



La discriminación como puerta a la violencia sistemática en la población LGBTIQ+

Diana Catalina Suarez Zapata

ID: 490584

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

Mayo de 2022

Monografía para obtener el título de psicólogo

Docente asesor(a)

Carolina Rodríguez Moreno

Mg. Clínica Psicológica

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

mayo de 2022

Contenido

1	Dedicatoria.....	4
2	Resumen	5
3	Introducción.....	6
4	Planteamiento del problema	13
5	Justificación.....	23
6	Marco conceptual	33
	Lesbiana	33
	Homosexualidad (Gay).....	33
	Bisexualidad:.....	33
	Trans	33
	Bifobia	35
	Endofobia.....	35
	Cisgénero	36
	Cissexismo:.....	36
	<i>Violencia de género</i>	39
7	Marco teórico	40
7.1	Tipos de violencia en torno a la población LGBTQ+.....	40
	Lesbofobia.....	41
7.2	<i>Salud mental en torno a la discriminación a la población LGBTQ+</i>	45
	Trastornos depresivos.....	49
7.2.1	Criterios diagnósticos Trastorno depresivo persistente (distimia).....	51
7.2.2	Criterios diagnósticos de la ansiedad: (Trastorno de ansiedad social (fobia social).....	53
8	Pregunta problematizadora	59
9	Objetivo general.....	59
10	Objetivos específicos	59
11	Metodología.....	60
12	Resultados.....	62
13	Referencias.....	68

1 Dedicatoria

Primero quiero dar las gracias a mi abuela y abuelo porque empezaron conmigo este proceso, pero lamentablemente partieron, por los abrazos y porque aún me acompañan en todo lo que hago, aunque ya no estén terrenalmente. A mis padres que me regalaron lo más lindo, la oportunidad de acceder a la Educación Superior, a mi madre por su fuerza, tenacidad y rebeldía, por enseñarme mis raíces campesinas, que las mujeres somos capaces y que de dónde vengo son mujeres guerreras y a mi padre por su esfuerzo, organización y dedicación, pero sobre todo por confiar en mí.

Se lo dedico también a las personas que vilmente han sido víctimas del conflicto armado y sueño con que un día puedan llegar su verdad y a la no repetición, al grupo Mesa diversa c4 por abrirme un espacio con los brazos abiertos, por los aprendizajes compartidos porque gracias a ellos surgió esta propuesta de investigación.

2 Resumen

Las personas diversas pertenecientes a la población de lesbianas, gays, transgéneros, transexuales, bisexuales, intersexuales, queer y demás identidades - orientaciones incluidas en el +, en adelante (LGBTIQ+) son consideradas como un grupo minoritario, hecho que motiva este trabajo investigativo que pretende contextualizar y conceptualizar de manera actualizada el vocabulario, costumbres y las formas de expresión relacionadas con la población y junto con ellos, revisar las variables enfocadas a la exclusión, discriminación y violencias de las cuales muchas veces son víctimas, afectando significativamente sus prácticas de vida y su salud mental.

Los estudios que se traen a colación se tomaron desde la psicología social, se debaten algunas definiciones de ansiedad y depresión en torno a dicha población desde la corriente psicológica como lo es la cognitiva, se posicionan reglamentaciones de los derechos humanos en torno a las vulneraciones de derechos y violencias

Mientras hacia la respectiva monografía que consiste en la revisión bibliográfica se tomaron estudios basados en genero específicamente en la concepción de masculino y femenino, características sociodemográficas y la variación de ideación suicida que si bien no una variable a determinar dentro de la depresión y ansiedad sí estuvo presente en algunos estudios se indago sobre cómo pueden ver afectadas las relaciones sociales de la población LGBTIQ+ agrupando distintas violencias a nivel nacional e internacional.

Palabras clave: Lgbtiq+, lesbianas, bisexuales, gays, transexuales, identidad de género y diversidad sexual, discriminación, violencias, depresión y ansiedad.

3 Introducción

El presente trabajo se realiza con base a distintos estudios a nivel nacional e internacional para conocer cuál es la prevalencia de la sintomatología depresiva y ansiosa en la población LGTBIQ+, teniendo como principales variables la discriminación y las violencias de las que son víctimas; se realizó un rastreo bibliográfico que permite conceptualizar y caracterizar todas las variables que involucran a este colectivo, abordando términos, significados y posturas enmarcadas en el contexto de los derechos, los tipos de violencias y la discriminación. Identificando si existe una relación de depresión y ansiedad en las personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales y Otros que se asumen como diversos en la sexualidad y gustos, abarcando como bases predominantes la discriminación y la violencia debido a estigmas y estereotipos confrontando la transición y aceptación social de su orientación sexual, identidad y expresión de género.

Con la finalidad de brindar una mejor claridad sobre la orientación sexual, identidad de género y expresión de género términos que son utilizados por la población se brinda una breve descripción, la *orientación sexual* “hace referencia a la dirección del deseo erótico y la afectividad de las personas en razón al sexo o identidad de género de las otras personas.” (Unidad para las víctimas, 2018, p.5), donde la intencionalidad de afectos y encuentros sexuales surgen de acuerdo a la perspectiva individual y los gustos e intereses que permean a los individuos, por su parte la *identidad de género* que hace referencia a:

Es aquella vivencia del género, como cada persona se siente identificada la cual es interna e individual y puede ser expresada o no a los demás. (Castilla et al., 2017, p.4).

En cuanto a la *expresión de género* se define como: “refleja un sentido profundo y experimentado del propio género de la persona. Todo el mundo tiene una identidad de género que es integral a su identidad en sentido general. La identidad de género de una persona suele estar en consonancia con el sexo que se le asignó al nacer.” (Naciones Unidas Derechos Humanos, 2022).

