

THE  
**TREVOR**  
PROJECT

2024 Perú  
Encuesta Nacional sobre  
la Salud Mental de  
Jóvenes LGBTQ+



# TABLA DE CONTENIDO

<b>TABLA DE CONTENIDO</b>	<b>0</b>
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b>	<b>2</b>
Resultados Clave	2
Resumen de Metodología	3
Recomendaciones	3
<b>CONTEXTO</b>	<b>4</b>
<b>METODOLOGÍA</b>	<b>5</b>
<b>DEMOGRAFÍA</b>	<b>6</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>9</b>
Salud Mental & Riesgo de Suicidio	9
Riesgo de Suicidio	9
Salud Mental	11
Acceso a la Atención de Salud Mental	12
Factores de riesgo para adolescentes y jóvenes LGBTQ+	14
Daño Físico	14
Discriminación por Identidad LGBTQ+	14
“Terapia” de Conversión	15
Ser echado o tener que huir de casa	16
Apertura sobre la Orientación Sexual y la Identidad de Género	17
Afirmación de Género	18
Factores protectores para adolescentes y jóvenes LGBTQ+	18
Aceptación comunitaria	18
Apoyo a la Orientación Sexual y la Identidad de Género	20
Espacios Afirmativos	22
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>23</b>
Acerca del Proyecto Trevor	24
Cita Recomendada	25
Consultas de los medios	25
Consultas relacionadas con la investigación	25
<b>REFERENCIAS</b>	<b>25</b>

# RESUMEN EJECUTIVO

La Encuesta Nacional Perú 2024 sobre la Salud Mental de Jóvenes LGBTQ+ del Proyecto Trevor amplifica las experiencias de más de 4,500 jóvenes LGBTQ+ de 14 a 24 años en todo Perú. Esta encuesta da voz a los jóvenes LGBTQ+ en un momento en el que su existencia está injustamente en el centro de los debates políticos y de las políticas anti-LGBTQ+ en curso.

En Estados Unidos, The Trevor Project ha realizado cinco encuestas nacionales anuales desde 2019, subrayando que la victimización anti-LGBTQ+ está asociada con tasas más altas de riesgo de suicidio entre los jóvenes LGBTQ+ y que muchos de los que desean atención de salud mental no pueden acceder a ella. Por primera vez, esta encuesta recopiló datos similares de una muestra diversa de jóvenes LGBTQ+ en todo el Perú. Es importante destacar que esta investigación señala formas en que todos podemos apoyar a los jóvenes LGBTQ+ en nuestras vidas al resaltar los factores de protección, incluido el acceso o cercanía a personas, espacios y comunidades que dan apoyo a la población LGBTQ+.

Esperamos que esta encuesta proporcione a otros investigadores, formuladores de políticas y otros profesionales y organizaciones que prestan servicios a los jóvenes los datos necesarios para celebrar y elevar a los jóvenes LGBTQ+ y promover políticas que apoyen su salud y les permitan llevar mejor la vida feliz y saludable que merecen.

## Resultados Clave

- El 55% de los jóvenes LGBTQ+ consideraron seriamente intentar suicidarse durante el año pasado, y el 37% lo intentó. Las tasas fueron más altas entre los jóvenes transgénero y no binarios en comparación con sus pares cisgénero.
- El 45% de los jóvenes LGBTQ+ que quisieron asesoramiento durante el último año no pudieron conseguirlo.
- Más de la mitad (53%) de los jóvenes trans y no binarios dijeron que sus cuidadores, padres, hermanos y otros parientes de su familia no apoyaban su identidad de género.
- El 14% de los jóvenes LGBTQ+ informaron que sus hogares afirmaban la comunidad LGBTQ+.
- Casi dos de cada cinco (39%) jóvenes LGBTQ+ en Perú dijeron que vivían en una comunidad que aceptaba a las personas LGBTQ+, y aquellos de comunidades que aceptaban tenían menos probabilidades de informar un intento de suicidio en el último año.

# Resumen de Metodología

Se utilizó un diseño cuantitativo transversal para la recolección de datos a través de una plataforma de encuestas en línea entre el 24 de octubre de 2022 y el 12 de diciembre de 2022. La encuesta se ofreció en español. Se reclutó una muestra de personas LGBTQ+ de 14 a 24 años que residían en Perú a través de anuncios dirigidos en las redes sociales. La encuesta constaba de 71 preguntas que cubrían una variedad de temas relacionados con la salud mental y la exposición a factores de riesgo y de protección. Los análisis de este informe se basaron en una muestra analítica final de 4.643 jóvenes LGBTQ+.

## Recomendaciones

Existe una necesidad crítica de servicios de salud mental accesibles para los jóvenes LGBTQ+ en Perú, subrayada por las altas tasas de intentos de suicidio e ideación, particularmente entre personas más jóvenes y aquellos que se identifican como transgénero o no binarios. Las importantes brechas de financiación y accesibilidad en los servicios de salud mental exacerban este problema. Además, la falta de redes sociales de apoyo resalta la importancia de crear entornos afirmativos, que se han relacionado con tasas más bajas de intentos de suicidio. La persistencia de la terapia de conversión, en medio de la inacción legislativa, exige una promoción urgente y protecciones legales contra tales prácticas dañinas. Además, es esencial realizar más investigaciones para comprender plenamente las necesidades únicas de salud mental de los jóvenes LGBTQ+ y abordar los desafíos más amplios de salud mental que enfrentan los jóvenes en Perú.

# CONTEXTO

En Perú, los jóvenes LGBTQ+ enfrentan numerosas formas de discriminación, incluidas las individuales, sistémicas y estructurales. La sociedad peruana no acepta a las minorías sexuales y de género, y estas parejas no tienen derecho a casarse ni a tener uniones civiles (Cabrera & Barrueto, 2023). Con el tiempo, dicha discriminación puede causar estrés a las minorías, un proceso mediante el cual la discriminación crónica genera altos niveles de estrés para las comunidades minoritarias, incluidas las poblaciones LGBTQ+ (Meyer, 2003; Moloney, 2019). El estrés de las minorías también puede contribuir al desarrollo de problemas de salud mental como el trastorno de estrés postraumático, el consumo de sustancias, la ansiedad y la depresión (Meyer, 2003; Tomicic, et al., 2021; Turban et al., 2020). Además, el estrés de las minorías puede aumentar el riesgo de suicidio, ideación e intentos de suicidio, que son más comunes entre las personas LGBTQ+ en comparación con sus pares heterosexuales y cisgénero (Bostwick et al., 2014; D'augelli, 2002; Liu & Mustanski, 2012; Marshal et al., 2012; Moskowitz, Stein y Lightfoot, 2013; Mueller, James y Levin, 2015)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha priorizado el suicidio como un problema crítico de salud pública, considerándolo la cuarta causa de muerte entre personas de 15 a 29 años (Organización Mundial de la Salud, 2021). Su informe de 2021 destaca la necesidad de centrarse en el suicidio en los países de ingresos bajos y medios. Sin embargo, se ha hecho poco para caracterizar a los grupos con mayor riesgo de suicidio o comprender sus necesidades de salud mental. La mayoría de las investigaciones existentes se han realizado en países de altos ingresos, con poca investigación fuera de estos entornos. Además, muchos de los datos existentes son de mala calidad, incluidos los datos sobre suicidio de Perú (OMS, 2021). En Perú, solo se ha realizado una encuesta nacional con personas LGBTQ+, que aborda principalmente los derechos humanos y las identidades, en lugar de la salud y el bienestar LGBTQ+ (Institut Public de Sondage d'Opinion Secteur, 2019).

Aunque recientemente se han implementado servicios de salud mental dentro del sistema primario de salud en Perú, las personas aún tienen dificultades para acceder a estos servicios debido a los largos tiempos de espera y al personal limitado (Márquez y Bayona-García, 2019; Save the Children, 2020). Los servicios más fácilmente disponibles se encuentran en el sector privado. Además, los servicios de atención de salud y salud mental para jóvenes generalmente están limitados a personas menores de 18 años, a menos que busquen atención con sus padres o a través de sus padres. Las necesidades de salud mental de los jóvenes LGBTQ+ han sido documentadas en otros contextos globales, sin embargo, esta información no está disponible en el Perú.

# METODOLOGÍA

El contenido y la metodología de la Encuesta Nacional Perú 2024 de The Trevor Project sobre la salud mental de jóvenes LGBTQ+ fueron aprobados por Juntas de Revisión Institucional independientes tanto en Estados Unidos como en Perú. Para garantizar la competencia cultural y lingüística de este trabajo, nuestros socios de investigación locales trabajaron con un consejo asesor comunitario de 11 jóvenes LGBTQ+ en Perú para obtener comentarios y adaptar la encuesta y otros materiales de estudio en consecuencia.

