

Universidad de El Salvador

Facultad de Medicina

Escuela de Medicina



FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LAS MINORIAS SEXUALES A PADECER DE ENFERMEDADES MENTALES COMO ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y SUICIDIO.

AUTOR: Dra. Natalia María Barnes Orellana

ASESOR: Dr. Wilson Avendaño

ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL

SAN SALVADOR, SEPTIEMBRE DE 2023

RESUMEN

El objetivo de esta revisión bibliográfica es describir y conocer los diferentes estresores y factores de riesgo que convierten a las minorías sexuales en seres vulnerables ante la sociedad, conocer la autopercepción y a que se le puede atribuir los diferentes tipos de discriminación que se tienen en las diferentes culturas; durante los años 2005 al 2016 se han dado la mayoría de investigaciones sobre este tema y se ha dado mayor importancia a las patologías psiquiátricas que sufre esta población, ya que se ha hecho evidente que son de las poblaciones con mayor vulnerabilidad a cometer actos de suicidio, entre otras cosas; además se ha promulgado una lucha para promover los derechos de igualdad entre todas las personas, y así poder disminuir la brecha entre población heterosexual y minorías sexuales, lo cual ha incidido en la creación de centros de apoyo LGBTIQ así como leyes que castiguen la discriminación o el no cumplimiento de leyes de igualdad; además es importante contar con fuentes de información y conocimiento para la población en general para que puedan comprender y respetar estas minorías sexuales.

Se revisaron 36 artículos publicados de 2005 al 2020 en donde se hacen evidentes los problema sociales discriminatorios de esta población, desde el área de salud hasta su participación política, entre estos los riesgos de contraer una enfermedad de transmisión sexual, el poco interés en aportar educación sexual para disminuir los contactos de riesgo, el poco acceso a la salud mental, etc; además en cuanto al ámbito político se describe la poca participación en puestos de gobierno la cual ha ido mejorando paulatinamente, sin embargo en muchos países aún no se aprueban leyes de identidad que le permitan a una persona cambiar de género y poder ejercer sus derechos como persona natural, y así poder sentirse parte de la sociedad, integrado sin importar su identidad de género; todos estos factores generacionales son los que de una u otra manera inciden en que estos tengan mayor índice de suicidio y autolesiones sin fines suicidas relacionándolos con los grados de estrés y de impotencia que ellos tienen que atravesar diariamente en los diferentes ámbitos de las sociedades.

En el salvador a partir del 2005 se ha iniciado una lucha constante por defender y legitimar los derechos de esta población, lo cual ha logrado la creación de diferentes entes sociales y políticos que protegen y ayudan a mitigar un poco el sufrimiento y abandono social a los que se ven expuestos por sus preferencias sexuales; pretendiendo dar apoyo y seguridad social y en ocasiones emocional, resultando esto en una mejor autoestima, funcionalidad en lo sociedad y pro activismo para

que las generaciones venideras sean más abiertas y asertivas con las minorías sexuales y mejorar la igualdad de derechos entre ambas poblaciones.

PALABRAS CLAVE: Trans, homosexualidad, disforia de género, depresión, suicidio, ansiedad, autolesiones

INTRODUCCION

Desde los años 30 antes de Cristo en Mesopotamia se registran prácticas homosexuales masculinas, se tiene el conocimiento de los sacerdotes cantores llamados assinu que significa literalmente hombre útero, lo que se interpreta como homosexual, en Babilonia también se documenta la existencia de homosexuales que se consideraba algo corriente y no se condenaba; en contraposición se encuentran los asirios los cuales eran intolerantes y condenaban la homosexualidad ya que se encontró en una tablilla lo siguiente “si un hombre sodomiza a su compañeros y ellos prueban los cargos y le encuentran culpable, le sodomizaran a él y le convertirán en eunuco”; en Asia Oriental específicamente China también se tiene conocimientos de prácticas sexuales homosexuales, en Latinoamérica la cultura sobre sexualidad está conformada a partir de una visión polarizada de los géneros y matizada por un gran conservadurismo por lo cual la heterosexualidad se ha impuesto como la base de la normativa sexual. Como respuesta para que permanezca este rasgo se han identificado el machismo y la homofobia. en Asia Oriental específicamente China también se tiene conocimientos de prácticas sexuales homosexuales, en Latinoamérica la cultura sobre sexualidad está conformada a partir de una visión polarizada de los géneros y matizada por un gran conservadurismo por lo cual la heterosexualidad se ha impuesto como la base de la normativa sexual esto en contraposición con la mayoría de artículos revisados, en 2017 se realizó una investigación sobre suicidio e insatisfacción corporal en adultos con disforia de género el cual reporta el riesgo que tiene esta población de realizar lesiones autoinflingidas con fines suicidas y no suicidas, en este sentido se hace importante extrapolar los artículos ya que uno nos enseña cómo mejorar la resiliencia y empoderar a las personas homosexuales y así poder disminuir el índice de suicidio en esta población, sin embargo aquí se hace evidente otros factores de riesgo que nos traen a cuenta otros artículos que es la falta de apoyo social por lo cual estas personas se ven obligadas a estar en condición de calle e iniciar la prostitución perpetuando el ciclo de violencia y poniendo en riesgo la salud ya que los artículos nos exponen que esta población tiene el 67 por ciento más de riesgo de contraer VIH y además son discriminadas en los servicios de salud pública por

lo cual las atenciones se hacen más deficientes; al mismo tiempo en 2020 se publicó una recopilación que inicio en 1975 reforzando lo que siempre se ha especulado y respaldando el proceso de discriminación que sufren las personas de la diversidad sexual en la práctica clínica y la investigación, los diferentes movimientos alrededor del mundo han intentado disminuir la patologización frecuente de las personas trans y bisexuales así como los homosexuales.(5)

RESEÑA HISTORICA

Sabemos que la homosexualidad siempre ha existido no solo entre los seres humanos pues también los animales de algunas especies llevan a cabo prácticas homosexuales; además en distintas culturas y etapas históricas hay una clara evidencia del ejercicio de conductas homosexuales, así como de distintas maneras de percibir la homosexualidad, sin embargo desde el medioevo la comunidad homosexual ha sufrido discriminación y sus miembros han sido condenados a muerte, linchados, masacrados y perseguidos, por lo cual históricamente podemos decir que hubo un retroceso en cuanto al respeto y aceptación de la diversidad de prácticas sexuales (7)

Todo data desde la edad antigua en donde lo más acertado era hablar de prácticas homosexuales ya que los más corriente era la bisexualidad, para el siglo XII todas las relaciones sexuales fuera del matrimonio fueron prohibidas por la iglesia católica para lo cual toda actividad sexual no destinada la procreación era condenada.

El termino homosexual surgió durante la revocación de la reforma sexual en Alemania a fines del siglo XIX, posiblemente fue acuñado por el autor austro-hungaro Karl Maria Kerbeny en 1869, o bien por el medico Aleman Benkert en la misma época, de quien se sabe fue el primero en utilizarlo (1869); más tarde las leyes en los países Europeos y en Estados Unidos se volvieron más estrictas, catalogando a la homosexualidad como una perversión y como un delito gravemente penado; en el siglo XX ya con las bases en la medicina del siglo anterior inicio una fuerte idea biologicista. Esto con el fin de marcar claramente las funciones y roles sexuales y sociales adecuados para cada sexo por lo tanto las personas que no encajaban o no podían cumplir con dichos roles eran considerados afectados por una patología, por lo tanto se reconocía como un rasgo bien marcado que no era voluntario ni escogido por la personas por lo tanto se les dejo de tratar como criminales y se les catalogo como enfermos.(9)

Las rigideces de las leyes vigentes hasta finales del siglo pasado llevaron a la gran movilización de movimientos de liberación gay en Estados Unidos y algunos países europeos, estas muchas movilizaciones dieron pie a redefiniciones de los conceptos de heterosexualidad y homosexualidad, que se volvieron parte del lenguaje no solo en ámbitos especializados, como el sociológico, el político, el psicológico y el médico, sino también en el lenguaje cotidiano de los ciudadanos.(1)

Sin embargo, en 1973 la Asociación de Psiquiatría Americana excluyó del DSM, su manual de psicopatología a la homosexualidad y 10 años después se eliminó todo diagnóstico psiquiátrico que pudiese ser usado para discriminar a la comunidad gay.

En los países menos desarrollados, continúa habiendo un gran distanciamiento entre estos dos conceptos y un alto grado de homofobia; en México ha habido un fuerte rechazo a las relaciones homosexuales incluso desde la época prehispánica, los aztecas condenaban violentamente la homosexualidad quemando a sus practicantes y sacándoles las entrañas aún vivas.

No obstante, era una práctica frecuente entre diferentes grupos de indígenas, como los zapotecos, los huastecos y los totonacas.(2)

Los grupos activistas en México empezaron a organizarse desde los años setenta a raíz del despido de un empleado de una compañía transnacional por su conducta homosexual, este sirvió como impulso para reunir a grupos de gays y lesbianas, quienes cuestionaron la estigmatización y opresión social, sin embargo, el movimiento tuvo su verdadera consolidación a partir de la realización de la primera marcha del Orgullo Homosexual celebrada en 1980.