Los términos referenciados anteriormente se puntualizan de acuerdo a que en varias investigaciones se encuentran encaminadas a dichas definiciones debido a la necesidad de identificar y no confundir las diferencias entre la orientación sexual, identidad y expresión de género; si bien es una población excluida y a la cual en muchas ocasiones se minimizo en cuanto información clara y concisa se prevé que a nivel mundial existe un numero considerado de la población LGBTIQ+ que si bien distintos estudios e investigaciones de carácter social e internacional se encuentran diferentes cifras sobre cuantas existen realmente; se promedió globalmente según las naciones unidas un acercamiento en torno a las que residen en todo el contexto global y de allí se estimó una aproximación en el contexto colombiano según las naciones unidas.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas, en adelante, ONU, muestra que la cifra de personas lesbianas, gays, bisexuales y transexuales (LGBT) en el mundo está entre el 10% y el 15% de la población total al momento de compararlas con la estadística de las cifras en el país, Colombia registra con base al total de habitantes de los 48'258.494 millones de personas, entre 4'825.849 y 7'238.773 las personas son de la población LGBT, hecho que según (Aguilar et al., 2020, p. 2), esta población va en aumento visible en los últimos años, y sin embargo solo existen aproximaciones en cuanto a las cifras, ya que en las encuestas como el censo no existe un eje diferencial; entidad encargada de puntualizar cuantas personas viven en el territorio colombiano.

Lo anterior lleva a que en el país se creen colectivos y movimientos sociales que sirvan como referentes para visibilizar la población, uno de ellos ha sido los que conforman la Mesa Diversa c4 de la comuna cuatro de Aranjuez en la ciudad de Medellín, colectivo de carácter no gubernamental que busca incidir en el territorio desde un enfoque social, intentando garantizar la construcción de espacios seguros dentro la comuna que permitan reivindicar los derechos de la población LGTBIQ+ implementando estrategias (actos culturales, presentaciones artísticas, alianza), la perspectiva principal es la pedagogía como forma de erradicar las violencias en contra de la población, junto con la promoción de acciones que apuntan a crear espacios académicos que sirvan para visibilizar experiencias significativas relacionadas con la problemática, como lo fue la publicación de la cartografía que fue realizada en el año 2019 en colaboración con la alcaldía de Medellín.

Dicha cartografía social de las dinámicas de la población diversa en la sexualidad y el género se realizó con personas residentes de la comuna cuatro(Aranjuez) que se enmarcan o se nombran personalmente diversas; es decir pertenecientes a la población LGTBIQ+ con la propuesta de reconocer puntos de encuentro, zonas violentadas y de vulneración para la población, permanencia de agentes armados, zonas de confort para la misma y entidades afines a las actividades de la población; se puntualiza un término presupuestado solo para el informe de acuerdo a los resultados de la cartografía social participativa; el cual fue marginalidad sitios o lugares que están en los límites de la comuna, esto debido a que muchas de las dinámicas de la población diversa en la sexualidad e identidad de género se efectúan en dichos espacios. (Herrera y Gómez, 2019, p.3)

La temática abordada en la cartografía sexual fue con la intención de caracterizar la comuna cuatro Aranjuez en relación a las diversidades sexuales y de género que se informara más a detalle a medida que se avanza en el presente instrumento de estudio, sin embargo, lo

primero que se pone en debate son las adversas situaciones a las que se ven enfrentados la población LGTBIQ+ a nivel nacional e internacional, que incluyen contextos de conflicto armado que afectan de forma directa las dinámicas de la población en la ruralidad, hecho que se confirma en las cifras publicadas en el Portal Caribe Afirmativo, Corporación que busca el reconocimiento de los Derechos de la Diversidad Sexual e identidades de género. “Hay 4.190 personas LGBT víctimas del conflicto armado, no obstante, aún existe un alto subregistro en las cifras.” (Bula et al., 2021), tomada de la página oficial de Caribe Afirmativo.

En el mismo sentido, cabe decir que las instituciones públicas encargadas de proteger a la ciudadanía son constantemente cuestionadas por la población LGTBIQ+ por su modo de responder de manera discriminatoria y violentamente contra particulares pertenecientes a dicha comunidad, hechos que se encuentran en el rastreo de las diversas publicaciones en torno a las violencias sufridas por el conflicto armado hacia población LGTBIQ+ como víctimas directas.

Otro colectivo es Colombia diversa institución no gubernamental a nivel nacional que periódicamente está visibilizando en su página web distintos estudios anuales sobre las violencias y los prejuicios, se abanderan de la investigación, incidencia en territorio y defensa en el marco legal. Postean con regularidad la situación de vulneración de derechos del cual es víctima esta población.

Un ejemplo de ello, es que en el año 2019 el colectivo presentó un informe donde muestra que la mayor parte de las víctimas de violencia durante ese año fueron mujeres trans y hombres Gays, en violencias ejercidas por parte de la Policía, cifra que se iguala al año inmediatamente anterior, desde ahí se compara la estadística con el informe de 2017 y 2018 la brecha numérica entre unas y otros fue inexistente, lo que traduce que en el 2019 se

incrementó significativamente el número de víctimas registradas como mujeres lesbianas (+66,67%) mujeres trans (+46,25%), hombres trans y personas bisexuales. (Arias, et al., 2019, p. 11).

Una referencia más sería el informe publicado en el año 2017 por el mismo colectivo llamado “la discriminación una guerra que no termina” en el que se hace una anotación sobre las cifras que ponen en evidencia las vulneraciones de las cuales fueron objeto entre los años 2017 y 2018 de *los 109 homicidios y feminicidios registrados que por lo menos 41 estuvieron motivados por el prejuicio hacia la orientación sexual o la identidad de género de las víctimas, lo que equivale al 37% de los casos. Esto representa un ligero aumento en comparación con el porcentaje de homicidios por prejuicio registrados en 2016, que fue el 33% del total de casos registrados. La violencia por prejuicio afectó en mayor medida a las mujeres trans (17 de 36 fueron asesinadas por ser trans) y a los hombres gays (20 de 44 fueron asesinados por ser gays.* (Bula et al., 2021, p.22) aclarar que se realizó en alianza con caribe afirmativo, que la mención del año 2016 es una comparación referente a los informes publicados en el año 2016.

Para evitar sesgos en el campo de este trabajo de investigación se trae a sustento los aportes de una investigación en Perú con énfasis en detectar la existencia de variables en discriminación y violencia y si esta tiene una relación con la prevalencia de ansiedad y de depresión comprendiendo el eje poblacional LGBTIQ+. Adicionalmente se encuentra dentro de la revisión que, según la primera encuesta virtual para personas LGBTQ+ en el Perú, (Defas et al., 2017), más de la mitad de encuestados reportan problemas de salud mental relacionados con ansiedad, depresión e ideas suicidas; con una prevalencia del 30% en la comunidad; estas necesidades no están cubiertas por un adecuado tratamiento, debido a los prejuicios y falta de capacitación que tienen los profesionales de salud en el país: la misma encuesta reporta que

cerca del 16 % de personas fue discriminada en establecimientos de salud o por parte de personal de salud. (Defas et al., 2017)

Si bien la ideación suicida en torno a la diversidad sexual y género no va hacer un enfoque predominante para la presente investigación si se tomara como variable en algunos aspectos para relacionarla de manera directa e indirecta en comprensión de la ansiedad y la depresión.