Se utilizó un diseño transversal cuantitativo para recopilar datos a través de una plataforma de encuestas en línea entre el 24 de octubre y el 12 de diciembre de 2022. Se reclutó una muestra de personas de 14 a 24 años que residían en Perú a través de anuncios dirigidos en las redes sociales. No se publicaron anuncios de contratación en el sitio web ni en las cuentas de redes sociales de The Trevor Project. Los encuestados fueron definidos como LGBTQ+ si se identificaban con una orientación sexual distinta a la heterosexual, una identidad de género distinta a cisgénero, o ambas. Se supervisó el reclutamiento para garantizar tamaños de muestra adecuados con respecto a edad, región, identidad de género y orientación sexual. Los encuestados calificados completaron un cuestionario seguro en línea que incluía un máximo de 71 preguntas. Las preguntas sobre la pensamiento y el intento de suicidio durante el año pasado se tomaron de la Encuesta sobre conductas de riesgo en jóvenes de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cada pregunta relacionada con la salud mental y el suicidio estaba precedida por un mensaje que decía: "Si en algún momento necesita hablar con alguien sobre su salud mental o sus pensamientos suicidas, llame a:" ("Si en algún momento necesitas hablar con alguien sobre tu salud mental o pensamientos suicidas, consulta esta lista de recursos:") y una lista de varios servicios de línea directa y chat psicológico de afirmación LGBTQ+ con sede en Perú.

Hubo 12,425 encuestados que dieron su consentimiento para comenzar la encuesta, a quienes identificamos como encuestados únicos según la dirección IP y la edad informada, la provincia de residencia, el sexo asignado al nacer, el género, la orientación sexual y la identidad étnica. De ellos, 989 no eran elegibles por motivos de edad (menores de 14 años o mayores de 24 años) y país de residencia (es decir, fuera del Perú). Otros 1.494 encuestados fueron excluidos o excluidos por no cumplir con los requisitos demográficos. 1.768 no completaron las preguntas demográficas sobre orientación sexual e identidad de género, y 687 no eran LGBTQ+. Esto resultó en una muestra elegible de 7.487 jóvenes LGBTQ+. Excluimos a cualquier joven que no alcanzó el punto medio de la verificación de validez de la encuesta ( $n=2,415$ ), no pasó la verificación de validez ( $n=378$ ) o indicó que no había respondido a casi ninguna o solo a algunas de las preguntas con honestidad ( $n= 51$ ). La muestra analítica final fue de **4,643 jóvenes LGBTQ+ de 14 a 24 años que residían en Perú.**

Se utilizaron pruebas de chi-cuadrado para examinar las diferencias entre los grupos. Las comparaciones son estadísticamente significativas en  $p < 0,05$  a menos que se indique lo contrario, lo que significa que hubo una probabilidad  $< 5\%$  de que los resultados ocurrieran por casualidad.

Este informe utiliza “trans y no binario” como término general para todos los jóvenes no cisgénero. Esto incluye a jóvenes trans y no binarios, así como a géneros más allá del binario cisgénero (por ejemplo, género queer, ágnero, género fluido, género neutral, bigénero y andrógino, entre otros).

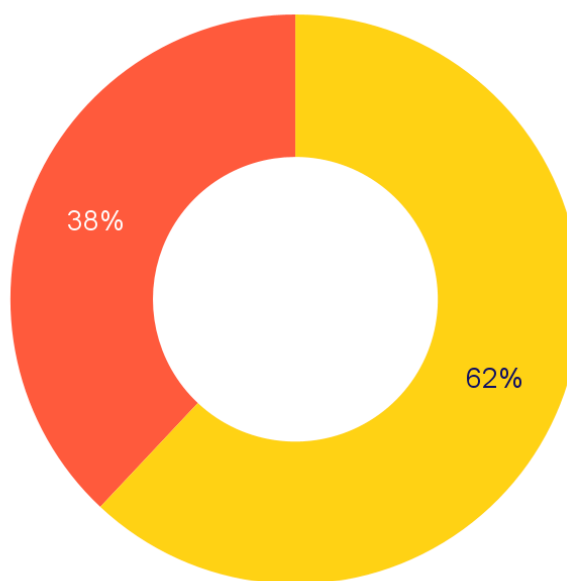
Todos los análisis sobre el nivel socioeconómico en este informe utilizan una Escala de Afluencia Familiar (FAS) de quintiles. La puntuación FAS compuesta bruta (0-9, donde 0 es el menos próspero y 9 es el más próspero) se clasifica uniformemente en cinco grupos: 0-1 (mucho menores recursos económicos), 2-3 (menores recursos económicos), 4-5 (regulares recursos económicos), 6-7 (mayores recursos económicos) y 8-9 (mucho mayores recursos económicos).

Las regiones geográficas se codifican de la siguiente manera: “Norte” incluía Áncash, La Libertad, Piura, Cajamarca, Lambayeque y Tumbes; “Sur” incluía Arequipa, Apurímac, Puno, Moquegua, Cusco y Tacna; “Central” incluía Ica, Junín, Ayacucho, Pasco, Huancavelica, Huánuco y Lima Provincia; “Amazonía” incluía San Martín, Amazonas, Loreto, Ucayali y Madre de Dios; “Lima” incluía Lima Metropolitana y Callao.

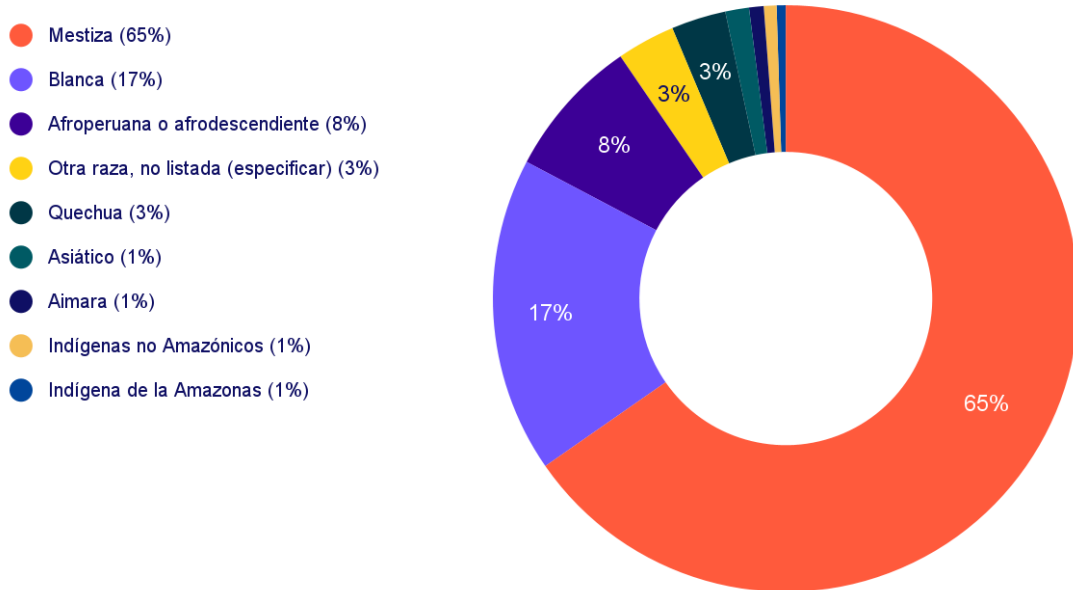
## DEMOGRAFÍA

### Edad Entre Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ en Perú

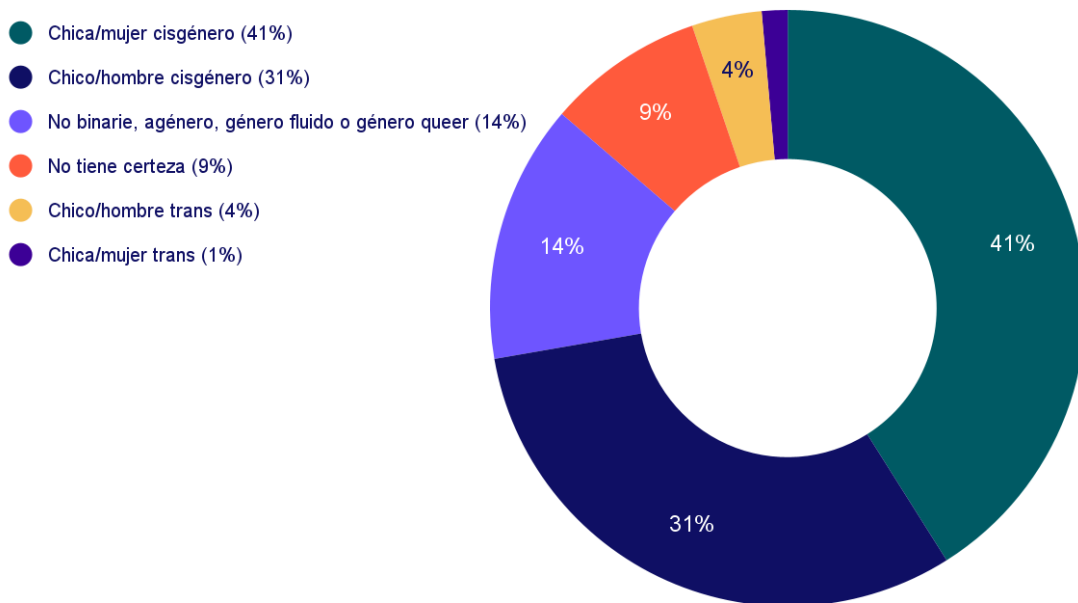
- Adolescente (14-17 años) (62%)
- Joven (18-24 años) (38%)