Se estima que hay pocos estudios en Latinoamérica vinculados a la homosexualidad, sin embargo, hay estudios enfocados que en sus resultados abordan cuestiones vinculadas con la homosexualidad y homofobia. Álvarez Gayou 2000 definió a la homosexualidad como la preferencia que tiene una persona para relacionarse con personas de su mismo género, entendiéndose preferencia como una inclinación natural, no necesariamente voluntaria, de análisis, selección y decisión con una clara tendencia hacia personas con preferencias similares. Uribe Arce en 2004 después de llevar a cabo un grupo de reflexión con varios adolescentes homosexuales, definieron la homosexualidad como un término que ayuda a referirse a la inclinación del deseo del sujeto hacia una persona de su mismo sexo, sin embargo estos autores hacen una distinción entre la homosexualidad y lo gay; entendiendo este último como un conjunto de vivencias sociales que estructuran una subjetividad específica, con sus propios ritos de paso, sus mitos, sus territorios de reconocimiento y sus usos especiales del lenguaje. Con esto nos dan a entender que mientras se puede ser homosexual no necesariamente

se es gay, ya que esto último implica tener relaciones y moverse dentro de la comunidad gay.

En el 2000 Castañeda señala que en México la homofobia no solo es el miedo o rechazo a la relación sexual entre las personas del mismo sexo, sino también el miedo o rechazo a la confusión de género, el miedo surge cuando se piensa que el hombre que es penetrado se vuelve más mujer y la mujer que penetra se vuelve más hombre; la homofobia cumple varias funciones sociales entre ellas la más importante es normar la heterosexualidad negando toda tendencia homosexual y dándole una connotación de superioridad moral a la primera. Por tratarse de una minoría marginada, la comunidad homosexual resulta un blanco fácil para proyectar en ella todos los aspectos negativos volviéndose un chivo expiatorio. Sin embargo, es importante aclarar la función de la proyección y la homofobia de la que tantos psicoanalistas hablan: la homofobia es la proyección de las propias tendencias homosexuales que no se pueden aceptar en uno mismo, por lo que se convierten en lo contrario.

Existen diversos estudios que nos hacen ver que el conservadurismo político resulto ser una variable que predispone a actitudes negativas, así como a ideas y pensamientos tradicionales acerca de los roles de género, siendo esta variable la más decisiva para predecir actitudes negativas hacia la homosexualidad.

No existe una gran diferencia entre la percepción que tienen las nuevas generaciones acerca de esta comunidad y aún persiste un conservadurismo muy arraigado que le ha llevado a la violación de los derechos humanos y a la discriminación de ciertas minorías incluida la comunidad homosexual

REALIDAD EN EL SALVADOR

Cada 17 de mayo, desde que la OMS en 1990 elimino a la homosexualidad de su clasificación internacional de las enfermedades, a nivel mundial se celebra el día de la visibilidad de las minorías sexuales. En El Salvador, sin embargo, que el estado empezara a tomarlos en cuenta tomo más o menos 20 años, a partir del 2003 se han tenido diversas reuniones y una agenda global anti derechos humanos y en específico contra el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

Estos procesos han tenido como punto principal a las minorías sexuales, lo que se manifestó abiertamente en las propuestas de reformas constitucionales

discriminatorias para prohibir el matrimonio civil y la adopción a parejas del mismo sexo a partir del 2005.

Para tratar de mitigar este proceso de discriminación, el Consejo Municipal de San Salvador se proclamó por los derechos humanos de las diversas identidades sexuales y de género de la ciudad de San Salvador de la ciudad de San Salvador en Junio de 2006; en esta declaración se hizo un llamado por el derecho de la ciudadanía, el reconocimiento del aporte de las minorías sexuales en diferentes ámbitos de la capital, la no discriminación por cualquier tipo de marcador social diferenciador incluyendo la condición sexual o identidad de género de los habitantes de la ciudad.

En 2007, una pequeña comisión de activista LGBTI+, por medio de los auspicios políticos del FMLN, presento una petición ante la Asamblea Legislativa para declarar el 17 de mayo como día nacional contra la discriminación por orientación sexual e identidad sexual.

Las fuerzas conservadoras, los grupos anti derecho y el gremio de contadores se opusieron; los contadores se opusieron por que el 17 de Mayo se celebra el día del contador de El Salvador y al parecer no querían compartir ese día para conmemorar simultáneamente la no discriminación por orientación sexual e identidad de género; las fuerzas conservadoras representadas por diversas denominaciones religiosas, argumentaron que esa acción no era necesaria; la iglesia católica dijo que no hacía falta que se señale un día para subrayar esta postura, la iglesia la Luz del Mundo argumento que no podía estar apoyando eso porque sería “en contra los designios del señor”, mientras que la iglesia adventista decidió dejarla a criterio de los diputados.

Esta propuesta nunca prospero al interior de la Asamblea Legislativa ya que solo el FMLN apoyo la votación. Al interior del congreso se utilizaron discursos moralistas y peyorativos para negar el apoyo a tal propuesta y que no era conveniente celebrar a lesbianas, homosexuales, travestis o bisexuales; tergiversando el contenido de la propuesta, al asumir que esta iba en contra de la moral y las buenas costumbres.

En 2008 no hubo mayor movimiento sobre esta temática, sin embargo en 2009 fue un año para la posteridad; en el imaginario social de las personas de las minorías sexuales en Abril de 2009 se produjo un “mito de origen” del movimiento de la disidencia sexual y de género como actor político, con la vigilia en el monumento de la constitución y el surgimiento de la Alianza por la diversidad sexual LGBT para luchar por la no aprobación y ratificación de la reforma constitucional discriminatoria; en el marco de esta lucha el 17 de Mayo de 2009 se realizó una ocupación simbólica del pórtico de la Catedral Metropolitana por parte de la Alianza.(1)

- Marcha contra la transfobia.

El marco político había cambiado para el 2010; bajo la presidencia del FMLN se inició la posibilidad de dialogar directamente con el ejecutivo temáticas de disidencia sexual y de género. Como producto tangible de esta iniciativa se creó la Dirección de Diversidad Sexual, y la emisión del decreto ejecutivo No. 56, aunque esto no resolvía los problemas estructurales de las personas de las minorías sexuales se catalogaron como un aliciente simbólico en el contexto salvadoreño e incluso internacional.

En este marco el 13 de mayo de 2010, se desarrolló el foro de inclusión social y diversidad sexual en el cual se presentó las funciones de la DDS y el decreto ejecutivo No. 56, a este evento asistió como invitada de honor Marcela Romero, representante de la red Latinoamericana y del Caribe de personas Trans- Red Lac Trans.

La participación de una representante de Red LacTrans fue una muestra de la articulación internacional del naciente movimiento trans salvadoreño. A este intercambio le sucedieron dos acciones de incidencia política específica para personas trans en el país; la primera se llevó a cabo el 15 de mayo de 2010, en esa noche se efectuó la primera marcha contra la transfobia convocada por la asociación solidaria para impulsar el desarrollo humano Aspidh Arcoiris Trans. Esta fue la primera declaración pública de la existencia del movimiento trans salvadoreño con una agenda política propia que comenzaba a estructuraba en torno a la denuncia de los crímenes de odio contra personas trans y al reconocimiento legal de la identidad de género.

El 15 de Noviembre de 2010 se realizó la segunda acción de incidencia política también a iniciativa de Aspidh-Arcoiris; la organización presento una pieza de correspondencia a la junta directiva de la Asamblea Legislativa solicitando elaborar un anteproyecto de ley para el reconocimiento del nombre y genero de las personas trans..

En 2011, las actividades aisladas se convirtieron en una semana contra la transfobia organizada por la Asspdh-Arcoiris trans. Inicio el 14 de mayo con la segunda marcha contra la transfobia, que llevo por título “Sin nombre que me identifiquen no existo” (por una ley de identidad). El 17 de mayo se convocó a un acto público en la plaza Morazán para conmemorar el dia internacional contra la homolesbotransfobia y la suscripción del Estado Salvadoreño a la declaración sobre orientación sexual e identidad de género de la organización de las naciones unidas.

Para el año 2012, la organización de la marcha contra la transfobia la realizó la red de las organizaciones trans en El Salvador Red-Transal, la cual aglutinaba 4 organizaciones trans existentes en esa época: Aspidh, Comcavis, Astrans y Colectivo Alejandría concomitantemente en el extremo oriental del país el colectivo de Estrellas del Golfo de la Unión, conmemoró la fecha colocando un stand informativo en el parque central para sensibilizar a los transeúntes sobre temáticas de sexualidad, género y orientación sexual. El objetivo era incidir en la disminución de los patrones discriminatorios de la población.