Se relacionan los factores estresantes, las violencias, la discriminación, vulneración de derechos como sesgos que afectan la calidad de vida de las personas en torno a su identidad de género, orientación sexual y expresión de género y si estas causales son relevantes para la presentación de sintomatología o patologías entorno a los trastornos del estado de ánimo como son la depresión y la ansiedad.

En el ámbito de la salud en general se observó que en países como España, Perú y Colombia no hay una garantía para las personas pertenecientes a la población LGBTIQ+ debido al desconocimiento por parte del personal de la salud, sector en el cual en los últimos años se ha realizado los estudios correlacionales relacionados con la población, encontrando que en el caso de Colombia no hay cifras oficiales en torno a la estadística de personas que padezcan alguna sintomatología con depresión, ansiedad y otros trastornos que afecten la calidad de vida de dicha población, no es prejuicioso porque hay tener en cuenta que solo hasta principios de este siglo se le ha brindado más atención al tema de la salud mental en general.

La salud mental se ha tomado los últimos años como parte fundamental en el desarrollo de distintas investigaciones, debido la globalización del término y a distintas políticas que

surgen con el fin de garantizar la salud y el bienestar físico y psicológico de los individuos, donde la depresión aparece como la segunda causa de carga de enfermedad, solamente superada por la hipertensión arterial, y donde se reporta que, con una expectativa de vida de 65 años, en Colombia aproximadamente 18 de estos 65 años se viven con una carga de enfermedad por discapacidad y, de estos, aproximadamente 7,5 años, con discapacidad por enfermedad mental. (Gaviria, et al., 2015, p. 19).

La calidad de vida de los colombianos en general sin mencionar grupos poblacionales es afectada por enfermedades físicas que permea y obstaculiza, del mismo modo se prevé que sucede con las enfermedades de salud mental.

4 Planteamiento del problema

En Colombia, según el estudio nacional de Salud Mental el 40,1 % de la población colombiana entre 18 y 65 años ha sufrido o sufrirá alguna vez en la vida un trastorno mental. La encuesta nacional de salud mental de 2015 (Gómez, et al., 2015 en Rojas, et al., 2018) reporta 10 de cada 100 adultos de 18 a 44 años y 12 de cada 100 adolescentes tiene algún problema que sugiere la presencia de una enfermedad mental.

La encuesta se realizó en el año de 2015, creando acercamiento en la estadística de salud mental a nivel nacional, sin embargo, el informe solo socito hasta el año 2018, desde el campo de la psicología, y también desde la realidad del contexto colombiano, surge la inquietud de profundizar en el eje poblacional ya mencionado anteriormente si existen unos factores directos o indirectos que pueden estructurar alguna sintomatología en los individuos pertenecientes a dicha comunidad. En palabras de (MIN Salud, 2016)

El reconocer la salud mental como un proceso relacionado con los contextos, sin desconocer la individualidad posibilita un escenario realista de relaciones con la salud pública y un marco de acción integrado con estrategias conformadoras de lo individual y lo colectivo. De esta forma mencionan, la salud mental de los individuos, grupos y comunidades se puede situar, evaluar e intervenir en intrínseca relación con las carencias e inequidades sociales, económicas y políticas que atentan contra el derecho a la salud. (p. 16).

Se realizó un rastreo bibliográfico dentro del observatorio de salud mental en Colombia con enfoque diferencial y no se encuentra un boletín oficial con eje diferencial que integre a la población LGTBIQ+.; en cambio se referencio dicho boletín porque relaciona la importancia de la salud mental en los individuos y en grupos.

Desde las áreas sociales y de la salud se han investigado distintas variables en torno a la salud mental, en Colombia existen pocos estudios enfatizados en torno a la diversidad sexual, orientación sexual, identidad y expresión de género. Para comprender la relación entre la existencia de la prevalencia de ansiedad y depresión; cuál es el impacto dentro de esta minoría; si bien hay que aclarar que con el pasar del tiempo ha sido una población que va en aumento, pero los estigmas y estereotipos se arraigan limitando el conocimiento de la población sus dinámicas y las consecuencias que traen consigo la discriminación y la exclusión social.

Se agrega un estudio realizado en Ecuador; en donde lograron enfatizar que las personas que respondieron un test manifestaron haber presentado depresión o la padecen, Los resultados del Test de Hamilton indicaron que el 64.6% de los participantes están deprimidos, correspondiéndose al 34.4% para depresión leve, el 9.7% para depresión moderada, el 20d.5% los individuos que tienen depresión severa y muy severa, además el 35.5% no presentan depresión (Defas et al., 2017) dejando la brecha abierta para analizar la existencia de depresión y ansiedad en la población LGBTIQ+, en el análisis se logró identificar situaciones o variables que pueden ser causantes a malestares psicológicos debido a la orientación sexual, identidad de género.

Se tomaron análisis estadísticos de otros lugares en contexto de américa latina y otros países como España, Perú y otros; sin dejar de lado los hallazgos encontrados en Colombia para luego para hacer un acercamiento la presencia de depresión y ansiedad en grupos poblacionales no heterosexuales y heterosexuales, sin dejar de mencionar que la homosexualidad fue considerada una enfermedad hasta el año 1973 en el Manual diagnóstico

y estadístico de los trastornos mentales (DSM) y hasta el año 1990 para la Organización Mundial de la Salud(OMS)” (Aguilar et al., 2020, p. 2)

Indagando en países anglosajones como lo es España se encontró que los diagnósticos entorno a la depresión han aumentado pues “Al 2017 un 6.68% de la población española ha recibido un diagnóstico de depresión por un médico en los últimos 12 meses. (Navío y Pérez, 2020, p. 23) a La depresión en España se ha incrementado con el paso del tiempo y aunque en la presente investigación se tomó la variable de depresión como objeto de estudio y se trajo a colación de forma general, cabe resaltar que dentro del mismo estudio se pudo percibir que se hicieron otras investigaciones en causadas para determinar algunas variables por población para comprender los diagnósticos y los grupos poblacionales.