## Identidad Étnica Entre Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ en Perú

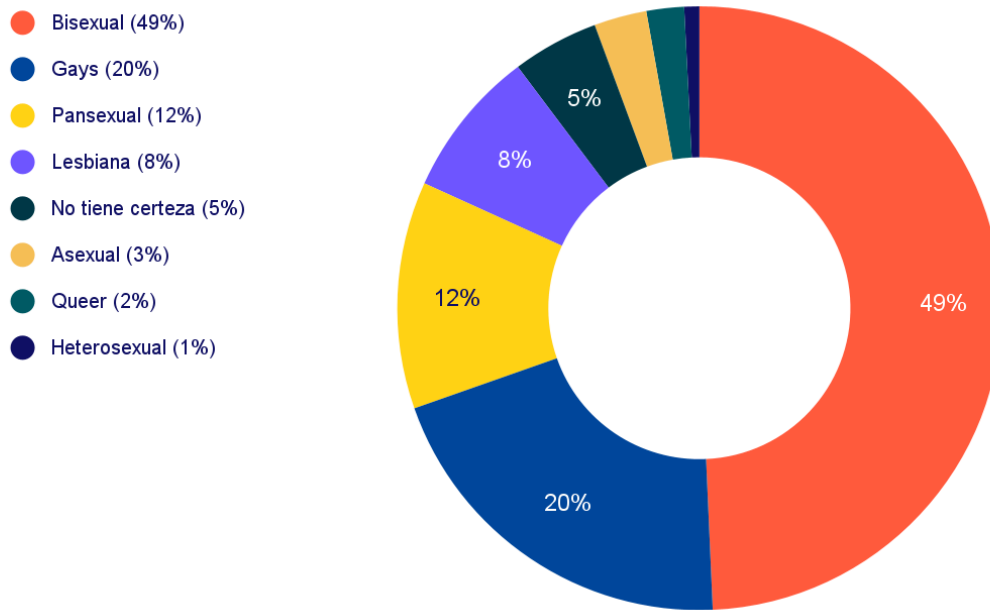


## Identidad de Género Entre Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ en Perú

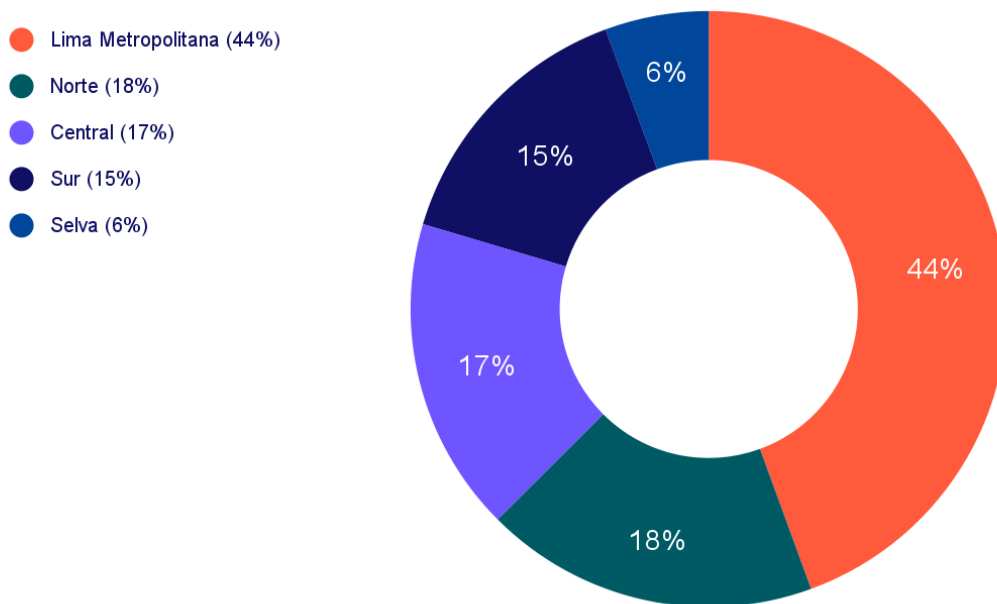




## Orientación Sexual Entre Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ en Perú

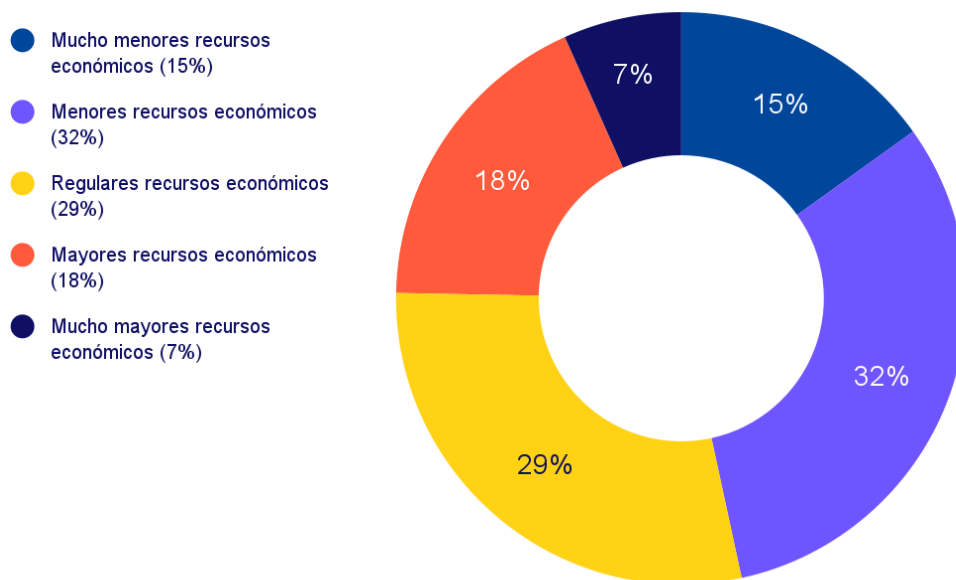


## Regiones Entre Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ en Perú



- **Norte:** Áncash, La Libertad, Piura, Cajamarca, Lambayeque, Tumbes
- **Sur:** Arequipa, Apurímac, Puno, Moquegua, Cusco, Tacna
- **Central:** Ica, Junín, Ayacucho, Pasco, Huancavelica, Huánuco, Lima Provincia
- **Amazonía:** San Martín, Amazonas, Loreto, Ucayali, Madre de Dios
- **Lima:** Lima Metropolitana y Callao

## Afluencia Familiar Entre Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ en Perú



## RESULTADOS

### Salud Mental & Riesgo de Suicidio

#### Riesgo de Suicidio

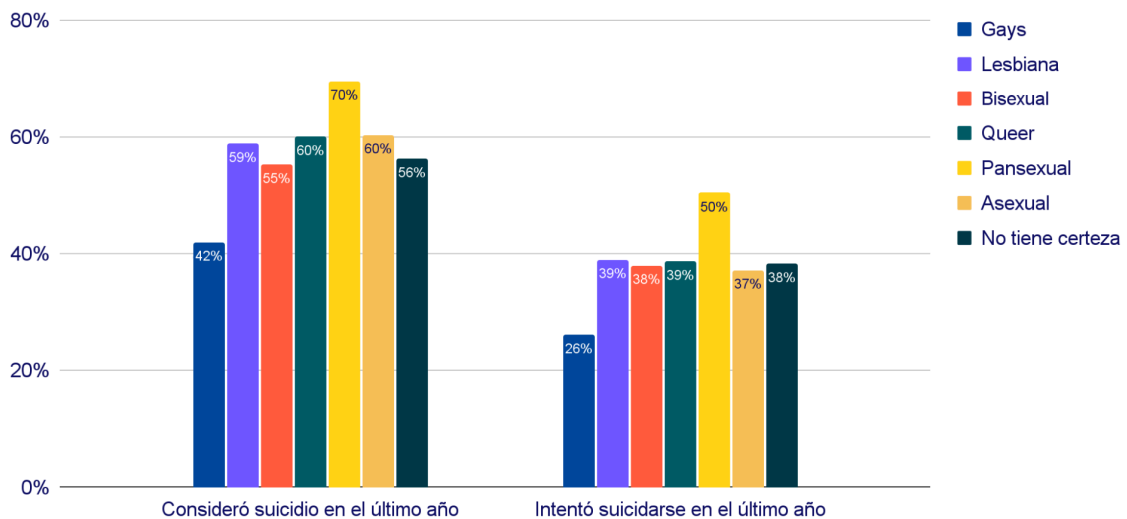
Más de la mitad (55%) de los jóvenes LGBTQ+ en Perú consideraron seriamente el suicidio durante el año pasado, incluidos más de dos tercios (69%) de los jóvenes trans y no binarios y casi la mitad (48%) de los jóvenes cisgénero. Más de 1 de cada 3 (37%) jóvenes LGBTQ+ intentaron suicidarse el año pasado, incluida la mitad de los jóvenes trans y no binarios (50%) y casi 1 de cada 3 jóvenes cisgénero (31%).