En el año 2013, las organizaciones trans conmemoraron el 17 de Mayo por medio de la participación en el lanzamiento de la línea telefónica de asistencia y atención a la diversidad sexual, impulsada por la DDS. El 25 de Mayo se llevó a cabo el foro de divulgación de plan de incidencia juntos y juntas por una ley de identidad de género en El Salvador; esta acción política fue un esfuerzo para cohesionar a las diversas organizaciones trans y sus afiliados en torno a una agenda política común: el reconocimiento legal de la identidad de género en El Salvador.

A pesar que la Red Transal se diluyó en 2013, se reintegró en la mesa permanente por la ley de identidad de género; este espacio fue constituido en 2014 por las instituciones trans, organizaciones de la sociedad civil y el sistema de naciones unidas para elaborar una propuesta de anteproyecto de la ley de identidad de género.(2)

MARCHA CONTRA LA LGBTIFOBIA

En el 2015 la marcha contra la transfobia se convirtió en la marcha contra la trans, lesbo, homo, bio e interfobia. Este cambio conceptual permitió la inclusión de otras organizaciones y definir una agenda política en común: impedir la ratificación de la reforma constitucional discriminatoria en la Asamblea Legislativa

Fue en este contexto que se comenzaron a realizar los 40 días de activismo LGBTI+, los cuales inician el 17 de mayo, con la Marcha contra la LGBTIfobia y finaliza con la Marcha del Orgullo LGBTI el último fin de semana de junio. Durante estas semanas se realizan una serie de actividades de incidencia política, cultural, educativa y de consumo que se programan en conjunto para no duplicar esfuerzos o chocar entre sí.

En 2016 continuó el carácter integrativo de la marcha del 17 de Mayo, con la única salvedad que la organización y la visibilidad política era de las organizaciones trans,

lo cual se refleja en el lema de ese año “con mi identidad inician mis derechos” y el protagonismo de las organizaciones trans en todo el evento.

En el 2017 la conmemoración del 17 de Mayo se efectuó en dos momentos; por la mañana se realizó un evento regional organizado por Red Lac Trans para presentar el centro de documentación y situación Trans de América Latina y el Caribe y por la tarde se realizó la 8va. Marcha, que salió de la entrada principal de metrocentro hasta la asamblea legislativa, donde se entregó un pronunciamiento a favor del reconocimiento de la identidad de género de las personas trans.

Posteriormente el 22 de marzo del 2018, la mesa permanente presento ante la asamblea legislativa la propuesta de ley de identidad de género por medio de los auspicios del FMLN. Esta ley es de carácter especial para permitir el cambio de nombre, sexo y género de los documentos de identificación. Esta ley permitirá que el estado Salvadoreño garantice el acceso pleno a los derechos económicos, sociales y culturales a ese grupo poblacional y de esta manera poder ejercer la ciudadanía plena por parte de las personas trans.

En el año 2019 se realizaron acciones muy similares a las del 2017 para conmemorar el 17 de mayo; esa acción supondría el cierre de una década de dialogo con el ejecutivo sobre temáticas de disidencia sexual y de género.

En 2020 tras el cierre de la DDS, las acciones del 17 de mayo iban a denunciar la displicencia del gobierno por tratar a las personas LGBTI* de forma “taxativa” en las políticas públicas, debido a la pandemia la marcha no se pudo realizar en el plano físico, no obstante se realizaron varias actividades y acciones a nivel virtual.

En el 2012 se realizó la consulta nacional sobre las realidades de la población LGBTI* en El salvador; el objetivo levantar información verídica, confiable y científica a nivel nacional sobre la realidad e índices de exclusión con los cuales conviven día a día este sector de la población. Se pretendía mostrar con cifras estadísticas reales y fidedignas la realidad nacional, con el objetivo que el gobierno siga encaminando los esfuerzos para erradicar todas las barreras existentes, estigma y discriminación, para que las personas lesbianas, gays, bisexuales y trans puedan ejercer sus derechos y ciudadanía de manera óptima.(2)

La encuesta fue realizada durante 2 meses a lo largo y ancho de todo el país abarcándose los lugares más remotos en Morazán y La Unión, como también en la zona metropolitana donde se contó con muy buena asistencia a los grupos de aplicación donde se realizó la encuesta.

Para alcanzar los objetivos de la investigación se estableció contacto con las personas llamadas “semillas” las cuales son personas con reconocido liderazgo en cada una de las zonas donde se realizó la captación de los datos, ellos colaboraron coordinando las reuniones con cada grupo de encuestados.

Para elegir el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula de la población infinita, para el cálculo de tamaño de muestra cuando el universo es finito, es decir contable y la variable de tipo categórica.

La fórmula para el universo finito arrojó la cantidad de 38 personas para ser parte del estudio; al finalizar el estudio se contó con una muestra exactamente de 400 personas, todas ellas representativas de la comunidad LGBTI del país, se propuso un muestreo intencionado por cuotas, sin embargo al momento de visitar cada departamento se encontraron diferentes cantidades a las contempladas inicialmente.

Al finalizar de las 400 personas, 280 se identificaban como hombres, 104 como mujeres y 6 como intersexuales, con un promedio de edad de 27.5 años

En cuanto a los resultados con el objeto de conocer la composición del universo de personas entrevistadas se indagó acerca del sexo, orientación sexual, identidad de género, identidad sexual, estado civil, edad y lugar de procedencia.

De las 400 personas entrevistadas, la mayor parte fueron hombres que representaban el 71.6%, el 26.8% se identificaron como mujeres y el 1.5% como personas intersexuales lo cual se considera un hallazgo peculiar ya que a pesar de la falta de manejo coloquial del término hay personas que con claridad lograron hacer su propia auto identificación

En cuanto a la educación el 71% de la población no se encontraba en ninguna labor educativa pese que la población encuestada se encontraba entre los 14 a 3 años, dentro de los motivos de deserción escolar lo encabezaban razones económicas con el 20.8% y el 4.5% de personas entrevistadas hizo referencia a que decidió dejar los estudios por causa de la discriminación que vivían en razón de su orientación sexual o identidad de género.(4)

Es importante que notar que cuando se pregunta si ellos han sido parte de un proceso de terapia para tratar de cambiar su orientación sexual el 41.4% respondió que en algún momento han sido sometidos a este tipo de procesos.

Los supuestos servicios de curación de personas con orientación sexual no heterosexual carecen de justificación médica y representan una grave amenaza

para la salud y el bienestar de las personas afectadas, señala un posicionamiento técnico de la Organización Panamericana de la salud OPS

“Ya que la homosexualidad no es un trastorno o enfermedad, no requiere cura. En consecuencia, no existe indicación médica para el cambio de orientación sexual”, observó la Directora de la OPS, doctora Mirta Roses Periago. Añadió que las prácticas conocidas como “terapias reparativas” o “de reconversión”, representan “una grave amenaza para la salud y el bienestar, inclusive la vida, de las personas afectadas”(5)

Como una de las graves consecuencias de ser sometidas a grandes presiones por encajar en una sociedad que establece la heterosexualidad como la norma, las burlas, insultos, acosos y abusos a que son sometidas las personas LGBTI y sumando el análisis anterior sobre “terapias de conversión” los índices de suicidios dentro de la comunidad LGBTI salvadoreña por razón de su orientación sexual y/o identidad de género son muy altos, así el 61.7% de las personas entrevistadas manifestaron conocer a una persona LGBTI que se haya suicidado, mientras que el 58.3% expresó conocer a alguien que lo ha intentado al menos una vez

Lo anterior demuestra que, a causa de las condiciones de discriminación, se es víctima de el grave deterioro en la salud mental, así mismo, si se correlaciona lo anterior con como la falta de atención adecuada y oportuna a la misma, podremos afirmar que la salud es uno de los derechos más vulnerados en esta población.(2)

EL SIGNIFICADO DE HOMOSEXUALIDAD EN JÓVENES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Se realizó un estudio en la Ciudad de México en donde se aplicó la técnica de redes semánticas para explorar el significado psicológico de la homosexualidad gay y lesbianas en jóvenes entre 17 y 26 años, los resultados obtenidos muestran que existe un cierto nivel de respeto y tolerancia hacia estas personas pero concomitante una discriminación muy marcada, predominantemente en los hombres sobre los gays.(3)

EFFECTOS DE LA VIOLENCIA Y DISCRIMINACION EN LA SALUD MENTAL EN LAS MINORIAS SEXUALES

En la vida cotidiana los bisexuales, las lesbianas y los homosexuales se enfrentan a diferentes formas de prejuicio, además de que existen pocas organizaciones que atiendan los problemas específicos de esta población y no hay reconocimiento institucional y legal de los distintos arreglos familiares entre individuos del mismo sexo. Las formas más evidentes de violencia van desde los insultos verbales y las agresiones físicas, hasta formas extremas como los asesinatos.(10)

La Comisión Ciudadana Contra los Crímenes de Odio por Homofobia (CCCOH) ha documentado, a partir de una revisión en periódicos publicados en México, que entre 1995 y 2000 ocurrieron 213 asesinatos contra homosexuales y lesbianas, los cuales se han caracterizado por la brutalidad y violencia extrema con la que han sido realizados. La CCCOH sugiere que por cada caso que ella ha documentado existen por lo menos otros tres.(13)

