



## DÍA INTERNACIONAL DEL ORGULLO LGTBIQ+

### La SEE alerta de que la falta de datos invisibiliza las desigualdades en salud de las personas LGTBIQ+

- Con motivo del Día Internacional del Orgullo LGTBIQ+ el Grupo de Trabajo de Género, Diversidad Afectivo-Sexual y Salud de la SEE subraya la necesidad de abordar las desigualdades que afectan a las personas LGTBIQ+ desde una perspectiva epidemiológica, de género y de derechos humanos
- La sociedad científica pone el foco este año en los derechos humanos y la autonomía corporal de las personas intersex, un colectivo históricamente invisibilizado y patologizado en el ámbito sanitario
- Hasta el 36% de las personas LGTBI+ en España ha sufrido acoso en el último año, el 29% discriminación y el 22% agresiones físicas
- Para hacer frente a estas desigualdades, la SEE insiste en la necesidad de incorporar variables inclusivas en los sistemas de información, proporcionar formación específica para profesionales sanitarios y desarrollar protocolos libres de sesgos, basados en la no patologización y el consentimiento informado

**Lunes, 15 de junio de 2026-** La diversidad corporal, sexual y de género debe incorporarse de forma sistemática a la salud pública para poder identificar y reducir desigualdades. Este es el mensaje que lanza el Grupo de Trabajo de Género, Diversidad Afectivo-Sexual y Salud de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) con motivo del **Día Internacional del Orgullo LGTBIQ+**, en un documento en el que reafirma su compromiso con la monitorización de las desigualdades sociales en salud desde una perspectiva epidemiológica y de género.

Este año, en sintonía con el lema de la Federación Estatal LGTBI+ para 2026, '**Corporalidades Intersexuales: derechos reales**', la sociedad científica pone el foco en la defensa de los derechos humanos y la autonomía corporal de las **personas intersex**, un colectivo históricamente invisibilizado y patologizado en el ámbito sanitario.

Las personas intersex nacen con características sexuales que no se ajustan a las definiciones médicas normativas binarias. Hasta el **1,7% de la población** nace con rasgos intersexuales, pero a pesar de los avances legislativos, el modelo médico tradicional ha mantenido "un enfoque

patologizante" que ha sometido a la infancia intersex a **intervenciones quirúrgicas y hormonales irreversibles sin su consentimiento pleno e informado**.

En este sentido, la SEE recuerda que la reciente recomendación del Consejo de Europa sobre igualdad de derechos para las personas intersexuales insta a los Estados miembros a **prohibir las intervenciones médicas no consentidas** y a garantizar un acceso equitativo a la atención sanitaria.

Por otra parte, desde el grupo de trabajo señalan que la falta de formación específica, los estereotipos de género y el desconocimiento del marco legislativo por parte de profesionales de la salud pueden perpetuar prácticas que vulneran la integridad corporal y afectan a la salud física y mental de las personas intersex a largo plazo. Por ello, insisten en que la intersexualidad no debe abordarse como una patología, sino como una parte de la variabilidad humana.

### **El impacto del estrés de las minorías**

Más allá de las realidades intersex, la SEE advierte de que la salud del conjunto de la población LGTBIQ+ se ve afectada por el llamado **estrés de las minorías**. Según el informe conjunto de la Federación Estatal LGTBI+ y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas citado en el documento, el **36% de las personas LGTBI+ en España ha sufrido acoso en el último año**, el **29% discriminación** y el **22% agresiones físicas**. Para la SEE, la exposición repetida a estos eventos traumáticos trasciende el ámbito de la seguridad ciudadana y debe entenderse también como un determinante social con impacto directo en la salud.

### **Medir para actuar**

Para reducir las desigualdades que sufre el colectivo y diseñar políticas públicas eficaces, la SEE subraya la importancia de **contar con datos desagregados** en los registros epidemiológicos. Por ello, reclama incorporar **variables inclusivas** en los sistemas de información, formar a profesionales sanitarios en diversidad afectivo-sexual, corporal y de género, y desarrollar protocolos de atención libres de sesgos, basados en la no patologización, la autonomía y el consentimiento informado.

La Sociedad Española de Epidemiología insta a las administraciones a transformar la evidencia disponible en políticas que garanticen una atención sanitaria respetuosa con la diversidad. **"No puede haber salud sin igualdad ni diversidad"**, concluyen.