Encontramos diferencias significativas entre los subgrupos:

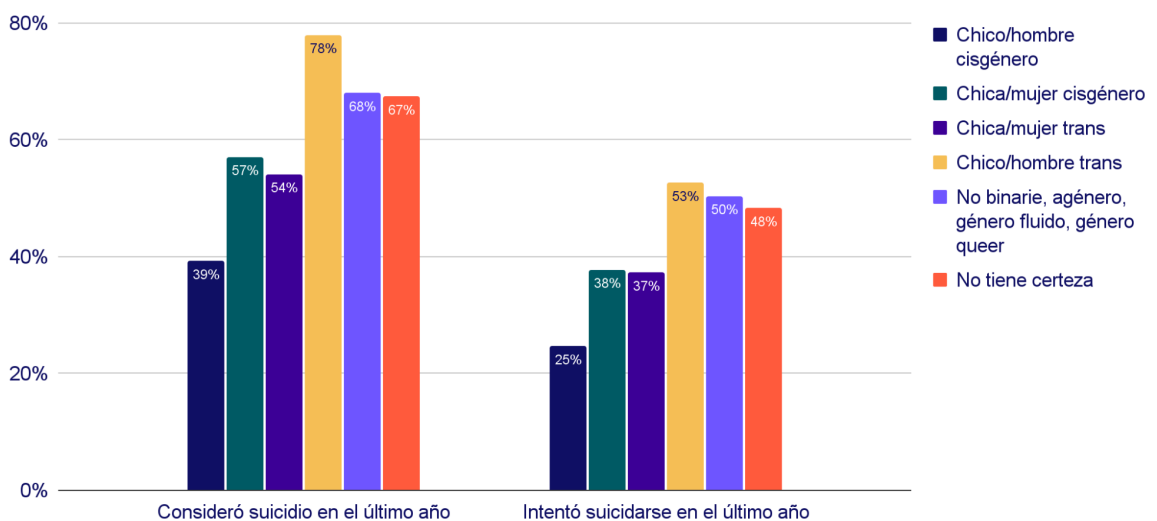
- Por edad, los jóvenes LGBTQ+ en Perú de 14 a 17 años reportaron tasas significativamente más altas de considerar seriamente el suicidio en el último año (61%) e intentar suicidarse en el último año (44%), en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años, quienes informaron tasas más bajas (45% consideraron seriamente el suicidio y 26% intentaron suicidarse en el último año).
- Por identidad étnica, los jóvenes asiáticos LGBTQ+ en Perú reportaron las tasas más altas de considerar seriamente el suicidio en el último año (70%) e intentar suicidarse en el último año (54%), aunque es importante señalar que el tamaño de la muestra de El número de jóvenes asiáticos fue relativamente pequeño (n = 53).

- En términos de orientación sexual, los jóvenes pansexuales reportaron las tasas más altas de considerar seriamente el suicidio en el último año (70%) e intentar suicidarse en el último año (50%).
- En términos de identidad de género, los adolescentes/jovenes hombres trans reportaron las tasas más altas de considerar seriamente el suicidio en el último año (78%) e intentar suicidarse en el último año (53%).
- Geográficamente, los jóvenes LGBTQ+ que viven en la región Central y la región de la Amazonía reportaron las tasas más altas de intentos de suicidio en el último año, con 41% y 40%, respectivamente.
- Finalmente, considerando el nivel socioeconómico, los jóvenes LGBTQ+ de las familias con mucho menores recursos socioeconómicos reportaron la tasa más alta de considerar seriamente el suicidio en el último año (62%) e intentar suicidarse en el último año (46%).

### Consideración o Intento de Suicidio Por Orientación Sexual



### Consideración o Intento de Suicidio Por Identidad de Género



## Salud Mental

Entre los jóvenes LGBTQ+ en Perú en nuestra muestra, el 58% reportó síntomas de depresión, incluidos más de dos tercios de los jóvenes trans y no binarios (68%) y más de la mitad de los jóvenes cisgénero (54%). En general, el 55% de los jóvenes LGBTQ+ reportaron síntomas de ansiedad, incluidos casi dos tercios de los jóvenes trans y no binarios (64%) y más de la mitad de los jóvenes cisgénero (51%).

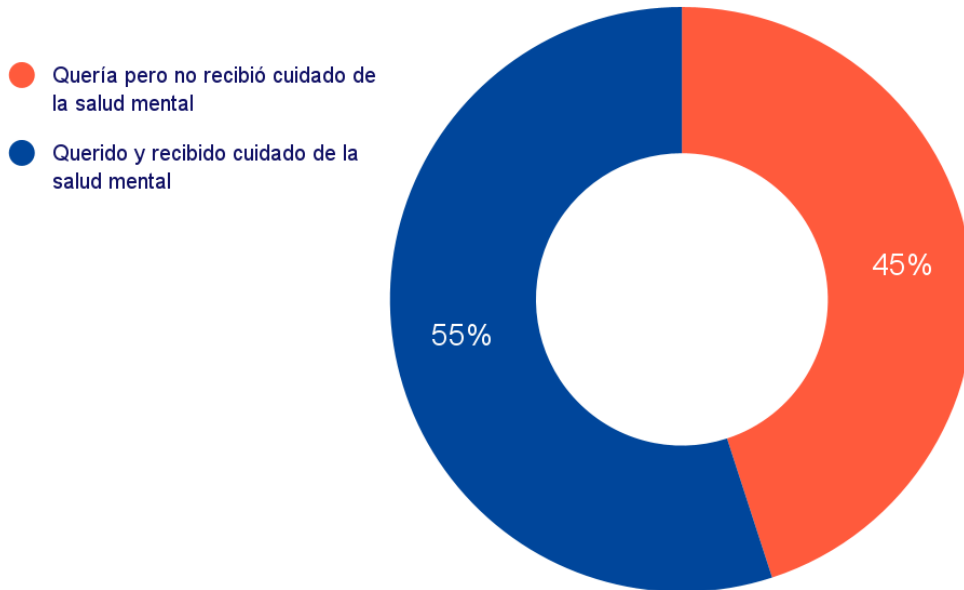
Hubo diferencias significativas entre los subgrupos:

- Por edad, los jóvenes LGBTQ+ en Perú de 14 a 17 años reportaron tasas significativamente más altas de síntomas de depresión (61%) y síntomas de ansiedad (58%), en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años (53% reportaron síntomas de depresión y 50% reporta síntomas de ansiedad).
- Por orientación sexual, los jóvenes pansexuales y asexuales informaron las tasas más altas de síntomas de depresión con un 68% y un 67%, respectivamente. Además, los jóvenes pansexuales informaron la tasa más alta de síntomas de ansiedad con un 65%.
- Por identidad de género, los adolescentes/jóvenes/hombres trans reportaron las tasas más altas de síntomas de depresión y ansiedad con un 76% y un 71%, respectivamente.
- Por regiones, los jóvenes LGBTQ+ residentes en el Norte, Sur, Central y Lima Metropolitana y Callao reportaron tasas similares de síntomas de depresión. Sin embargo, los jóvenes LGBTQ+ que viven en la región de la Amazonía reportaron tasas significativamente más bajas de síntomas de depresión (49%) en comparación con todas las demás regiones.
- Por nivel socioeconómico, los jóvenes LGBTQ+ de las familias con mucho menores recursos económicos reportaron la tasa más alta de síntomas de depresión con un 65%.

## Acceso a la Atención de Salud Mental

En general, el 46% de los jóvenes LGBTQ+ en Perú informaron haber deseado atención de salud mental durante el último año. Entre ellos, el 45% informó no haber recibido la atención de salud mental que deseaba, y casi la mitad (46%) indicó como motivo "no podía pagarla".

## Los Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ y la Atención de Salud Mental Deseada



## Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ en Perú Que Querían Atención de Salud Mental Pero No Pudieron Obtenersela, Citaron Estas Diez Razones Principales



Además, los jóvenes LGBTQ+ en Perú que informaron querer, pero no recibir atención de salud mental informaron tasas significativamente más altas de intentos de suicidio en el último año (50%), en comparación con sus pares que informaron querer y recibir atención de salud mental (40%) y aquellos que informaron que no deseaban recibir atención de salud mental (31%).

Hubo diferencias significativas entre los subgrupos:

- Por edad, aquellos entre 14 y 17 años informaron una tasa significativamente mayor de querer, pero no recibir atención de salud mental en el último año (48%), en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años con un 42%.
- Por identidad de género, los jóvenes no binarios, agéneros, género fluido y queer reportaron la tasa más alta de querer, pero no recibir atención de salud mental con un 51%, seguidos por los jóvenes que se identificaron como “no tener certeza” con un 50%.
- Por región, los jóvenes LGBTQ+ que viven en la región Central reportaron la tasa más alta de querer, pero no recibir atención de salud mental con un 53%.
- Finalmente, por nivel socioeconómico, los jóvenes LGBTQ+ de las familias con mucho menores recursos económicos reportaron la tasa más alta de querer, pero no recibir atención de salud mental: 56%.

## Factores de riesgo para adolescentes y jóvenes LGBTQ+

Los jóvenes LGBTQ+ que experimentaron victimización anti-LGBTQ+ (incluyendo amenazas o daños físicos, discriminación, amenazas o sometimiento a terapia de conversión, o ser expulsados u obligados a huir de sus hogares) reportaron tasas significativamente más altas de intentos de suicidio en el pasado. año en comparación con aquellos que no tuvieron ninguna de estas experiencias anti-LGBTQ+.