La población bisexual, lesbiana y homosexual se enfrenta a diferentes formas de prejuicio y exclusión social, entre las que se encuentran la violencia interpersonal y la discriminación. La violencia interpersonal ha sido definida como: “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”

Desde la perspectiva de la salud, la violencia puede ser conceptualizada como causa y efecto. La violencia es causa porque es una forma de opresión, pero también es un efecto, ya que la violencia es en sí misma un daño a la salud en tanto que altera la integridad psicológica y física de los individuos. Es evidente que la violencia física tiene consecuencias inmediatas y visibles que van desde lesiones leves hasta el homicidio. Sin embargo, la violencia dirigida hacia los bisexuales, las lesbianas y los homosexuales debido a su preferencia sexual, difiere de la violencia “cotidiana”. La violencia por odio son acciones con las que se intenta dañar o intimidar a las personas debido a su raza, etnia, orientación sexual u otro estatus de grupo minoritario como los son las minorías sexuales; La relevancia de distinguir a la violencia por odio es que, si bien todas las formas de violencia tienen efecto en las víctimas, la violencia por odio representa un caso especial debido a que tiene mayor impacto tanto en la víctima que la sufre como en el grupo social al que pertenece la víctima.(17)

Se realizó un estudio observacional, transversal y analítico donde se ha reconocido que es prácticamente imposible hacer una muestra representativa de la población de bisexuales, lesbianas y homosexuales, debido a que no se cuenta con un marco de muestras y a que su orientación sexual está estigmatizada lo que impide que muchos bisexuales, lesbianas y homosexuales comuniquen con veracidad su orientación sexual, por lo que se ha recomendado que cuando se estudien muestras por conveniencia de bisexuales, lesbianas y homosexuales se trate de seleccionar a individuos con características heterogéneas. La aplicación del cuestionario la realizaron cuatro pasantes de la licenciatura en psicología social y el coordinador del proyecto(15)

En este estudio se encuestaron a 318 varones bisexuales y homosexuales y 188 mujeres bisexuales y lesbianas. El promedio de edad en ambos sexos fue de 29 años; se reportaron en los resultados que las formas más frecuentes de discriminación fueron: no los contrataron en un empleo 13,0, amenaza, extorsión y detención por policías 11,0%, maltrato por parte de empleados 10,0%, no existiendo diferencias entre los sexos. Las formas de violencia más frecuentes fueron: ofensas verbales 32,0%, acoso sexual 18,0%, molestias sexuales 15,0%, asalto 12,0%, persecución 12,0% y amenazas verbales 11,0%. Entre los varones bisexuales y homosexuales existió una mayor proporción de víctimas de ofensas verbales, mientras que las mujeres con más frecuencia sufrieron agresión física. Respecto a los indicadores del estado de salud, la mayoría percibía que su estado de salud era bueno o muy bueno 76,0%. Cuatro de cada diez entrevistados informaron ideación suicida y poco más de una quinta parte 25,0% comunicó haber intentado suicidarse. Un tercio de la población presentó sintomatología indicativa de trastornos mentales comunes y una quinta parte presentó riesgo de tener alcoholismo. En las mujeres fueron más altas las prevalencias de intento de suicidio y trastornos mentales comunes.(23)

La discriminación dentro del trabajo se asoció con un incremento en el riesgo de presentar intento de suicidio y trastornos mentales comunes, mientras que la discriminación en la obtención de vivienda aumentó la probabilidad de experimentar trastornos mentales comunes. El maltrato por empleados de servicios se asoció con el intento de suicidio. Ninguna de las formas de discriminación se asoció con la percepción del estado de salud, la ideación suicida y el alcoholismo

La violencia verbal se asoció con los trastornos mentales comunes. La violencia física y el observar cómo agredían a un conocido se relacionaron con mayor riesgo de ideación suicida, intento de suicidio y alcoholismo. El acoso sexual incrementó la probabilidad de presentar intento de suicidio, mientras que la violencia sexual mostró ser un factor de riesgo para la ideación suicida y el intento de suicidio. Las personas que habían sufrido daño, asalto o robo de propiedades presentaron mayor

riesgo de intento de suicidio, trastornos mentales comunes y alcoholismo. Ninguna de las formas de violencia se relacionó con la percepción del estado de salud(4)

Según una revisión bibliográfica realizada en México, enfatizo que la violencia en contra de este grupo de personas tenía su origen en el sistema de género, la cual se refiere a la manera particular en que cada sociedad simboliza el cuerpo sexuado y sus usos para articular y ordenar las relaciones sociales en un momento histórico determinado, en esta investigación se identificó que resultaba imposible integrar una muestra representativa de homosexuales, bisexuales y lesbianas debido a que no se cuentan con marcos muestrales de dicha población por lo tanto la mejor forma de seleccionar la muestra es que se estudien muestras por conveniencia en este sentido se tiene probabilidad elevada de que la población de interés este sobre representada al mismo tiempo los otros quedarían sub representados; según los resultados la violencia verbal se registró como el tipo de agresión más frecuente, se conoció que poco más de un tercio de la población estudiada recibió ofensas verbales en el año del estudio debido a su orientación sexual, se conoció que la permanente percepción del riesgo de violencia expone a la población en estudio a un mayor riesgo de alteraciones psiquiátricas como depresión, ansiedad , intento suicida y suicidio.(27)

Con respecto a la violencia física el 8% de los encuestados sufrieron agresión física entre los 6 a 11 años y el 6% cuando tenían entre 12 a 17 años; en los mayores de 19 años una quinta parte reportaba haber sido víctima de persecución al menos en una ocasión desde que había cumplido los 18 años y 16% había sido golpeado; cuando hablamos de violencia sexual también es frecuente ya que 18% manifestaban haber sufrido acoso sexual y 15% habían sido molestados sexualmente (besos, caricias, tocamientos, etc).(5)

En concordancia con los hallazgos de este estudio en los EEUU los varones bisexuales y homosexuales sufren violencia más a menudo que las mujeres, según registros la comisión ciudadana contra crímenes de odio por homofobia reportaron que prácticamente la totalidad de los asesinatos fueron cometidos contra varones. En cuanto a la relación que los encuestados tenían con su agresor casi la mitad reporto que habían sido compañeros de escuela y desconocidos, otro grupo que los agredió con frecuencia eran los vecinos y hermanos, con esto nada más se mostraba la importancia de los grupos pares ya que con frecuencia los agresores son de la misma generación, poniendo en contexto con lo anteriormente descrito Berrill en 1992, describió el perfil del individuo que con frecuencia agrede a los homosexuales en EEUU, se trata de varones jóvenes que comúnmente actúan en grupo y la mayoría de las veces no conocen a la víctima, esto nos hace pensar en la importancia de la presión de los grupos pares en la formación y consolidación de la identidad y el rol masculino durante la adolescencia y el inicio de la vida adulta.

Según un artículo publicado en 2020 por el departamento de atención a la salud de la universidad autónoma metropolitana Xochimilco, Coyoacan, Mexico las formas más evidentes de violencia iban desde insultos verbales y agresiones físicas, hasta asesinatos, se tienen datos registrados por la comisión ciudadana contras los crímenes de odio por homofobia (CCCOH) documento a partir de una revisión en periódicos publicados en México, que entre 1995 al 2000 ocurrieron 213 asesinatos contra homosexuales y lesbianas, siendo crímenes con violencia extrema.(12)

Estas minorías sexuales se enfrentan a prejuicios y exclusión social, sobre todo discriminación; en esta ocasión se realizó un estudio observacional, transversal y analítico, sin embargo se reconoce que es casi imposible tener una muestra representativa exacta ya que no se cuenta con un marco de muestra por el estigma social por tanto muchas personas no comunican su preferencia sexuales abiertamente; en este sentido se acudió a instituciones donde se apoya las minorías sexuales para pasar la encuesta, estos consistían en un grupo de apoyo de activismo, 9 grupos de socialización, 2 instituciones religiosas, 1 clínica de VIH SIDA, 1 café, 1 centro de atención psicológica y 4 escuelas de arte a nivel de bachillerato, este estudio arrojó que los efectos principales de la violencia fue la ideación suicida 39%, en comparación con el 6.3% en la población control y 15% de intentos suicidas en comparación con el grupo control que fue del 0.9%, otras consecuencias que se encuentran fue el grado de alcoholismo en las mujeres bisexuales y lesbianas con una tasa de 21% en comparación con el grupo control que son de 3.6%, en este estudio se hace evidente el concepto de auto culpa que consiste en que muchas personas de la población estudiada frecuentemente se culpan a si mismas por la violencia que habían recibido.