Las violencias y el trato discriminatorio contra un individuo y grupo poblacional son grave y va contra los derechos, sin embargo, en la población LGBTIQ+ se ha deslegitimado de distintas formas sus estilos de vida ya que no es solo una cuestión de exclusión si no de creencias y percepciones; ejemplo la iglesia y el sistema normativo y heterosexual que predomina en la cotidianidad no solo a nivel nacional sino a nivel global, limitando su libre expresión y la garantía de derecho para la misma.

Las discriminaciones y otros tipos de violencia se hacen presente a lo largo de la vida de las personas LGTBIQ+ si desde muy joven se percibe y acepta una orientación sexual diferente a la heterosexual esto se puede volver un factor estresante para la construcción de plan de vida “En relación al acoso, algunas investigaciones han revelado datos que oscilan entre 51% y 58% de victimización en personas con una orientación/identidad sexual no-normativa.” (Garaigordobil y Larrain, 2020)

Con la globalización de las redes sociales y otros medios electrónicos para la comunicación se puede duplicar las maneras de acosar, vulnerar y discriminar a las personas pertenecientes a la población LGTBIQ+, las personas heterosexuales que responden de forma asertiva a los estándares sociales, culturales, morales o religiosos tienen menos prevalencia de acosos directos por medio de plataformas que si bien también es otra problemática importante y subyacente esta no es la que responde a la problematización en el cual se encamino el presente trabajo de investigación.

Se reúnen los activistas pertenecientes a la asociación internacional de lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex conocidos por las siglas *ILGA world* que se encargan de manera global de puntualizar cuales son las necesidades actuales para la población LGTBIQ+, se tomaron algunos referentes importantes porque engloban algunas de las variables que en el presente trabajo están siendo abordadas, entre ellas es la discriminación laboral y como esto puede ser un factor para la perspectiva de vida de las personas diversas en género, diversidad sexuales e identidad de género:

Es una investigación necesaria, demostrando una vez más que las actitudes hacia las personas LGTBIQ+ y las normas que tienen un impacto sobre sus vidas no pueden ser cambiadas solo por los gobiernos. Ya sea a través de la financiación, la incidencia en la esfera pública o la adopción de políticas inclusivas, las empresas pueden fomentar la diversidad y ayudar a avanzar en la igualdad, tanto en el lugar de trabajo como en las comunidades en las que operan. (p.15)

En los últimos años ha habido un avance en los derechos de personas pertenecientes al colectivo LGTBIQ+ con el establecimiento de leyes autonómicas y estatales, así como una mayor visibilización y normalización de las diferentes orientaciones sexuales e identidades de género, (Martínez et al., 2020) Pese a los avances en el reconocimiento de derechos en torno a la

población cabe resaltar que se siguen presentando omisiones en la garantía del derecho a la libre expresión, pues existen lugares en el mundo donde aún se considera un delito o una enfermedad, en torno a la sociedad y el constructo social sigue siendo una novedad y una situación para no ser aceptada.

En el caso de Colombia se implementan unas garantías en torno a dichos derechos, sin embargo, social y culturalmente siguen siendo objeto de discriminación, violencias y crímenes de odio.

Los crímenes por odio son un tipo de prejuicio particularmente doloroso porque infligen, no solo el dolor de la agresión en sí misma, sino también el dolor asociado con la desaprobación social del estigmatizado grupo social de la víctima. El dolor adicional se asocia con un mensaje simbólico a la víctima, de que él o ella y los que son como ellos están devaluados, degradados y deshumanizados en la sociedad.” (Kyu et al., 2019, p.10)

El caso de las personas transexuales específicamente las mujeres trans que actualmente son las más vulnerables y violentadas en todos los ámbitos de su vida cotidiana e incluso en la garantía de laborar dignamente. Y no es deslegitimar a las otras personas que hacen parte de la población LGBTIQ+ y expresiones de género diversas que también se agrupan allí, pero han sido invisibilizadas, abandonadas incluso por las propias familias.

La idea principal para adentrarse y elaborar este trabajo de investigación que consiste particularmente en relacionar la posible existencia de depresión y ansiedad en el grupo poblacional que es la población LGBTIQ+ y si estas problemáticas de salud mental se encubran por el impacto social, cultural, moral, religioso entre otros.

Cuando los miembros de la población LGBTI reconocen abiertamente su orientación sexual o su identidad de género perciben un ambiente de rechazo por parte de sus grupos primarios de apoyo, hostigamiento y exclusión social sobre todo en el ámbito educativo y laboral. (Vicuña, 2017, p.3).

Teniendo en cuenta lo anterior se logra percibir una primera variable que puede ser un factor para generar un impacto emocional o anímico en torno al individuo que pertenece a la población LGBTIQ+ debido a que sigue siendo un grupo de cuestionado y que a percepción socio cultural sigue siendo considerado una minoría.

Al momento de estar indagando la problemática de salud mental en la población se dispararon dichos crímenes de odio en la ciudad de Medellín en contra los hombres homosexuales, con similitudes operandi y que prendió las alertas de discriminación, invisibilización y vulneración de derechos y las garantías para las personas con orientación sexual, identidad de género y expresión de género opuesto a lo estipulado por la sociedad heteronormativa que se basa en el patriarcado.

Una serie de asesinatos que se han presentado en Medellín han alertado a las autoridades. La cuestión es que seis de estos se han cometido contra gais en los últimos tres meses, y en similares circunstancias, lo que ha encendido las alarmas por una posible sistematicidad en los casos. (Rivera, 2022)

En la búsqueda bibliográfica se pudo entrever que hay comparaciones por grupos, género y edad, "La relación entre edad y depresión es muy variable entre los países, de forma que hay países como Brasil con mayor prevalencia de depresión entre la población más joven, mientras que en otros como USA son los adultos mediana edad." (Navío y Pérez, 2020, p. 25) quiere decir que la ubicación sociodemográfica entra a denominar como factor para que las

personas sean diagnosticadas con depresión, otras variables juegan roles importantes para que esta se presente en el individuo.

También interfieren las relaciones sociales juegan un factor importante debido de que esto genera la creación de grupos con un objetivo social, es importante tener en cuenta que desde la psicología social se considera necesaria la relación con los otros porque es una forma de construirse individualmente en colectivo.