### Daño Físico

En cuanto a amenazas y experiencias de daño físico debido a su identidad LGBTQ+, el 15% de los jóvenes LGBTQ+ en Perú reportaron haber sido amenazados o dañados físicamente debido a su orientación sexual, y el 26% de los jóvenes trans y no binarios en Perú reportaron haber sido amenazados o dañados físicamente debido a su identidad de género. En general, casi un tercio (31%) de todos los jóvenes LGBTQ+ de la muestra informaron haber sido amenazados o dañados físicamente debido a su orientación sexual o identidad de género, y más de la mitad (51%) de esas amenazas y daños ocurrieron en el pasado. año.

Se observaron diferencias significativas entre los subgrupos:

- Por edad, los jóvenes LGBTQ+ en Perú de 14 a 17 años reportaron una tasa significativamente mayor de haber sido amenazados o dañados físicamente debido a su orientación sexual (17%), en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años

(12%). De manera similar, los jóvenes trans y no binarios en Perú de 14 a 17 años reportaron una tasa significativamente mayor de haber sido amenazados o dañados físicamente debido a su identidad de género (29%), en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años (21%).

- En términos de orientación sexual, los jóvenes homosexuales y pansexuales reportaron las tasas más altas de haber sido amenazados o dañados físicamente debido a su orientación sexual, con un 20% y un 19%, respectivamente.
- En términos de identidad de género, las adolescentes/jóvenes/mujeres trans reportaron las tasas más altas de haber sido amenazadas o dañadas físicamente debido a su orientación sexual (29%) y a su identidad de género (39%).
- Geográficamente, los jóvenes LGBTQ+ que viven en la región de la Amazonía reportaron la tasa más alta de haber sido amenazados o dañados físicamente debido a su orientación sexual (20%).

## **Discriminación por Identidad LGBTQ+**

El cuarenta y ocho por ciento de los jóvenes LGBTQ+ en Perú informaron haber experimentado discriminación debido a su orientación sexual. Además, más de la mitad (57%) de los jóvenes trans y no binarios en Perú informaron haberse sentido discriminados por su identidad de género. En general, poco menos de dos tercios (66%) de los jóvenes LGBTQ+ en Perú informaron que alguna vez se sintieron discriminados ya sea por su orientación sexual o identidad de género, y tres cuartas partes (75%) informaron que la discriminación ocurrió en el último año.

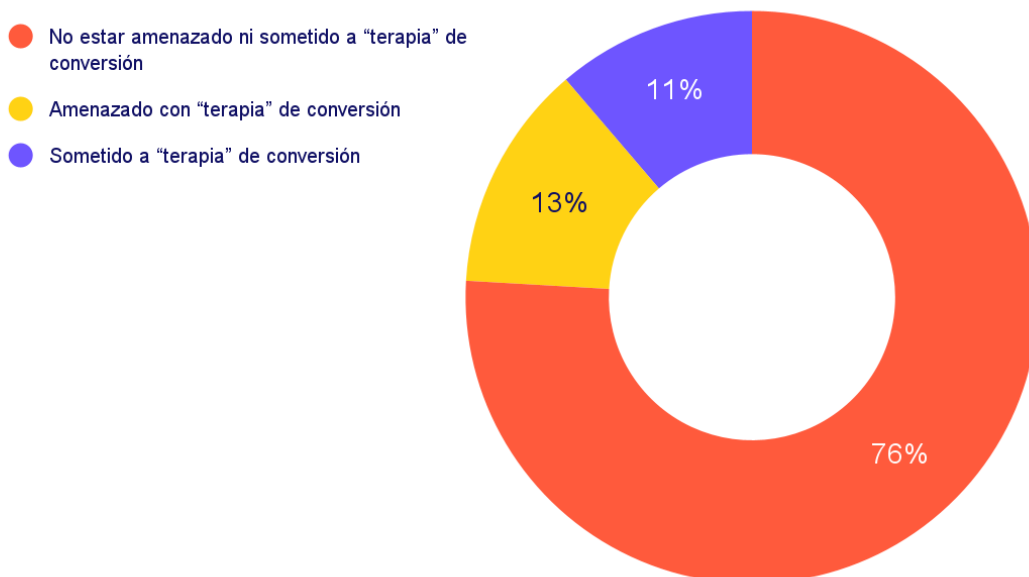
Se observaron diferencias significativas entre los subgrupos.

- Por edad, los jóvenes LGBTQ+ en Perú de 14 a 17 años reportaron una tasa significativamente mayor de haberse sentido discriminados por su orientación sexual (49%), en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años (46%).
- Por orientación sexual, los jóvenes gays y lesbianas reportaron las tasas más altas de haberse sentido discriminados por su orientación sexual, con un 60% y un 56%, respectivamente.
- Finalmente, por identidad de género, los adolescentes/jóvenes/hombres cisgénero y las adolescentes/jóvenes/mujeres trans reportaron las tasas más altas de haberse sentido discriminados por su orientación sexual, con un 57% y 56%, respectivamente. Además, los adolescentes/jóvenes/hombres trans reportaron la tasa más alta de haberse sentido discriminados debido a su identidad de género, un 77%.

## **“Terapia” de Conversión**

En cuanto a la, mal llamada, “terapia” de conversión, el 24% de los jóvenes LGBTQ+ en Perú informaron que habían sido amenazados o sometidos a “terapia” de conversión. Esto incluyó al 19% de los jóvenes cisgénero y al 34% de los jóvenes trans y no binarios. Entre ellos, aquellos que informaron que alguna vez habían sido sometidos o amenazados con una terapia de conversión informaron tasas más altas de intentos de suicidio en el último año, en comparación con los jóvenes que informaron que nunca habían sido sometidos o amenazados con una “terapia” de conversión.

## Entre los Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ en Perú



Hubo diferencias significativas entre los subgrupos:

- Por identidad étnica, los jóvenes asiáticos informaron la tasa más alta de haber sido sometidos alguna vez a terapia de conversión con un 19%, aunque esto se basa en una muestra relativamente pequeña ( $n = 53$ ).
- Por orientación sexual, las jóvenes lesbianas y gays reportaron las tasas más altas de haber sido sometidos alguna vez a terapia de conversión, con un 16% y un 15%, respectivamente.
- Por identidad de género, los adolescentes/jóvenes/hombres trans reportaron la tasa más alta de haber sido sometidos alguna vez a terapia de conversión con un 18%, seguidos de cerca por los jóvenes no binarios, agéneros, fluidos de género y queer con un 17%.
- Geográficamente, los jóvenes LGBTQ+ que viven en la región de la Amazonía reportaron la tasa más alta de haber sido sometidos a terapia de conversión con un 15%.

### Ser echado o tener que huir de casa

El dieciocho por ciento de los jóvenes LGBTQ+ en Perú informaron haber tenido que huir o haber sido expulsados por sus padres/cuidadores, incluido el 17% de los jóvenes cisgénero y el 24% de los jóvenes trans y no binarios. Entre los jóvenes LGBTQ+ que tuvieron que huir o fueron expulsados, el 37% informó que se debió a su identidad LGBTQ+. Los jóvenes LGBTQ+ que informaron haber tenido que huir o haber sido expulsados por sus padres/cuidadores informaron tasas significativamente más altas de intentos de suicidio en el último año (56%), en comparación con sus pares que nunca tuvieron estas experiencias (31%). De manera similar, los jóvenes LGBTQ+ que informaron haber tenido



que huir o haber sido expulsados debido a su identidad LGBTQ+ informaron tasas significativamente más altas de intentos de suicidio en el último año (59%), en comparación con sus pares que nunca tuvieron estas experiencias (35%).

Se observaron diferencias significativas entre los subgrupos:

- Entre los grupos de edad, los jóvenes LGBTQ+ en Perú de 18 a 24 años reportaron una tasa significativamente mayor de tener que huir o ser expulsados debido a su identidad LGBTQ+ (8%), en comparación con sus pares más jóvenes de 14 a 17 años (6%).
- En todas las orientaciones sexuales, los jóvenes homosexuales informaron la tasa más alta de tener que huir o ser expulsados debido a su identidad LGBTQ+: 11%.
- En términos de identidad de género, los niños/hombres trans reportaron la tasa más alta de tener que huir o ser expulsados debido a su identidad LGBTQ+ con un 12%. Por el contrario, las adolescentes/jóvenes/mujeres cisgénero reportaron la tasa más baja de tener que huir o ser expulsadas debido a su identidad LGBTQ+: 3%.
- Por afluencia familiar, los jóvenes LGBTQ+ de las familias menos acomodadas reportaron la tasa más alta de tener que huir o ser expulsados debido a su identidad LGBTQ+: 11%.

## Apertura sobre la Orientación Sexual y la Identidad de Género

En general, el 20% de los jóvenes LGBTQ+ en Perú informaron que habían revelado su orientación sexual a todas o a la mayoría de las personas que conocían. Además, el 17% de los jóvenes trans y no binarios en Perú informaron haber revelado su identidad de género a todas o la mayoría de las personas que conocen.