En 2018 se realizó un estudio cualitativo, descriptivo, correlacionar, no experimental y transversal y fue aprobado por el consejo encargado de dictaminar los proyectos de investigación en la institución de adscripción de los autores, en este estudio se entrevistaron a 19 varones homosexuales de una universidad de la ciudad de México a través de la técnica bola de nieve; esta guía de la entrevista incluyo: experiencia de la homofobia interpersonal y la observada hacia otros homosexuales en los entornos de socialización primaria y secundaria, sufrimiento psíquico causado por la homofobia y riesgos potenciales y reales para contraer VIH/SIDA.

Entre los resultados los entrevistados tuvieron conocimientos de conductas de rechazo a la homosexualidad en general, hacia sí mismos y hacia otros homosexuales, tanto en sus entornos primarios como en secundarios, lo cual genero sentimientos de temor y tristeza, reforzó estrategias de evitación a través del ocultamiento de la orientación sexual y provoco aislamiento. La categoría de homofobia se expresó por medio de códigos verbales cuyos significados denotan devaluación, violencia física y exclusión.



FIGURA 1. HOMOFobia Y SALUD

Las agresiones más comunes fueron las verbales, dirigida tanto a otros homosexuales como a ellos, aunque también señalaron agresiones físicas, abuso sexual y aun homicidio..

En 2019 se realizó un estudio en donde querían determinar los efectos del prejuicio sexual en la salud mental de personas transgénero chilenas desde el modelo de estrés de las minorías lo cual permitía explicar de qué forma el prejuicio sexual produce efectos negativos en la salud y bienestar de personas pertenecientes a las minorías sexuales, a través de la identificación de estresores de tipo distales y proximales. Este estudio buscó indagar los efectos del prejuicio sexual en la salud mental de personas transgénero en Chile desde un enfoque cualitativo. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas a 17 personas transgénero femeninas y masculinas en cuatro ciudades del país. Los resultados nos permiten identificar la presencia de factores distales asociados a discriminación manifiesta y factores proximales asociados a la vivencia del estigma y su relación con el auto concepto.(36)

Ian Meyer 2003, postula que para comprender los efectos del estrés en las minorías sexuales y de género debemos evaluar las múltiples fuentes de estrés social que afectan a dichos colectivos, incluyendo entre otras, eventos de discriminación, junto con las expectativas de rechazo, a la vez que la ocultación de la orientación sexual o la identidad y los mecanismos ligados a la homo/transfobia interiorizada. En dicho modelo se entiende por homo/transfobia interiorizada a todas aquellas manifestaciones de rechazo y discriminación hacia la propia identidad, junto con la evaluación negativa hacia aspectos de la diversidad sexual y de género. Asimismo, se le ha denominado interiorización del estigma

para las personas transgénero, el MEM propone que añadir un estresor relacionado al prejuicio sexual, debido a su identidad, afectaría adversamente la salud y explicaría las diferencias de salud encontradas entre las personas transgénero y las cisgénero. Este tipo de estrés de las minorías es único dado que se suma a los estresores generales que son experimentados por todas las personas.

Según el modelo de estrés de las minorías creado por Ian Meyer en 2003 existen estresores distales, los cuales los define como acontecimientos objetivos basados en el proceso estructurales de la cultura como eventos de discriminación y victimización de las personas de la comunidad LGBTIQ, actitudes heterosexitas y rechazo a la minorías sexuales y de género, al mismo tiempo describe los estresores proximales que son la extensión de los distales en la experiencia de las personas es decir las percepciones individuales y apreciaciones relacionadas con la propia identidad (33)

El estudio se enmarca en un paradigma comprensivo-interpretativo con un diseño cualitativo ya que es susceptible de caracterizar la subjetividad de las personas transgénero respecto de sus experiencias de prejuicio sexual percibidas y la relación con la identidad y la salud mental

La estrategia de selección de las personas participantes y construcción de la unidad de análisis fue mediante una estrategia de muestreo intencionado de variedad máxima, con el objetivo de obtener mayor riqueza de información por parte de los participantes, esta unidad de análisis estuvo compuesta por un total de 17 personas, nueve que se definían como personas transgénero femeninas y ocho como transgénero masculinas, entre los 22 y 49 años de edad, pertenecientes a diferentes niveles socioeconómicos y educativos de las ciudades incluidas en el estudio: Antofagasta, Valparaíso, Santiago y Concepción

Las personas entrevistadas describen como la expectativa de rechazo se manifiesta como una reacción de anticipación de un eventual hecho de discriminación debido a elementos identificados como estresores distales y proximales, esto es clave para comprender el impacto que tiene el prejuicio sexual en la población transgénero, y con ello, sostener la utilidad metodológica del MEM para dar cuenta de la vivencia diferenciada del estrés en la población transgénero en comparación con la población general

A partir de estos resultados se hace más latente la necesidad de preguntarnos cómo acompañar desde la disciplina psicológica a las personas transgénero en su cotidianidad, desde una mirada alejada de psicopatologización de su identidad, y precisamente, desde el reconocimiento del impacto del prejuicio sexual en su salud mental.

De este modo, se facilita una comprensión de forma integral de las dificultades percibidas por las personas transgénero y se contribuye a disminuir los efectos negativos y el deterioro de su salud mental. Asimismo, se pueden implementar estrategias sensibles a los recursos personales de la población transgénero a partir del reconocimiento de diversos estresores sociales

SITUACIONES Y PRÁCTICAS DE RIESGO PARA VIH/SIDA

En el año 2006 se realizó una investigación en México que vinculaba la vivencia del rechazo en homosexuales universitarios en la ciudad y situaciones de riesgo para VIH SIDA, la cual tenía como objetivo describir la relación que establece un grupo de varones homosexuales entre la percepción del rechazo social a su homosexualidad, sus prácticas sexuales y el riesgo de contraer VIH, esto fue un estudio cualitativo, descriptivo, correlacionar, no experimental y transversal revisado y aprobado por el consejo encargado de dictaminar los proyectos de investigación en la institución de adscripción de los autores. todo esto se llevó a cabo aplicando entrevistas a profundidad a 19 jóvenes varones homosexuales de una universidad de la ciudad de México reclutados mediante la técnica de bola de nieve; el primer contacto se estableció a través de una organización estudiantil que promueve información sobre sexualidad; las entrevistas se efectuaron entre enero y octubre del año 2006, la duración promedio fue de dos horas y media y las aplicaron y transcribieron los propios autores las entrevistas se grabaron y procesaron en el programa Atlas.ti y el análisis del discurso se realizó con el método denominado teoría fundamentada, la guía de la entrevista incluyó: experiencia de la homofobia interpersonal y la observada hacia otros homosexuales en los entornos de socialización primaria y secundaria; sufrimiento psíquico causado por la homofobia y riesgos potenciales y reales para contraer VIH SIDA. En cuanto a los resultados de los 19 jóvenes varones homosexuales entrevistados los cuales su edad oscilaba entre los 20 a 28 años, todos estudiaban licenciatura de las ciencias sociales, humanidades, arte y diseño; así como biología y ciencias de la salud y todos se auto identifican como homosexuales.(6)

En cuanto a la experiencia de homofobia y salud mental los entrevistados tuvieron conocimiento de conductas de rechazo a la homosexualidad en general, hacia si mismos y hacia otros homosexuales, tanto en su entorno primario (familia, hogar), como en los secundarios (escuela, trabajo y espacios públicos), lo cual generó sentimientos de temor y tristeza, reforzó estrategias de evitación a través del ocultamiento de la orientación sexual y provocó aislamiento. La categoría de homofobia se expresó por medio de códigos verbales cuyos significados denota

devaluación (puto, joto, mariquita, niña), violencia física (agredían, pagaban), y exclusión (enfermedad) cuyo significado es la devaluación (asco, compadezco, pobrecitos). Las agresiones más referidas por los informantes fueron las verbales dirigidas tanto a otros homosexuales como a ellos, aunque también señalaron agresiones físicas, abuso sexual y aun homicidio. En otros casos pueden verse otras formas de homofobia tuvieron un impacto que se expresó con los códigos verbales de la categoría de sufrimiento psíquico (miedo, dolor, vergüenza, compasión, tristeza) con sus respectivos correlatos: temor, deterioro de la autovaloración aislamiento, soledad, y frustración por no saber cómo enfrentar el rechazo.(8)

En segunda instancia en cuanto a las situaciones y prácticas de riesgo para VIH SIDA, los discursos de los informantes se analizaron a través de un análisis exhaustivo sobre la información recolectada, y se evidencio que al ejercer su sexualidad, la mayoría de los entrevistados enfrente situaciones de riesgo para contraer ITS o VIH SIDA y mencionaron la realización de prácticas sexuales de riesgo. Cabe distinguir entre prácticas de riesgo y situaciones de riesgo; en el primer caso, se hace referencia a relaciones sexuales que implica un intercambio de fluidos corporales, que contienen los agentes de ITS y VIH SIDA en cantidades suficientes para transmisión de la enfermedad; en cambio con las situaciones de riesgo se alude a las condiciones contextuales en las cuales ocurren las prácticas sexuales. El rechazo social como condición que prevalece en el contexto determina las posibilidades de los interactuantes para ejercer prácticas sexuales seguras o protegidas. Entre las condiciones que conforman las situaciones en las que se ejerce la sexualidad, adquieren mayor importancia las siguientes: conocimiento de las medidas preventivas, la disponibilidad y acceso a los medios materiales para la prevención y la capacidad para negociar de forma explícita. Estas son condiciones relevantes para el uso efectivo del condón y pueden verse afectadas por diversas circunstancias, como el carácter de marginalidad o legitimidad social en que los individuos ejercen sus sexualidad; en el caso de los varones homosexuales, el rechazo sexual genera anonimato, comunicación limitada y facilita la coerción y otras condiciones.