Otra de las causales por la que se interesa realizar el presente estudio es las cifras desiguales o casi nulas sobre la existencia de la población LGTBIQ+ a nivel global y específicamente en América del sur, los estudios rastreados hablan de aproximaciones, las relaciones familiares y el desarrollo de la personalidad en la adolescencia siendo abiertamente Lesbiana, gay, bisexual, transexual, intersexual y entre otras.

Históricamente, la familia ha sido protectora de las normas que salvaguardan la heterosexualidad, en consecuencia, ha tendido a suprimir a todas aquellas personas que no encuadran ante ese marco social. De acuerdo a algunos estudios, se ha encontrado que la familia se fragmenta y trunca su equilibrio ante la homosexualidad, sus integrantes generan sentimientos de pérdida, frustración y culpa. (Rodríguez, et al., 2020, p.242).

La población LGTBIQ+ se engloba por varias definiciones que se traerán al contexto a medida que se realiza la presente investigación, sin embargo, como primera expresión y para brindar claridad sobre las siglas LGBT se entiende por “lesbianas, gays, bisexuales y trans” (Agudo, 2020, p.2), cabe resaltar que el enfoque predominante de la presente investigación es sobre las denominaciones contadas y se mencionaran como referencias otras variantes que han surgido durante los últimos años; teniendo como consenso que las siglas q+ hacen

referencia a la misma población e identidad de género. Se analizarán distintos estudios enfocados de acuerdo al interés de los mismos y con la problemática hallada en relación al presente trabajo de investigación.

Debido a que se salen de la norma que está estructurada por el patriarcado, hace que las personas estén propensas a recibir humillaciones y situaciones de mal gusto en torno a sí por su expresión diversa así lo relacionan los siguientes autores:

Lo cual incrementó sentimientos de temor, ocultamiento de su orientación sexual y aislamiento, e identifican que la tristeza se debe a su devaluación personal por el rechazo a su orientación sexual y a la sensación de que su homosexualidad generaría sufrimiento y culpa a sus familiares. Se distinguieron tres síntomas constantes de sufrimiento psíquico: tristeza, miedo e ideación suicida. Este sufrimiento psíquico caracteriza la vida de los homosexuales en la infancia y, que en la adolescencia se acentúa y configura un estado de vulnerabilidad a presentar trastornos depresivos, ansiedad y conductas suicidas. (Quintanilla et al., 2015, p.3)

Un individuo que se ve afectado por un trastorno depresivo y de ansiedad disminuye su calidad de vida debido que estos pueden afectar en los ámbitos en los que el convive; las personas abanderadas bajo las siglas LGTBIQ+ tienen una alta proporción de vivirlo debido a las constantes discriminaciones y violencias de las cuales terminan siendo objeto, en el contexto colombiano todavía se perciben las exclusiones, la depresión y los trastornos mentales crónicos en general son una situación que es agravante ya que trae consigo otros riesgos que no solo perjudican al individuo. “pone también acciones sobre factores interpersonales, comunitarios, sociales y políticos” (Suelves y Robert, 2012).

El pronóstico sobre la problemática de salud mental como la depresión y la ansiedad es que si no se diagnostican tiempo esto puede traer consigo otras consecuencias como por el ejemplo el suicidio o ideas suicidas, se menciona esta variable debido a que en algunos de los estudios se pudo determinar como el desenlace fatal de estas manifestaciones psicológicas.

Es un problema global que afecta a cualquier grupo poblacional y que propone la implementación de estrategias de prevención en pro de evitar el suicidio y un manejo de la información de manera pedagógica que garantice una atención integral; la depresión es la primera causante para que jóvenes, adultos y mayores en general puedan llegar a un suicidio consumado. En España han analizado el cruce de estudios de años anteriores con investigaciones recientes y se observa que las mujeres son las que duplican el diagnóstico en comparación con el sexo masculino. “las mujeres presentan más casos de depresiones, de ansiedad y de trastornos de conducta alimentaria.” (Neckenig, 2017) En comparación con el sexo masculino.

El presente trabajo de investigación se realiza con la finalidad de analizar y problematizar los factores estresantes que pueden sufrir las personas pertenecientes a la población diversa y que pueden detonar en la depresión y la ansiedad, partiendo de distintos análisis en torno a algunas variables o connotaciones. Revisando la situación de políticas públicas en el contexto colombiano se logra observar un avance, pero no es suficiente debido a que reafirman las cifras de violencia así: “los casos de violencia hacia la población LGBTI tanto homicidios y feminicidios como los de violencia policial, a pesar de presentar fluctuaciones en los años 2015-2019, prevaleció en ambos casos un aumento desproporcionado en los mismos.” (Hincapié, 2021, p.3).

Por consiguiente, las personas LGBTIQ+ aparentemente no tienen unas garantías, pues la investigación referenciada anteriormente tomo estudios relacionados a la violencia entre el 2015 y 2019 contextualizando que, en algún momento vario, pero no disminuyo lo suficiente como para dar un parte de tranquilidad de garantía de derechos en la población; agrupando situaciones que correlacionan factores para disminuir la calidad de vida y que se puede presentar Como eje predominante es la ansiedad y la depresión, vulneración de derechos, discriminación y otros. “El dilema se evidencia, por una parte, en asumir su identidad de género públicamente, lo que les expone al rechazo de sus propias familias y contextos, ya sea a nivel educativo o laboral, limitando el acceso a la esfera social, lo que no en pocos casos deriva en que las personas trans opten por ingresar a la marginalidad y la criminalidad.” (Verastegui Daniel Pág. 14). Por ello, las intervenciones con enfoque diferencial en el marco de la salud mental son necesarias en el contexto socio-cultural Colombiano para dar respuestas a las necesidades de las personas diversas.

5 Justificación

La definición de salud varia, pero para efectos de este trabajo se tomará el significado no solo sinónimo desde la ausencia de enfermedad, sino desde “modelo biopsicosocial que sostiene que la salud y la enfermedad vienen determinadas por el conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales, los cuales están relacionados entre sí e interactúan de modo que un cambio en cualquiera de los niveles afectará a todos los demás.” (Neckenig, 2017, p.13)

Para la implementación del análisis de investigación en el marco de monografía, en la revisión bibliográfica se tomaron como referentes varios autores en plano de trabajos de grado desde pregrados e incluso doctorados, documentos de organizaciones no gubernamentales que trabajan en el territorio nacional y algunos de carácter internacional para traer precisiones más concisas y aclarar él porque es importante realizar esta investigación en torno a las diversidades sexuales, identidad de género y expresión de género, se revisaron distintos enfoques sociales.