Las siguientes fueron las diferencias significativas observadas entre los subgrupos:

- Por edad, los jóvenes LGBTQ+ de 18 a 24 años informaron una tasa significativamente mayor de revelar su orientación sexual a todas o la mayoría de las personas que conocen (28%), en comparación con sus pares más jóvenes de 14 a 17 años (16%).
- Por identidad étnica, los jóvenes indígenas y nativos informaron las tasas más altas de haber revelado su orientación sexual a todas o la mayoría de las personas que conocen (32%), aunque es importante señalar que el tamaño de esta muestra es relativamente pequeño (n = 50).
- Por orientación sexual, los jóvenes homosexuales y queer informaron las tasas más altas de revelar su orientación sexual a todas o la mayoría de las personas que conocen, con un 34% y un 33%, respectivamente.
- Por región, los jóvenes LGBTQ+ que viven en las regiones de Lima Metropolitana y Callao y Amazonía reportaron las tasas más altas de revelar su orientación sexual a todas o la mayoría de las personas que conocen, con un 24% y 23%, respectivamente.
- Por nivel socioeconómico, los jóvenes LGBTQ+ de las familias con mucho mayores recursos económicos reportaron las tasas más altas de revelar su orientación sexual a todas o la mayoría de las personas que conocen, con un 26%.

Si bien reconocemos que la “exclusión” también podría poner a los jóvenes LGBTQ+ en mayor riesgo de discriminación, también puede ofrecer sus propios beneficios.

## Afirmación de Género

Sólo el 11% de los jóvenes trans y no binarios en Perú informaron que todas o la mayoría de las personas que conocen respetaban sus pronombres. En cuanto a las hormonas de afirmación de género, el 3% de los jóvenes trans y no binarios en Perú informaron que actualmente las toman, mientras que el 43% reportó quererlas, pero no tomarlas actualmente. Además, el 58% de los jóvenes trans y no binarios informaron que querían, pero no tenían acceso a fajas.

Tener personas en sus vidas que respetaran sus pronombres se asoció con tasas más bajas de considerar seriamente el suicidio en el último año entre los jóvenes trans y no binarios en Perú.

Hubo diferencias significativas entre los subgrupos:

- Por edad, los jóvenes trans y no binarios de 18 a 24 años informaron una tasa significativamente mayor de que todas o la mayoría de las personas que conocen respetan sus pronombres (26%), en comparación con sus pares más jóvenes de 14 a 17 años (15%). De manera similar, los jóvenes trans y no binarios de 18 a 24 años informaron una tasa significativamente mayor de tener acceso a fajas (31%), en comparación con sus pares más jóvenes de 14 a 17 años (22%).

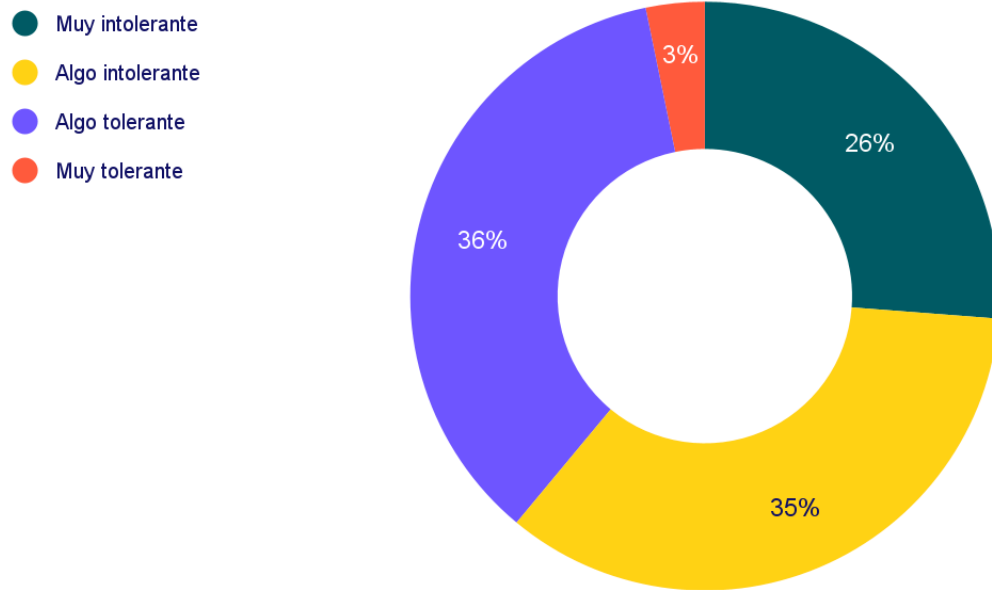
## Factores protectores para adolescentes y jóvenes LGBTQ+

Los jóvenes LGBTQ+ reportan tasas más bajas de intentos de suicidio cuando tienen acceso a personas y espacios que afirman LGBTQ+, y cuando informan que sus comunidades apoyan sus identidades.

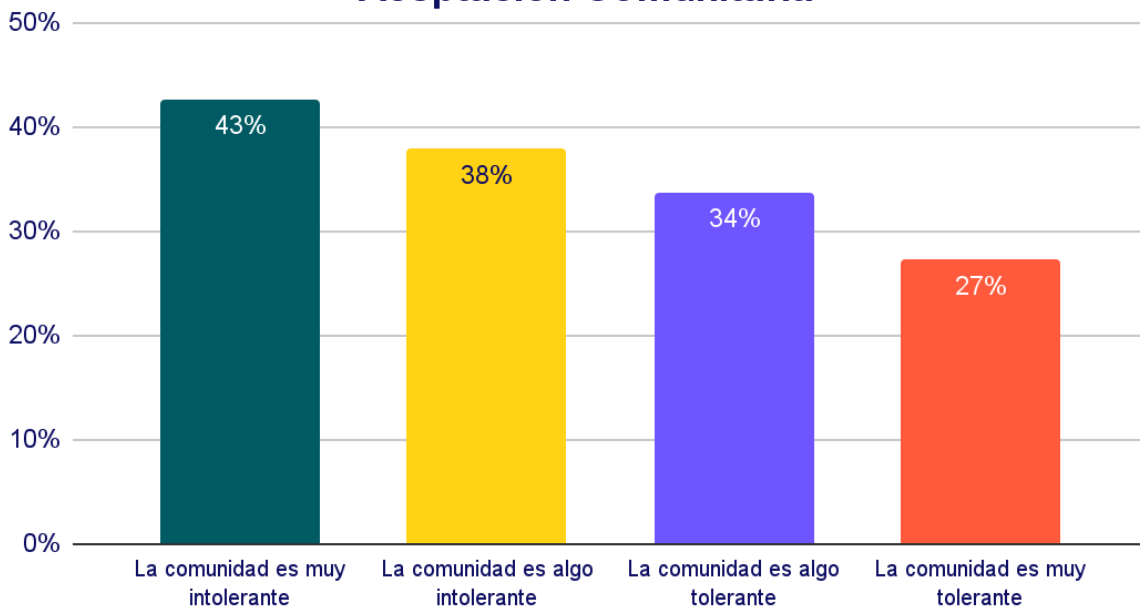
### Aceptación comunitaria

La mayoría (61%) de los jóvenes LGBTQ+ de nuestra muestra informaron haber experimentado una falta de aceptación por parte de sus comunidades. Aquellos que residían en ambientes menos tolerantes reportaron un mayor riesgo de intentar suicidarse en el último año, en comparación con sus pares en ambientes más tolerantes. Además, los síntomas de ansiedad y depresión fueron reportados con mayor frecuencia por jóvenes LGBTQ+ en Perú que vivían en comunidades que no aceptaban a las personas LGBTQ+.

## Aceptación Comunitaria de las Personas LGBTQ+



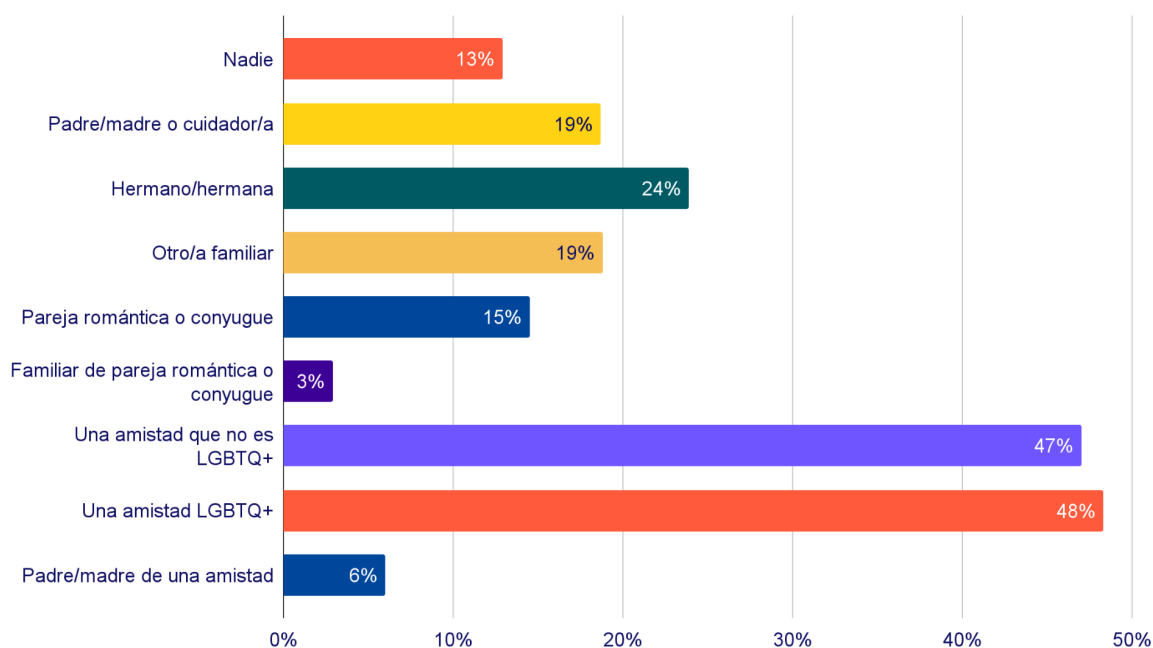
## Tasa de Intentos de Suicidio del Año Pasado Según Aceptación Comunitaria



## Apoyo a la Orientación Sexual y la Identidad de Género

Para los jóvenes LGBTQ+ en Perú, los amigos han sido identificados como la fuente de mayor apoyo para su orientación sexual, con un 48% reportando apoyo de un amigo LGBTQ+ y un 47% de un amigo no LGBTQ+.