En su dimensión individual, el rechazo social a la homosexualidad promueve trayectorias individuales marcadas por el aislamiento social, el sufrimiento psíquico y la autovaloración negativa que reducen las capacidades individuales para enfrentar situaciones de riesgo, entre ellas la utilización personal del condón o la exigencia de que la pareja sexual lo use. Los entrevistados narraron diversas situaciones de riesgo potencial y real para la transmisión de ITS y VIH SIDA.

En la categoría de sexualidad se identificaron códigos verbales se identificaron códigos verbales que denotan situaciones de riesgo y marginalidad, escasa

comunicación y negociación para el uso del condón, sentimientos de coerción y prácticas sexuales de riesgo. Una característica de los encuentros sexuales con prácticas de riesgo es la mezcla de sentimientos de tristeza y temor al buscar vínculos eróticos afectivos; también se mencionan sentimientos de soledad e insatisfacción después de encuentros ocasionales, situación que acentuó la frustración y propicio nuevas búsquedas en condiciones similares de riesgo. La asociación entre sufrimiento psíquico, situaciones y prácticas sexuales de riesgo muestra la influencia de la homofobia sobre el mayor riesgo de transmitir ITS en grupos estigmatizados al combinarse códigos discursivos como: contacto sexual, solo o desesperado, otras asociaciones discursivas fueron: triste, me presiono, miedo y no usamos condón. (8)

Otras situaciones de riesgo son atribuibles a las idealizaciones sobre la pareja; en estos casos se encuentran similitudes con la orientación heterosexual: exclusividad, fidelidad y relación definitiva. Los entrevistadores mencionaron que esperaban a la pareja definitiva con la cual establecerían una relación a futuro, estos dos atributos conformaron situaciones de riesgo al omitir la posibilidad de la infidelidad o el cambio de sentimientos propios o de la pareja; los informantes mencionaron que cuando encontraran a su pareja definitiva prescindirían del uso del condón; los informantes elaboraron argumentos para justificar estas previsiones; las idealizaciones de la pareja tuvieron por contenido códigos verbales como, lo conozco, confié, o confianza, pero al indagar sobre el contenido que le atribuyen a estos códigos no consiguen definirlo con claridad y lo justifican con códigos discursivos como amor.(12)

En conclusión los entrevistadores informaron que han sido víctimas de conductas homofóbicas, sobre todo en la infancia y la adolescencia, los espacios en que ocurrieron fueron principalmente en la familia y la escuela pero en ocasiones también en el trabajo, las agresiones recibidas fueron verbales y físicas, además tuvieron conocimientos de agresiones perpetradas en otros homosexuales o la presenciaron y en ese caso se narraron las más graves, como fueron los homicidios.

Al mismo tiempo los entrevistados asociaron la homofobia padecida con los sentimientos de tristeza y soledad para la valoración negativa de la homosexualidad, temor por la percepción y experiencia de las agresiones; ideación suicida y menos a menudo intento de suicidio por la autovaloración negativa como resultado de la internalización de la homofobia.

También los entrevistados indicaron que ejercieron su sexualidad en situaciones de riesgo para VIH SIDA, con escasa comunicación y falta de negociación acerca del tipo de prácticas sexuales y el uso del condón; estas condiciones derivaron en prácticas sexuales de riesgo (penetración anal sin condón).

Estos resultados permiten caracterizar la asociación de la homofobia de la homofobia con las situaciones de riesgo para contraer la enfermedad, esto contribuye a comprender el papel que juega el rechazo social de la homosexualidad en el mayor riesgo de transmisión del VIH y la mayor prevalencia de SIDA en varones homosexuales.

En el año 2019 en la ciudad de Medellín Colombia se publicó un artículo relacionado a discriminación en las minorías sexuales en países Ibericos y latinoamericanos; esta investigación perseguía establecer el significado que tienen los hombres homosexuales sobre sus comportamientos de riesgo de contraer VIH SIDA.

En esta investigación se utilizó un enfoque cualitativo como soporte epistemológico. En este enfoque la indagación cualitativa tiene la pretensión de generar conocimientos acerca de acontecimientos y procesos sociales al determinar lo que significan para las personas, explorar y documentar cómo interactúan las personas entre si y como interpretan el mundo que los rodea e interactúan con él.(8)

La estrategia de selección fue el muestreo teórico, consistente en una escogencia intencional de varios casos que pueden compararse y contrastarse. Estos casos se eligen por su posible relevancia para el campo teórico que se pretendía estudiar.

Para determinar las características de los sujetos a seleccionar se identificaron informantes clave, tratándose de sujetos que cumplieron con estos criterios: relaciones homoeroticas, sexo masculino, mayores de 18 años y con conocimientos básicos acerca de VIH SIDA, como nociones elementales sobre infección, formas de prevención y de contagio, para así tratar de responder mejor a la pregunta sobre los significados construidos alrededor del riesgo, aun en presencia de información suficiente para prevenirse, pues como lo sugerían algunos estudios previos, tener información no es condición suficiente para adoptar comportamientos preventivos frente al VIH.

Para contactar a los sujetos se usó el sistema voz a voz y se visitaron grupos organizados de la ciudad y sitios de reunión para socializar la invitación y seleccionar a los participantes, algunos de ellos hacían trabajo voluntario en algunas de las organizaciones.

Se utilizaron guiones de entrevista semi estructurada, que indagaban por los conocimientos previos en VIH, las interacciones con la familia, los amigos, la pareja, los comportamientos de riesgo y sus significados, tanto en el ámbito de pareja y del individuo como del grupo, así como los comportamientos de prevención.

Para el desarrollo de esta investigación se tuvieron en cuenta los criterios éticos establecidos por la declaración de Helsinki en lo concerniente al respeto por la condición de sujeto de todos los entrevistados. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado, en el que se estipulaban las condiciones para realizar la entrevista, la confidencialidad, el anonimato y la posibilidad de retirarse en el momento que así deseara.(21)

Las entrevistas fueron realizadas por la investigadora principal durante los años 2004 y 2005 y tuvieron una duración promedio de una hora. Cada una de ellas fue grabada y transcrita por una auxiliar técnica con un compromiso de confidencialidad.

Pueden definirse tres momentos de análisis, en el que se codifican los datos, es decir se fragmentan, conceptualizan e integran para formar teorías.

El primer momento es denominado codificación abierta, consistente en un momento explicativo en el que los fenómenos interaccionan entre si y del que surgen categorías descriptivas.

El segundo momento fue llamado codificación axial en donde se reagrupan los datos fracturados de la codificación abierta, relacionando categorías y subcategorías analíticas que explican las condiciones y consecuencias del fenómeno.

En el tercer momento, la codificación selectiva, en donde se integran y refinan las categorías analíticas, llegando a las interpretativas, para luego llegar a formar un esquema teórico mayor que da lugar a teoría propiamente dicha.

En este momento final se definieron cinco categorías que daban cuenta de los contextos en los cuales viven y se relacionan las personas HSH, los antecedentes para que los fenómenos de los comportamientos de riesgo presentaran y por último, los factores que como condicionantes refuerzan la presencia de tales comportamientos, como la búsqueda del afecto en los encuentros eróticos con el otro y la construcción de una noción de autonomía en la estrechez de las interacciones entre HSH en la ciudad de Medellín.(24)

Uno de los hallazgos principales de la investigación fue observar que el riesgo se une a los significados que hacen parte del mundo afectivo de los homosexuales, pues en su relato no era posible encontrar el amor sin asumir una cuota de riesgo. En este punto era importante señalar que el riesgo estaba relacionado con de los participantes en dos vertientes; primero por el riesgo afectivo que involucra la relación amorosa con otra persona, segundo por el riesgo biológico que implica la disminución de prácticas de protección, como el uso del condón, para mantenerse sin riesgo.



FIGURA 2. HOMOFOBIA Y DAÑOS A LA SALUD MENTAL

AUTOLESIONES E INTENTO SUICIDA

En 2016 se realizó la publicación de un estudio en donde se examinaban las tasas de autolesiones y suicidio en niños con disforia de género entendiéndose esta como la incongruencia entre el sexo biológico e identidad de género la cual causa incomodidad o angustia, dicho estudio comparaba esta población con la población control que consistía en sus hermanos y niños remitidos de la lista del Child Behavior Checklist fue evidente que los niños con disforia de género tuvieron puntuaciones mucho más altas en lo que respecta a autolesiones, suicidio, problemas conductuales y malas relaciones con sus compañeros, según este estudio publicado en Pub Med estos niños tienen hasta 9 veces más riesgo de suicidarse y esto va aumentando a medida envejecen por lo cual concluyen en la importancia de detectar estas conductas para prevenir muertes prematuras en esta población a causa del suicidio.

