementar políticas de salud inclusivas que respondan a las

¹ Gasch-Gallén À, Rodríguez-Arenas MÁ, Tomás-Aznar C, Latasa P, Gil-Borrelli CC, Velasco-Muñoz C, Mateos JT. Inclusión de la orientación afectivo-sexual y de las identidades de género como determinantes sociales de la salud Gac Sanit. 2018;32(4):400.

² Latasa P, Gil-Borrelli C, Reques L, Bilal U. Desafíos para las políticas de salud pública en la era del iliberalismo Gac Sanit. 2023; 37:102340.

³ Obón-Azuara B, Gasch-Gallén Á, Gutiérrez-Cía I, Tomás-Aznar C. ¿Dónde están las mujeres en las campañas de prevención del VIH-sida en España? Importancia de la perspectiva de género y diversidad afectivo-sexual Aten Primaria. 2020;52(3):214-217.

⁴ Gil-Borrelli CC, Velasco C, Iniesta C, de Beltrán P, Curto J, Latasa P. Hacia una salud pública con orgullo: equidad en la salud en las personas lesbianas, gays, bisexuales y trans en España Gac Sanit. 2017;31(3):175-177.

necesidades específicas de estas personas, todo ello en aras de promover la equidad en salud.

En este sentido, desde la Salud Pública y desde el propio colectivo ya se han propuesto e iniciado distintas acciones como la promoción de campañas de educación para neutralizar las percepciones negativas y estereotipadas hacia las identidades LGTBIQ+⁵, se ha señalado la necesidad de impartir formación específica a los/las profesionales de salud, -incluyendo la formación pregrado y posgrado-, para que sean conscientes y respeten las necesidades y experiencias de las personas que pertenecen a este colectivo⁶, y evitar su discriminación en los procesos asistenciales tanto hacia estas personas como hacia sus familias.

Sin embargo, en el momento actual son patentes el retroceso de los derechos de las mujeres y de las personas LGTBIQ+, reflejándose tanto en el discurso de las autoridades responsables del desarrollo de la cumbre G7⁷, como en las declaraciones públicas contra este colectivo por parte de representantes políticos⁸ y del máximo representante de la iglesia católica⁹.

Por todo ello desde la Salud Pública no se puede más que considerar a todos estos hechos como muy graves, pues este ambiente de crispación y de odio institucionalizado y legitimado por autoridades y referentes públicos de orden nacional e internacional, propicia además la creación de falsas narrativas contra la comunidad LGTBIQ+ ya

⁵ Somos diversidad. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y Ministerio de Igualdad. Disponible en: https://www.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/SomosDiversidad_DIGITAL_0707.pdf

⁶ Gasch-Gallén Á, Gregori-Flor N, Hurtado-García I, Suess-Schwend A, Ruiz-Cantero MT. Diversidad afectivo-sexual, corporal y de género más allá del binarismo en la formación en ciencias de la salud. Gac Sanit. 2021;35(4):383-388

⁷ La Vanguardia. Viernes 7 de junio de 2024. (Consultado el 16/06/ 2024) Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/internacional/20230607/9023597/derecha-italiana-retira-patrocinio-orgullo-region-lacio.html>

⁸ El País. Viernes 14 de junio de 2024. (Consultado el 16/06/ 2024) Disponible en: <https://elpais.com/espana/comunidad-valenciana/2024-06-13/vox-se-desvincula-de-la-celebracion-del-orgullo-en-castellon-nunca-apoyaremos-al-colectivo-lgtbi.html>

⁹ La Vanguardia. Jueves 13 de junio de 2024. (Consultado el 16/06/ 2024) Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20240612/9725345/papa-vuelve-referirse-ambiente-mariconeria-vaticano.html>

descritas por distintos medios de comunicación^{10,11}. La aparición de rumores o *fake news* dentro de este entorno tienen como propósito generar un rechazo visceral a cualquier persona por razones de género, etnia u orientación sexual. Hay que subrayar que todo ello recae en un colectivo en el que con frecuencia concurren todos los ejes de desigualdad¹².

Desde el GT de Género, Diversidad Afectivo-Sexual y Salud (GEYDIS) de la Sociedad Española de Epidemiología, queremos dejar patente la gravedad que suponen estos hechos con consecuencias e impacto sobre la salud de las personas, retroceso de los derechos humanos y de los valores que nos conforman como sociedad plural, diversa y responsable. Señalar que son las propias instituciones públicas las que generando este clima de intolerancia y violencia impiden y destruyen el desempeño de todos los programas de salud pública realizados en torno a la prevención de la violencia de odio; programas basados en el fomento de la igualdad y la equidad, que con una base científica, proponen innovaciones y mejores formas de avance social y desarrollo en salud, atendiendo a la diversidad, desde un enfoque de derechos humanos y con perspectiva de género¹³.

¹⁰ Verifica RTVE. Miércoles 28 de junio de 2023. “Las cinco falsas narrativas contra la comunidad LGTBI que circulan en Europa” (Consultado el 16/06/ 2024) Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20230628/orgullo-lgtbi-2023-cinco-falsas-narrativas-europa/2450702.shtml>

¹¹ Stop Rumores LGTBI. Federación Andalucía Acoge (Consultado el 16/06/ 2024) Disponible en: <https://stoprumoreslgtbi.home.blog/>

¹² Veenstra G. Race, gender, class, and sexual orientation: intersecting axes of inequality and self-rated health in Canada. *Int J Equity Health*. 2011;10(1):1–11.

¹³ Rodríguez-Arenas MÁ, Martín-Ríos MD, Gil-Borrelli C. Intervenciones en salud pública contra la violencia de odio. *Gac Sanit*. 2018;32(2):114-116.