Uno de los tantos problemas que se han presentado en conjunto a este tema es el poco conocimiento en torno a la salud y en otros espacios sobre la definición de género y la diferencia del mismo y la elección sexual de cada persona en su subjetividad, LGTBIQ+, debido a la falta de conocimientos en la temática, poco manejo del vocabulario adecuado, y la estigmatización en cuanto Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (Estay et al.,2020), no tienen como referente para identificar cual es la expresión entre identidad de género, orientación sexual, expresión de género. Esto conlleva a que las personas no se acerquen a los centros médicos por el temor a ser discriminados.

Haciendo la búsqueda se logró identificar que en América Latina hay una cantidad considerable de estudios con una gran variedad de puntos o ejes centrales que se pueden traer a coalición, que pueden servir como sustento teórico y muestras entorno a la problemática de ansiedad y depresión:

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha reconocido que las personas con orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversas o no normativas, o cuyos cuerpos varían del estándar corporal binario femenino y masculino viven en contextos en los que la violencia física, psicológica y sexual es frecuente, su incidencia política es escasa, sus reclamos ante la justicia se enfrentan un marco de impunidad, y a “barreras para tener un debido acceso a la salud, al empleo, a la justicia, y a la participación política”. (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2018)

Existe una normativa a nivel América Latina que acoge esta población en términos de derechos y garantías para la libre expresión, en el marco de la población LGTBQ+ pese a estar decretada la no discriminación, la no violencia y el derecho a la libre expresión de género, identidad y orientación sexual las personas siguen siendo víctimas de diversos ataques, exponiéndoles a situaciones estresantes, desde violencia física, psicológica y simbólica entre otros, excluyéndoles de distintos ámbitos sociales para el desarrollo pleno en la calidad de vida.

El reto para los profesionales en salud médica y mental es que no cuentan con una pedagogía general como mínimo para entender dicha diversidad. En el contexto de Estados Unidos se establecieron las siguientes cifras: 31 % de las personas pertenecientes a la población LGTBQ+ no buscaron ayuda de los servicios de salud aun estando heridos, 19 % les negaron los servicios por su condición, 28 % sufrió acoso o violencia por parte de los prestadores de salud y

el 50% fue atendido por personal médico que no tenían el conocimiento suficiente y el mismo paciente tuvo que explicarle. (Fuentes y Peña, 2020)

En un país más desarrollado, cuentan con tratamientos médicos y clínicas personalizadas para el trato de VIH e incluso para comenzar el tránsito en personas Trans y aun así las diversidades sexuales no se han salvado de sufrir flagelos en donde deberían en contar un espacio seguro para tratar sus dolores y malestares físicos.

Dentro del margen de cómo viven y cuáles son sus dinámicas una que no pasa desapercibida es el consumo de sustancias y que, si bien esta descripción no se realiza con prejuicio sino basado en las lecturas, esto también puede influir en el desarrollo de su personalidad y probablemente generar otro tipo de malestares a nivel personal desde lo físico a lo psicológico.

El consumo de marihuana es mayor que el de cocaína en los HSH encuestados: 69,75 % manifiesta nunca haber consumido la primera, frente al 83,22 % que afirma no haber usado la segunda. A su turno, 9,84 % consumieron marihuana menos de una semana antes de la encuesta, frente a un 2,79 % que consumieron cocaína en el mismo lapso (Restrepo y Mejía, 2021, p.98).

Los estudios en base a las sustancias psicoactivas consumidas dentro de las dinámicas de la población LGBTIQ+ varían y de acuerdo a los objetivos de las investigaciones, asumiendo que no es un comportamiento habitual teniendo en cuenta las cifras anteriores y las siguientes según las personas encuestadas:

. El 4,10 % informa que consumió marihuana en las últimas 4 semanas, frente al 2,35 % que hizo lo propio con la cocaína. Aquellos que consumieron marihuana en los últimos 6 meses representan el 6,49 %, frente al 3,42 % para cocaína en el mismo periodo; quienes consumieron marihuana en los últimos 12 meses

representan el 3,41 %, frente al 1,94 % que consumieron cocaína; y 6,42 % y 6,29 % consumieron marihuana y cocaína hace más de un año respectivamente. (Restrepo y Mejía, 2021, p.98).

Teniendo en cuenta las cifras contextualizadas anteriormente se logra analizar que no es una dinámica aparentemente constante en las personas pertenecientes a la población LGTBIQ+ sin caer en los prejuicios puede ser otro factor a que desarrollen ansiedad o depresión. “La depresión genera gran sufrimiento y deterioro laboral, así como una posible asociación al consumo de sustancias de riesgo o de prácticas sexuales de riesgo.” (Defas et al., 2017, p.13) Y de la depresión o de trastornos del estado de ánimo se puede llegar o consumir el suicida o es por donde empiezan a encubarse las ideas suicidas, la discriminación de la mayoría de ámbitos sociales puede ser un factor para que las personas caigan en riesgo de no tener practicas cuidadosas ni interés por cuidarse, debido a la exclusión social, laboral, académica e incluso familiar.

Buscando datos y antecedentes se observó que en países como México las cifras en torno al suicidio entorno a la población LGTBIQ+ son altas, situación que no es diferente en torno a otros países anglosajones y de américa. “En 2015, la tasa de suicidio en México era de 5.2 fallecidos por cada 100.000 habitantes. Sin embargo, esta cifra se duplica en la comunidad de Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transexuales (LGBT).” (Notimérica, 2018) la salud mental pese a estar reglamentada como derecho y como factor predominante a nivel global y necesario para la calidad de vida a nivel individual, colectivo y socio cultural es una situación que sigue costando vidas y los gobiernos en sus políticas públicas no parece tenerlo como prioridad; en el caso de los LGTBIQ+ no existe un enfoque diferencial, en el caso de Colombia aparentemente gira favorablemente las cosas.

Colombia le apuesta a las garantías de las personas diversas pues en el contexto de la ciudad de Medellín y como se había mencionada al principio del presente trabajo se tare a colación los antecedentes investigados en torno a la comuna cuatro Aranjuez por parte del grupo Mesa diversa c4, partiendo de una caracterización que realizaron en el año de 2019.