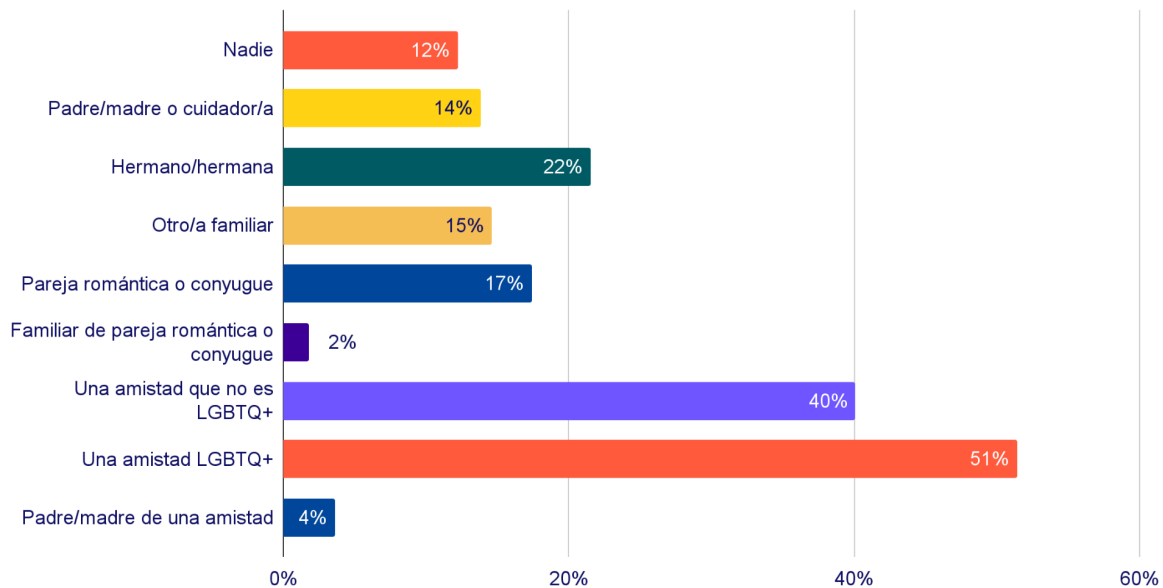
### Personas Solidarias de la Orientación Sexual de Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ en Perú



El apoyo familiar a su orientación sexual protege contra los síntomas de depresión de los jóvenes LGBTQ+ en el Perú. Los jóvenes LGBTQ+ cuyas familias apoyan su orientación sexual informaron tasas significativamente más bajas de síntomas de depresión (56%), en comparación con sus pares cuyas familias no apoyaban su orientación sexual (62%).

Una vez más, para los jóvenes LGBTQ+ en Perú, los amigos han sido identificados como los que más apoyan su identidad de género: el 51% informó que un amigo LGBTQ+ los apoyó y el 40% informó que un amigo no LGBTQ+ los apoyó.

## Para los Jóvenes Trans y No Binaries en Perú, ¿quién ha apoyado su identidad de género?

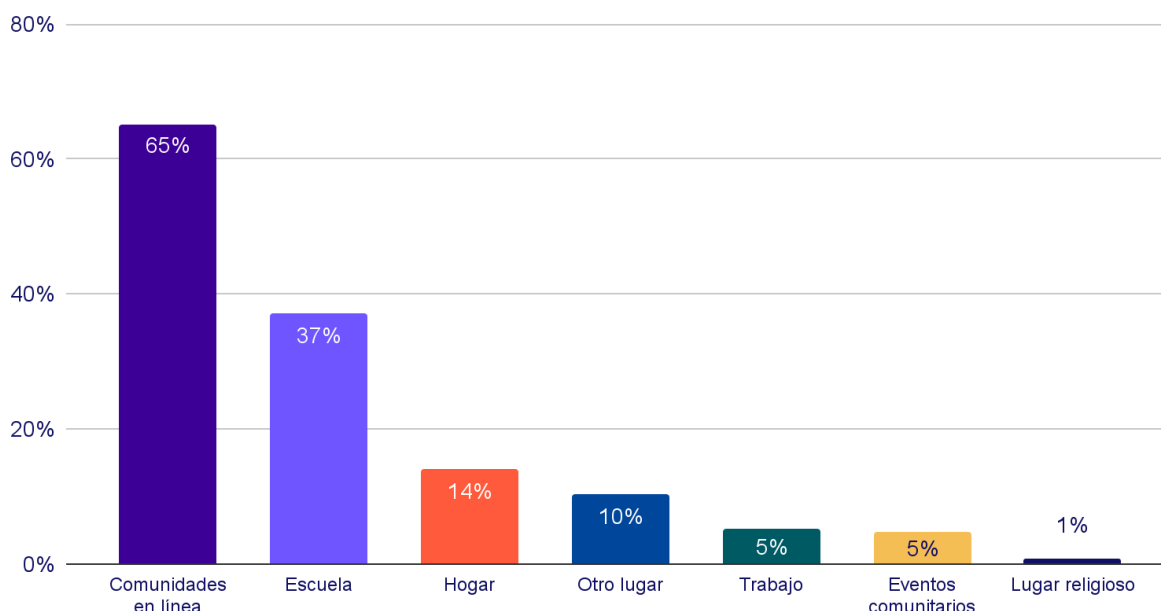


De manera similar, el apoyo de amigos sobre su identidad de género protege contra intentos de suicidio en el último año para jóvenes LGBTQ+ en Perú. Los jóvenes LGBTQ+ con amigos que apoyan su identidad de género informaron tasas significativamente más bajas de intentos de suicidio en el último año (47%), en comparación con sus pares sin ese apoyo (57%).

### Espacios Afirmativos

El acceso a un hogar afirmativo protege contra la depresión, la ansiedad y el suicidio para los jóvenes LGBTQ+ en Perú; sin embargo, sólo el 14% informó tener acceso a un hogar afirmativo.

## Espacios de Afirmación Para Adolescentes y Jóvenes LGBTQ+ en Perú



Para los jóvenes LGBTQ+ que estaban empleados, el acceso a un lugar de trabajo afirmativo ofrece beneficios protectores similares contra el suicidio y la depresión; sin embargo, sólo el 5% informó tener acceso a un lugar de trabajo afirmativo.

## RECOMENDACIONES

**Existe una necesidad clara y urgente de servicios y apoyo de salud mental específicamente diseñados para las necesidades únicas de los jóvenes LGBTQ+ en Perú.** Esta recomendación surge de las altas tasas de intentos de suicidio e ideación suicida informadas por los participantes de la encuesta. Factores como la edad más joven y una identidad transgénero o no binaria se asociaron con tasas más altas de intentos de suicidio e ideación suicida. Sin embargo, falta financiación para los servicios de salud mental, que podrían ayudar a abordar la necesidad demostrada. Cabe señalar que los servicios existentes a menudo no son amigables con LGBTQ+, y las personas menores de 18 años a menudo tienen que buscar atención a través de sus padres, lo que complica las cosas para quienes tienen familias que no los apoyan.

**Se debe abordar la falta de servicios de salud mental para los jóvenes LGBTQ+ en el Perú.** Nuestros resultados mostraron que casi la mitad de los jóvenes que buscaron atención el año pasado no pudieron acceder a ella. Entre ellos, la mitad informó que no podían acceder a la atención debido a limitaciones financieras. Esto pone de relieve una realidad desafortunada: aunque el Ministerio de Salud de Perú está brindando más servicios de salud mental, estos son insuficientes para cubrir las necesidades existentes. Además, si bien en general se reconoce la necesidad de servicios de salud mental, se ha

prestado poca atención a las necesidades específicas de grupos marginados como los jóvenes LGBTQ+ (Saavedra & Galea, 2021).

### **Se necesitan esfuerzos concertados para brindar apoyo social a los jóvenes LGBTQ+.**

Nuestros resultados indican una grave falta de apoyo para los jóvenes LGBTQ+ en Perú, pero también resaltan cuán beneficioso puede ser el apoyo cuando está disponible. Más de la mitad de los participantes trans y no binarios informaron que sus redes sociales no apoyaban su identidad de género. Sin embargo, los jóvenes LGBTQ+ que informaron tener familias, amigos y comunidades afirmativas tenían menos probabilidades de informar intentos de suicidio.