Por otra parte un estudio realizado en 2018 y presentado en 2020 por la universidad autónoma de México, en donde se hizo evidente el mayor riesgo de suicidio en este grupo de personas a pesar de ser un grupo compuesto por diferentes características y alta heterogeneidad pero también con grandes similitudes entre las que se destacan es el aislamiento y la sensación de discriminación que sufren, según el estudio hasta el 80% de esta población manifiesta haber sufrido discriminación o alguna forma de agresión, según el estudio cuando una persona pertenece a la comunidad LGBTI y se encuentra en la adolescencia, la probabilidad de ejecutar alguna conducta suicida se ve incrementada hasta un 40% en comparación de los pares heterosexuales.(22)

En 2016 se realizó un estudio en Argentina de tipo descriptivo y comparativo en donde se estudiaron 3 varones homosexuales con intentos suicidas previos a contraposición 4 varones heterosexuales sin antecedentes de suicidio, esto a través de entrevistas continuas sobre orientación sexual, suicidio, encontrando que la homofobia en la familia era lo que más repercute en la salud mental de la población homosexual, también en este estudio se pudieron identificar factores protectores como el apoyo familiar y de pares.(34)

En 2017 se publicó un artículo determinando los factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos auto identificados como homosexuales, aludiendo la importancia a que algunos artículos anteriores comunicaban tasas de ideación e intento suicida en población homosexual más alta que entre los heterosexuales; por lo cual esa investigación tuvo objetivo precisamente indagar los factores de riesgo para presentar ideación suicida en varones jóvenes en Bogotá, Colombia, que se auto definían como homosexuales.(28)

En este caso se diseñó un estudio transversal correlacional solicitando la participación voluntaria de varones adolescentes y jóvenes; la muestra final se compuso de 175 participantes entre las edades de 14 a 27 años, la recolección de los datos se hizo mediante muestreo no probabilístico tipo bola de nieve en sitios de socialización para personas no heterosexuales de Bogotá, como el centro comunitario LGBTI, la gran mayoría de participantes se identificaban según la escala de Kinsey como primordialmente homosexuales.

Se aplicaron 2 escalas, una prueba de ideación suicida y otras de actitudes negativas hacia la propia homosexualidad.(15)

Entre los resultados obtenidos se obtuvo que la ideación suicida es mayor en las edades cercanas a la identificación con la propia orientación sexual (15/17 años), hubo un caso en particular con una alta puntuación en la escala de la ideación suicida un individuo de 26 años que reporto vivir con el VIH.(14)

Relaciones entre ideación suicida y otras variables.

La correlación entre ideación suicida y edad cronológica era inversa y significativa, lo cual indica que a menos edad más tendencia e ideación suicida, por otra parte los resultados indicaban una gran magnitud el efecto del abuso sexual en el riesgo de tener ideación suicida de los varones jóvenes y adolescentes auto identificados como homosexuales.(16)

En 2020 se publicó una revisión bibliográfica realizada en la Universidad autónoma de Madrid en donde concluían que La situación social que sufren las minorías sexuales difiere mucho con la que tienen las personas heterosexuales, y este hecho repercute gravemente su salud. Diferentes estudios realizados en distintos países confirman que la comunidad LGB presenta una prevalencia mayor de enfermedades mentales que el resto de la población.

Los adolescentes bisexuales y homosexuales tienen mayor riesgo de realizar algún tipo de conducta suicida que los adolescentes heterosexuales. Este hecho está influenciado según la situación política y social del lugar en el que viven, ya que a mayor aceptación social del colectivo LGB, mejores condiciones de vida tienen las minorías sexuales. También se ha demostrado que existe una prevalencia de conductas suicidas menor en aquellos países donde se acepta socialmente su orientación sexual. En líneas generales, las adolescentes bisexuales tienen un mayor riesgo de realizar una conducta suicida.(30)

La mayor parte de los estudios revisados coinciden al señalar cuales son los factores de riesgo que afectan a los adolescentes homosexuales y bisexuales en materia del suicidio. Los factores de riesgo para las minorías sexuales son múltiples: consumir marihuana, alcohol u otras sustancias; sufrir bullying, tener relaciones interpersonales de escasa calidad o no llegar a tener relaciones interpersonales, iniciar de forma precoz las relaciones sexuales (antes de los 13 años), no cumplir los roles de género que les asigne la sociedad o sufrir experiencias adversas durante la infancia.(26)

Hay disparidad entre los autores respecto a qué raza o etnia tiene mayor riesgo de realizar una conducta suicida. Mientras que Stone et al. afirman que los adolescentes LGB de raza blanca tiene mayor prevalencia de conductas suicidas que el resto de las razas. En cambio, Mueller et al. sostienen que es la raza negra la que tiene mayor riesgo de tener ideaciones suicidas o de realizar un intento auto lítico. Por otra parte, Lardier et al. encontraron en 28 estudios que son las minorías sexuales de raza hispana las que más riesgo tiene de tener un comportamiento suicida.(29)

Por último, se encontró como factor protector principal que los adolescentes tengan una buena conectividad social. Es decir: con sus compañeros de instituto, con los profesores, con los padres y con otros adultos. Este factor se asocia con un menor consumo de drogas y con menor prevalencia de bullying entre los adolescentes LGB(31)

ANEXOS

ASESINATO DE PERSONAS LGBTI: Cuando ser uno mismo se paga con la vida

Por Juan Carlos Cortez, colaborador de Amnistía Internacional, España, 28 de Enero de 2021.

¿En qué punto se encuentra la homofobia en la actualidad?

Según el último informe de homofobia de estado, publicado en diciembre de 2020 por la Asociación Internacional de lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales (ILGA, según sus siglas inglesas) 69 estados miembros de la ONU todavía criminalizan los actos sexuales consensuales entre personas adultas del mismo sexo (67 por disposiciones legales explícitas y 2 de facto).



Daniil Grachev, activista de los derechos del colectivo LGBTI, arrestado por la policía antidisturbios durante el Orgullo Gay celebrado en San Petersburgo, el 29 de junio de 2013. © Roma Yandolin

Los datos acerca de la aplicación de sentencias de muerte son escasos. El informe ILGA narra el caso de dos hombres y un muchacho de 17 años condenado en 2015 por homosexualidad en la provincia de Ghor, Afganistan. La sentencia emitida por un tribunal de justicia paralela, estipulaba como método de ejecución “el aplastamiento mediante derribo de pared”. La caída del muro mato a los dos hombres e hirió al adolescente a quien le permitieron conservar la vida.

“en julio 2020 Sudan abolió la pena de muerte como castigo por relaciones sexuales consensuales entre personas del mismo sexo”

CRIMENES DE ODIO CONTRA LA DIVERSIDAD SEXUAL: asesinato de personas LGBTI

Las personas transgenero son víctimas preferenciales de dichos crímenes. Según los datos recogidos por transgender Europa en su observatorio de personas trans asesinadas, entre 2008 y Septiembre de 2020 murieron asesinadas 3,664 personas transexuales en el mundo. Todas ellas asesinadas por prejuicios discriminatorios.

La organización deja claro que no son cifras exactas, pero asegura que reflejan tan solo la punta del “iceberg” de la violencia que sufren las personas trans en todo el mundo.

De las 3,664 muertes registradas por el observatorio, 1,520 ha sido documentada en Brasil; 528 en Mexico, 271 en Estados Unidos, 180 en Colombia, 126 en Venezuela y 107 en Honduras.

Durante esos 12 años en España han sido asesinadas 13 personas trans.

SIN PROTECCION EN MEXICO Y CENTRO AMERICA

Las amenazas a la vida de las personas LGBTI son especialmente preocupantes en Mesoamérica. Sobre todo en México y en los países del triángulo norte, Guatemala, El salvador y sobre todo Honduras.

Los datos de la violencia contra las personas LGBTI en Centroamérica son estremecedores. De acuerdo a la ONG hondureña Red Lésbica Catracha, desde 2009 hasta Julio de 2017 se reportaron 264 asesinatos de personas LGBTI (152 hombres gays y 86 personas trans) en Honduras. La ONG COMCAVIS_TRANS reporto un total de 28 ataques graves, la mayoría asesinatos, contra personas LGBTI en El Salvador entre Enero y Septiembre de 2017.