El objetivo de dicha cartografía fue contextualizar a la ciudad de Medellín cuales son las dinámicas de la población puntualizando a la construcción de territorio diverso “donde el centro sean las dinámicas tanto comerciales, sociales, culturales y formas de apropiarse del territorio por parte de esta población.” (Herrera y Gómez, 2019, p.5) Con aras de visibilizar dicha población y como colectivo quitar los estigmas sobre la misma y resignificar la existencia de la población desde los territorios y espacio educativo y social.

En concordancia con lo anterior mencionado, aparte de grupos que sean de la misma población y que buscan reivindicar cada situación, en Medellín también existe el plan de política pública que consiste en La Política Pública LGBTI de Medellín surge con el Acuerdo 008 de 2011 que tiene como fin:

el reconocimiento de la diversidad sexual e identidades de género, para la protección, restablecimiento, atención y garantía de derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgenero e intersexuales (LGBTI) del Municipio de Medellín y además tiene el propósito de fortalecer los procesos organizativos en el ámbito local.

Con el plan de gobierno de la alcaldía de Medellín se instauro la gerencia de la diversidad sexual, como ente encargada y que dentro de sus principios están la equidad, la corresponsabilidad, la integralidad, la autonomía; la coordinación, la diversidad y la participación. (solis, 2020)

De igual manera la Política Pública planteó objetivos claves, como propiciar acciones públicas y privadas que garanticen, reconozcan y restablezcan los Derechos Humanos del sector social LGBTI de la ciudad y fortalecer los procesos organizativos de la población, para garantizar su participación activa en escenarios de toma de decisión, entre otros. Esta beneficia a toda la población LGBTI, pues les da herramientas para ser reconocidos y busca mitigar su discriminación y vulneración de derechos, al tiempo que les visibiliza como actores importantes de la sociedad para incidir en las decisiones de ciudad que afectan a toda la población en general. (Solis, 2020).

La alcaldía de Medellín en conjunto con la gerencia ha priorizado el emprendimiento y la organización de colectivos sociales en marco de los derechos y garantías de la población LGBTIQ+, dentro de los procesos se encuentran los escuchaderos con eje diferencial que se encuentran ubicados en el centro para la diversidad de la ciudad de Medellín.

Dentro de los antecedentes aparece nuevamente como ya se había comentado anteriormente sobre la existencia del colectivo mesa diversa de la comuna cuatro y que cuenta con dos publicaciones oficiales; la cartografía social que se contextualizó al inicio de la presente investigación, se tomó como referente el último trabajo publicado por la mesa diversa comuna cuatro y que se llama “No nos maten, 2021” con el objetivo de visibilizar las violencias perpetuadas contra las mujeres lesbianas, bisexuales y transexuales. Las violencias de género fueron el fundamento para la sistematización en conmemoración del 8 de marzo de 2020 donde se realizaron algunas actividades para reivindicar la lucha, reconociendo y postulando a las mujeres trans que vilmente han sido excluidas en muchos de los contextos sociales; se profundizó más adelante “con el fin de visibilizar el aumento de violencias a mujeres transgénero y cisgénero, así como reconocerlas como sujetas activas que inciden en sus territorios, transformando imaginarios frente al sistema binario heteronormativo dominante.” (Salinas et al., 2021, p.8)

Una de las dificultades presentadas en torno social y que permean la población LGBTIQ+ es la discriminación y los tipos de violencias que recaen sobre ellos; “La mayoría de las muertes reportadas en 2017 (97 de 109) ocurrieron en áreas metropolitanas de los departamentos del Valle del Cauca (Cali), Tolima (Ibagué), Antioquia (Medellín), Atlántico (Barranquilla y Soledad), Bogotá, DC, Bolívar (Cartagena) y Norte de Santander (Cúcuta)” (Kyu et al., 2019, p.6) Colombia tiene gran avance en cuanto a la política pública y derechos en favor de la población, sin embargo no deja de ser cuestionable la cantidad de víctimas mortales que existen en torno a la discriminación. Lo llamativo de estas cifras es que en su mayoría son en ciudades capitales y en zonas rurales, presentando entonces pocas garantías para la libre expresión en las personas lesbianas, gays, bisexuales y transexuales.

La diversidad sexual y de género ha sido un tema que durante años ha generado polémica desde distintos ámbitos, social, político, religioso y en temas de salud en general. Sin embargo, antes de entrar en detalles es necesario conocer que se entiende por diversidad sexual hace referencia a “todas las posibilidades que tienen las personas de asumir, expresar y vivir su sexualidad, así como de asumir expresiones, preferencias u orientaciones e identidades sexuales. Parte del reconocimiento de que todos los cuerpos, todas las sensaciones y todos los deseos tienen derecho a existir y manifestarse, sin más límites que el respeto a los derechos de las otras personas.” (Mejía et al., 2012, p.16)

Por consiguiente, en temas de género y diversidad sexual es un tema amplio y con mucho por abordar en distintos ámbitos de la sociedad, desde la perspectiva de la salud mental es un tema que abarca y tiene distintas posturas en identificar, tipificar o especificar según sea el tema de interés. La psicología social, la sociología y la antropología también han realizado

estudios correlacionales que son importantes en torno a la violencia, discriminación y el impacto de estas en los grupos; estas posturas se debatirán en el marco teórico.

En Colombia ha sido casi nula la estadística oficial en torno a las cifras de las personas pertenecientes a la población LGBTIQ+ esto debido también a las casi nulas o pocos antecedentes en cuento a las investigaciones e intereses investigativos, en el caso de Colombia que no tuvo en cuenta el eje diferencial en para el último censo y solo hasta el año 2020 por medio de una encuesta de sustancias psicoactivas se logró observar que “ el 1,2 % de la población entre 18 y 65 años tiene orientación sexual diversa, es decir, cerca de 256.000 colombianos: 105.000 hombres gay, 56.000 mujeres lesbianas y 85.000 bisexuales (49.000 mujeres y 36.000 hombres). Mientras que unas 10.000 personas, el 0,05 % se identificaron como transgénero.” (Zuleta, 2020)

Buscando en noticias a nivel Colombia se pudo encontrar la anterior aproximación de cuantas personas diversas viven en el territorio colombiano, sigue siendo una situación compleja para saber cuántos realmente son y qué garantías tienen; que necesidades y son casi nulas en la participación política y social. Se comprende entonces como necesidad de estas investigaciones, desgrosar más a fondo sus dinámicas, que en cada instancia gubernamental se elimine las opciones de la postura femenina y masculina, debido que es excluyente ejemplo el observatorio de salud mental.