**Como en otras partes del mundo, los jóvenes LGBTQ+ en Perú son sometidos a terapias de conversión dañinas; esta práctica debe detenerse.** En 2019, un congresista peruano presentó una ley para prohibir estas llamadas “terapias”, pero el Congreso no la impulsó y desde entonces no se ha propuesto ninguna otra legislación (Más Igualdad Perú, 2023). A pesar de considerarse degradante y dañina, la terapia de conversión ocurre principalmente fuera de los entornos de atención médica (Trispiotis & Purshouse, 2022). Si bien algunos países han prohibido a los médicos realizar esta práctica, la mayoría de los lugares del mundo, incluido Perú, no tienen legislación que supervise o prohíba esta práctica nociva. La promoción y las leyes deberían trabajar para prohibir esta práctica y proteger a las personas LGBTQ+, y especialmente a los jóvenes, de esta práctica.

## **Acerca del Proyecto Trevor**

El Proyecto Trevor es la organización líder en prevención del suicidio e intervención en crisis para jóvenes LGBTQ+. Trevor ofrece servicios de crisis las 24 horas del día, los 7 días de la semana, conectando a consejeros altamente capacitados con jóvenes LGBTQ+ cuando necesitan apoyo. Para impulsar los esfuerzos de prevención, The Trevor Project también opera sólidos programas de investigación, promoción, educación y apoyo entre pares.

Si usted o alguien que conoce necesita ayuda o apoyo, los asesores de crisis capacitados de The Trevor Project están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana al 1-866-488-7386, a través del chat en [TheTrevorProject.org/Get-Help](https://www.thetrevorproject.org/Get-Help) o enviando un mensaje de texto con START al 678678.

Este informe fue dirigido por el equipo de investigación del Proyecto Trevor en los Estados Unidos, en colaboración con nuestros socios académicos en Perú, incluidos la Dra. Kelika A. Konda, Juan C. Jauregui, Eduard M. Reyes-Díaz y Fran León- Morris. Los autores de este informe agradecen las contribuciones de las siguientes personas: Dr. Jonah DeChants, Dr. Myeshia Price, Dr. Will Cole, Eduardo Lara, Lily Kofke, Marissa Cohnen, Nolan Scott, Nathanio Strimpoulos, Zach Eisenstein, Elliott Sylvester y Kevin Wong. También se extiende un agradecimiento especial a todos los participantes por su valioso tiempo y sus conocimientos. Los autores de este informe reconocen y extienden nuestro más profundo agradecimiento a Damián Tapia Romero, Isabella Fernández Orellana, Matías Loayza Mendoza, Aslan Romero Villagarcía, Sahira Cruzado Chanamé, Alexandra Falla Pinto, Carla Rojas Arana, Ale Castro Villanueva, Sthepane Mishel Lozano Tocto, Fiorella Solís Báez y

Andy Mendoza Larrañaga por brindar comentarios y orientación en la creación de este informe.

### **Cita Recomendada:**

León-Morris, F., Reyes-Díaz, E.M., Jauregui, J.C., Konda, K.A., Taylor, A.B., Jarrett, B.A., Lee, W.Y., Muñoz, G., & Nath, R. (2024). 2024 Perú encuesta nacional sobre la salud mental de jóvenes LGBTQ+. West Hollywood, California: The Trevor Project. [<https://thetrevorproject.org/survey-international/pe/2024/es/>]

### **Consultas de los medios:**

Press@TheTrevorProject.org

### **Consultas relacionadas con la investigación:**

Research@TheTrevorProject.org

## **REFERENCIAS**

Bostwick, W. B., Meyer, I., Aranda, F., Russell, S., Hughes, T., Birkett, M., & Mustanski, B. (2014). Mental health and suicidality among racially/ethnically diverse sexual minority youths. *American Journal of Public Health, 104*(6), 1129-1136. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301749>

Cabrera, C.G., & Barrueto, L. (2023, April 20). *Peru ruling a victory for LGBT equality*. Human Rights Watch. <https://www.hrw.org/news/2023/04/20/peru-ruling-victory-lgbt-equality>

D'Augelli, A. R., Pilkington, N. W., & Hershberger, S. L. (2002). Incidence and mental health impact of sexual orientation victimization of lesbian, gay, and bisexual youths in high school. *School Psychology Quarterly, 17*(2), 148. [https://www.researchgate.net/profile/Anthony-Daugelli/publication/232589874\\_Incidence\\_and\\_Mental\\_Health\\_Impact\\_of\\_Sexual\\_Orientation\\_Victimization\\_of\\_Lesbian\\_Gay\\_and\\_Bisexual\\_Youths\\_in\\_High\\_School/links/0c96052781a35e1ce6000000000000/Incidence-and-Mental-Health-Impact-of-Sexual-Orientation-Victimization-of-Lesbian-Gay-and-Bisexual-Youths-in-High-School.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Anthony-Daugelli/publication/232589874_Incidence_and_Mental_Health_Impact_of_Sexual_Orientation_Victimization_of_Lesbian_Gay_and_Bisexual_Youths_in_High_School/links/0c96052781a35e1ce600000000/Incidence-and-Mental-Health-Impact-of-Sexual-Orientation-Victimization-of-Lesbian-Gay-and-Bisexual-Youths-in-High-School.pdf)

IPSOS. (2019). *II Encuesta nacional de derechos humanos: Población LGBT*. [https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-06/presentacion\\_ii\\_encuesta\\_nacional\\_ddhh.pdf](https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-06/presentacion_ii_encuesta_nacional_ddhh.pdf)

Labouliere, C. D., Kleinman, M., & Gould, M. S. (2015). When self-reliance is not safe: associations between reduced help-seeking and subsequent mental health symptoms in suicidal adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 12*(4), 3741-3755. <https://doi.org/10.3390/ijerph120403741>



- Laurijssen, S. J., van der Graaf, R., van Dijk, W. B., Schuit, E., Groenwold, R. H., Grobbee, D. E., & de Vries, M. C. (2022). When is it impractical to ask informed consent? A systematic review. *Clinical trials (London, England)*, 17407745221103567. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/17407745221103567>
- Liu, R. T., & Mustanski, B. (2012). Suicidal ideation and self-harm in lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 42(3), 221-228. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2011.10.023>
- Marquez, P.V., & Bayona-Garcia, J.N. (2019, March 25). *Paradigm shift: Peru leading the way in reforming mental health services*. World Bank Blogs. <https://blogs.worldbank.org/health/paradigm-shift-peru-leading-way-reforming-mental-health-services>
- Marshal, M. P., Sucato, G., Stepp, S. D., Hipwell, A., Smith, H. A., Friedman, M. S., ... & Markovic, N. (2012). Substance use and mental health disparities among sexual minority girls: Results from the Pittsburgh girls study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 25(1), 15-18. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2011.06.011>
- Más Igualdad Perú. (2023, March 14). *Terapias de conversión: ¿Qué avances se han dado en la región para prohibir estas prácticas?* <https://www.masigualdad.pe/post/terapias-de-conversion-avances>
- Moloney, A. (2019, May 17). *Peru gay marriage bill 'doomed' this year: congressman*. Reuters. <https://www.reuters.com/article/idUSKCN1SN1Y6/>
- Moskowitz, A., Stein, J. A., & Lightfoot, M. (2013). The mediating roles of stress and maladaptive behaviors on self-harm and suicide attempts among runaway and homeless youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(7), 1015-1027. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9793-4>
- Mueller, A. S., James, W., Abrutyn, S., & Levin, M. L. (2015). Suicide ideation and bullying among US adolescents: Examining the intersections of sexual orientation, gender, and race/ethnicity. *American Journal of Public Health*, 105(5), 980-985. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302391>
- Ramchand, R., Schuler, M. S., Schoenbaum, M., Colpe, L., & Ayer, L. (2022). Suicidality among sexual minority adults: Gender, age, and race/ethnicity differences. *American Journal of Preventive Medicine*, 62(2), 193-202. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.07.012>
- Reisner, S. L., Vettes, R., Leclerc, M., Zaslou, S., Wolfrum, S., Shumer, D., & Mimiaga, M. J. (2015). Mental health of transgender youth in care at an adolescent urban community health center: a matched retrospective cohort study. *Journal of Adolescent Health*, 56(3), 274-279. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.10.264>

- Russell, S. T., & Fish, J. N. (2016). Mental health in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth. *Annual Review of Clinical Psychology*, *12*, 465-487. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093153>
- Russell, S. T., & Joyner, K. (2001). Adolescent sexual orientation and suicide risk: Evidence from a national study. *American Journal of Public Health*, *91*(8), 1276-1281. <https://doi.org/10.2105/ajph.91.8.1276>
- Saavedra, J. E., & Galea, J. T. (2021). Access of mental health services by the adult population in Metropolitan Lima, Peru: characteristics, perceptions and need for care. *Community Mental Health Journal*, *57*(2), 228-237. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00639-y>
- Save the Children. (2020, March 25). Health needs in Lima and Trujillo, Peru: March 2020. Relief Web. <https://reliefweb.int/report/peru/health-needs-lima-and-trujillo-peru-march-2020>
- Trispiotis, I., & Purshouse, C. (2022). 'Conversion therapy' as degrading treatment. *Oxford Journal of Legal Studies*, *42*(1), 104-132. <https://doi.org/10.1093/ojls/ggab024>
- Williams, K. A., & Chapman, M. V. (2011). Comparing health and mental health needs, service use, and barriers to services among sexual minority youths and their peers. *Health & Social Work*, *36*(3), 197-206. <https://doi.org/10.1093/hsw/36.3.197>

© The Trevor Project 2024