Ni siquiera la civilizada Unión Europea está libre de crímenes de odio. En 2018 el activista transformista queer griego Zac Kostopoulos fue golpeado brutalmente por dos hombres al entrar en una joyería del centro de Atenas. Tras la agresión, la policía intento detener con violencia a Zak, que agonizaba en el suelo y que falleció a causa de las múltiples lesiones sufridas.(9)



CAMILA, LA PRIMERA VÍCTIMA TRANS QUE ENCONTRO JUSTICIA EN 25 AÑOS

La lógica indica que los imputados han tenido participación en este hecho. Los únicos que pudieron haber lesionado a la víctima en ese momento son los agentes. No tengo elementos que me indiquen lo contrario”, pronunció el juez Mauricio Marroquín antes de decretar 20 años de prisión. No es la pena máxima, pero en un país en donde homicidios como el de Camila han sido cifras invisibles por más de 25 años, esta sentencia marca un hito.

El 28 de julio 2020 es ya una fecha importante para la población LGBTI de El Salvador. Tras 600 asesinatos sin justicia, el caso por el asesinato de una mujer trans ha sido resuelto, ha obtenido justicia. El caso es más notorio porque los condenados son agentes de la Policía Nacional Civil (PNC), la institución que tiene como lema “servir y proteger ante todo”, pero que al mismo tiempo es la más denunciada como agresora de la población LGBTI

La tipificación de crimen de odio está consignada en el Código Penal desde 2015. Para las organizaciones la medida fue un avance importante en la lucha contra la impunidad, ya que por más de un cuarto de siglo las investigaciones por los asesinatos de la población trans no habían llegado nunca a la etapa de juicio y mucho menos a una sentencia condenatoria. Aunque la Fiscalía no aportó suficiente prueba para acreditar la tipificación, la condena a los agentes Avelar, Rosales y Mendoza marca un precedente importante en estos casos, ya que rompe, por primera vez, el patrón de impunidad. (10)



LAS VIDAS DE LAS PERSONAS TRANS Y DE RAZA NEGRA IMPORTAN: El legado de Marsha P. Johnson

En la década de 1970, Johnson empezó a padecer enfermedades mentales, lo que le llevó a sufrir una serie de crisis nerviosas y a estancias en hospitales psiquiátricos. A pesar de sus problemas de salud mental, siguió trabajando con dedicación para STAR, ayudando a garantizar que los jóvenes trans tuvieran un refugio seguro en la ciudad de Nueva York.

El 6 de julio de 1992, su cuerpo fue encontrado en el río Hudson. Su muerte se consideró un suicidio, aunque muchos de sus seres queridos creían que había sido asesinada.

Según el New York Times, “más tarde, en 1992, las autoridades reclasificaron la causa de muerte, a ahogamiento por causas indeterminadas, y en 2012, aceptaron echar un vistazo nuevo al caso, que oficialmente sigue abierto.”

Sin embargo, el legado de Marsha P. Johnson sigue vivo. Ha sido objeto de libros, películas, instalaciones artísticas y trabajos sin ánimo de lucro. Su activismo inició más de 50 años de trabajo incansable, llevando a la comunidad LGBTQ+ hacia la igualdad de derechos en Estados Unidos. (11)



BIBLIOGRAFIA

1. Revista de los derechos humanos, "una década de lucha contra la LGBTIfobia en El Salvador", 20 de Mayo de 2020 por Amaral Arévalo
2. Consulta Nacional sobre las realidades LGBTI en El Salvador, dirección de diversidad sexual, secretaria de inclusión social, 2012
3. Revista de enseñanza e investigación en psicología, consejo nacional para la enseñanza en investigación en psicología A C, Ignacio Lozano, 2009
4. Efecto de la violencia y la discriminación en la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales en la Ciudad de México, departamento de la atención a la salud, universidad autónoma Metropolitana, Xochimilco, Ortiz Hernández, Mayo 2005
5. Efectos de la homofobia internalizada en la salud mental y sexual de hombres gays en la Ciudad de México, Ignacio Lozano Verduzco, Universidad pedagógica nacional, 2010
6. La salud mental de los jóvenes gays, lesbianas, bisexuales, transexuales, intersexuales y queer, Roció Quesada Grande, Revista de Salud Mental España, 2014
7. Efectos del prejuicio sexual en la salud mental de personas transgeneros chilenas desde el modelo de estrés de las minorías: una aproximación cualitativa, Jaime Barrientos Delgado, Ricardo Espinoza Tapia, Santiago de Chile 2019
8. Significado del riesgo de VIH/SIDA para hombres homosexuales en Medellín Colombia, Isabel Cristina Posada Canales, Universidad de Antioquia Colombia, Santiago de Chile, 2018
9. Asesinato de personas LGBT: cuando ser uno mismo lo lleva a la muerte, publicado en revista de Amnistía Internacional en España, Enero 2021
10. El faro, publicación 23 de Enero de 2022
11. Mental Health Center Denver, 25 de Junio de 2021, por Eliana Meyer
12. Comisión Ciudadana Contra los Crímenes de Odio por Homofobia. Informe de crímenes 2000. [http:// www.cogailes.org/ilga/docs.pdf/cccooh00def.pdf](http://www.cogailes.org/ilga/docs.pdf/cccooh00def.pdf) (accedido el 20/Feb/2004).
13. Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes auto identificados como lesbianas, gays y bisexuales: estado actual de la literatura, Diciembre 2013, Colombia
14. Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos auto identificados como homosexuales Carlos Alejandro Pineda-Roa, revista colombiana de Psiquiatría, Julio 2017
15. Celos, desesperanza e ideación suicida en población con orientación sexual diversa, Revista colombiana de Psiquiatría, publicado 20 de Diciembre de 2019

16. El suicidio en gays, lesbianas y bisexuales, una revisión narrativa, Universidad Autónoma de Madrid, publicado en diciembre 2020
17. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre Salud Mental 2013-2020, consultado 2020.
18. González-Rivera JAG-RA, Pabellón-Lebrón S. Desarrollo y validación de un instrumento para medir discriminación percibida en la comunidad LGBT. Evaluar [Internet]. 2 Ago2018 Consultado20Ene2020
19. Lardier Jr. DT, Bermea AM, Pinto SA, Garcia-Reid P, Reid RJ. The Relationship between Sexual Minority Status and Suicidal Ideations among Urban Hispanic Adolescents. J LGBT Issues Couns [Internet]. 3 Jul 2017, consultado 19 Mar 2020
20. El suicidio en gays, lesbianas y bisexuales adolescentes, UAM, 2020, Autor: Alejandro Duro Padilla
21. ¿Cómo perciben los jóvenes gays, lesbianas, bisexuales y transexuales el suicidio y, cuál es la conexión entre la identidad de género, la sexualidad y la conducta auto destructiva? Scourfield J, Roen K, McDermott E. Lesbian, gay, bisexual and transgender young people"s experience of distress: resilience, ambivalence and self-destructive behaviour. Health Soc Care Community, 2008
22. Suicide in lesbian, gay, bisexual and trans populations: systematic review of a decade of research (2004-2014)
23. Orientacion sexual y síntomas depresivos en Adolescentes, San Joao de Pedu, Barcelona, 23/11/2018
24. El riesgo suicida y los significados de las minorías sexuales: un nuevo reto para la salud pública, *Suicide risk and meanings of sexual minorities: a new challenge for public health*, revista de medicina de Chile, 201
25. "Se podrían evitar muchas muertas": discriminación, estigma y violencia contra minorías sexuales en México", Abril 2014, Autor Renaud Rene Boivin
26. Features and factors of lethal violence against sexual minorities in Mexico City, 1995-2013
27. Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales, January–March 2019, Pages 2-9
28. Etiología social del riesgo de suicidio en adolescentes y jóvenes lesbianas, gay y bisexuales: una revisión, Universidad Cooperativa de Colombia, Sede Villavicencio – Colombia
29. La ciudad de la homofobia. Discriminación y violencia hacia las minorías sexuales en las urbes mexicanas. DOI: 10.5212/Rlagg.v.5.i1.0011
30. Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: estado actual de la literatura, Revista Colombiana de Psiquiatría December 2013, Pages 333-349

31. Homofobia y Calidad de Vida de Gay y Lesbianas: Una Mirada Psicosocial
Jaime Barrientos y Manuel Cárdenas Universidad Católica del Norte, 2014
32. Indicadores que predisponen el suicidio en adolescentes y jóvenes LGBT:
Una revisión sistemática Iparraguirre Moreno, Darley Kevin
Vásquez Espinoza, Flor de María Madeleyn, 2021
33. Suicidio en poblaciones lesbiana, gay, bisexual y trans: revisión sistemática
de una década de investigación (2004-2014), revista médica de Chile 2015
34. Medidas de salud mental y bienestar subjetivo en una muestra de hombres
gays y mujeres lesbianas en Chile, Health and wellbeing of sexual minorities,
Revista médica de Chile, 2017
35. Homofobia en Chile: una revisión del estado del arte. / Homophobia in Chile:
a state of the art, Jaime Bneavides, 2018
36. Síntomas depresivos y la orientación sexual en adolescentes estudiantes: un
estudio transversal Adalberto Campo Arias, Edwin Herazo, Homofobia en
estudiantes de medicina: una revisión de los diez últimos años , MedUNAB:
Vol. 11 Núm. 2