La heterosexualidad esta globalizada a tal punto de que aún no hay una claridad o una educación sobre las identidades de género y la diversidad sexual y teniendo como base las religiones existentes en todas las culturas está mal visto el gusto o interés por personas del mismo sexo, o por querer trasgredir los roles impuestos. “Capacidad de una persona de sentir atracción erótica afectiva por personas de un género diferente al suyo, así como la capacidad

de mantener relaciones íntimas y sexuales con ellas.” (CONAPRED, 2016, p.21) Esta definición hace parte de una estructura llamada heteronormatividad que se definirá más adelante.

Uno de los tantos problemas que se han presentado en conjunto a este tema es el poco conocimiento en torno a la salud y en otros espacios sobre la definición de género y la diferencia del mismo y la elección sexual de cada persona en su subjetividad. La bisexualidad es una de las orientaciones sexuales más cuestionadas ya que “es la atracción por ambos “sexos/ géneros” (Fuentes y Peña, 2020) En efecto para las personas que se declaran bisexuales ocasionalmente se encuentran en los intermedios ya que pueden pasar más fácil inadvertidos, sin embargo, eso no les hace menos predispuestos a algún tipo de violencia.

Entorno a Colombia y en ciudades capitales falta aún mucho por investigar e identificar la diversidad sexual y de género, pues parte por las zonas capitales de educarse y de llevar la información a las zonas rurales pues allá también existen grupos e individuos pertenecientes a la población LGBTIQ+ y que han vivido los azotes de la guerra, si bien el país ha tenido y ha resistido a un conflicto interno y que ha dejado millones de víctimas y que son esos los reflejos de la sociedad de la cual hoy se habita, los crímenes de lesa humanidad vividos y que aun en el contexto rural lo padecen y que no se trata de cual afecta más el relacionamiento humano y cuáles son esas consecuencias en lo psíquico y emocional; cuenta como antecedente las investigaciones realizadas en torno al eje diferencial dirigido exclusivamente a la población LGBTIQ+. “La violencia institucional o social participa en la constitución de la orientación sexual e identidad de género. Esta violencia tuvo dimensiones estructurales con la penalización de la sodomía bajo el régimen inquisitorial y posteriormente de la homosexualidad en tiempos republicanos”(Albarracín y Rincón, 2013, p.5)” Los primeros informes que contaron y manifestaron las crudas realidades vividas en marco del conflicto armado dejaron sin doliente a la población LGBTIQ+ nadie hizo un rastreo o llegaron pensar en el enfoque diferencial; la

violencia ejercida sobre las personas diversas en el contexto rural fue descomunal y aun a estos tiempos se percibe la posibilidad de que hay muchas más víctimas en comparación con lo que cuentan las organizaciones no gubernamentales de dicha población.

En otro estudio a nivel nacional llamado, *Estrés, bienestar y salud de las personas LGBT en Colombia* se hace referencia a la definición de estrés minoritario: “La perspectiva del estrés minoritario refiere que el estigma y el prejuicio hacia las personas LGBT crean un ambiente social que los predispone a experimentar estrés relacionado con los prejuicios” (Kyu et al., 2019, p.10) es decir a vivir en medio de la homofobia, transfobia, bifobia, lesbofobia y otras expresiones de discriminación permean en su diario vivir, pues donde quiera que vayan el hecho de ser diverso se presta para señalamiento que afectan su vida social e individual.

Se están relacionando diversos contextos en donde la población ha sido expuesta, en el caso del clima laboral tampoco se queda atrás pues en el contexto colombiano son muchos los casos de discriminación o simplemente la percepción para laborar; es decir el esquema o la visión “ hace referencia al tipo de injusticia contra el sector LGBT como fenómeno que incluye dominación cultural, debido a que esta comunidad debe ceñirse a los patrones androcentristas, heterosexistas y homofóbicos de la sociedad, fortaleciendo aún más la marginación de dicha población, su segmentación y segregación, en especial en los mercados de trabajo.” (Jiménez et al., 2017, p.8)

6 Marco conceptual

Para la contextualización de términos y acercamientos aproximados recientes sobre las siglas LGBTIQ+ incluyendo variables de las mismas se trajo a colación las definiciones del glosario de diversidad y género realizado por el consejo nacional para prevenir la discriminación de la ciudad México y que fue publicado para el año 2016 (CONAPRED, 2016):

Lesbiana: “Mujer que se siente atraída erótica y afectivamente por mujeres. Es una expresión alternativa a “homosexual”, que puede ser utilizada por las mujeres para enunciar o reivindicar su orientación sexual.” (p.25) otro termino que tiene su propia definición cuando se vulneran las expresiones amorosas o sexuales en torno a la discriminación

Homosexualidad (Gay): “capacidad de cada persona de sentir una atracción erótica afectiva por personas de su mismo género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas.” (CONAPRED, 2016, p.22)

Bisexualidad: Capacidad de una persona de sentir una atracción erótica afectiva por personas de un género diferente al suyo y de su mismo género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con ellas. (CONAPRED, 2016, p.14), las personas bisexuales sienten atracción sexual y afectiva por las personas de su mismo género y de misma forma por el género opuesto, no siempre presentan intenciones de estar con las personas de ambos géneros de forma sexual o afectiva.

Trans: “Término paraguas utilizado para describir diferentes variantes de transgresión/transición/reafirmación de la identidad y/o expresiones de género⁴⁸ (incluyendo personas transexuales, transgénero, travestis, drags, entre otras), cuyo denominador común es

que el sexo asignado al nacer no concuerda con la identidad y/o expresiones de género de la persona.” ((CONAPRED, 2016, p.16), la ideología contraria a lo que se percibe como cisgénero debido a que no se sienten cómodos con sus cuerpos y géneros asignados al nacer

Intersexual: Todas aquellas situaciones en las que la anatomía o fisiología sexual de una persona no se ajusta completamente a los estándares definidos para los dos sexos que culturalmente han sido asignados como masculinos y femeninos. (CONAPRED, 2016, p.25)

Género: Se refiere a los atributos que social, histórica, cultural, económica, política y geográficamente, entre otros, han sido asignados a los hombres y a las mujeres., es la expresión en la que todos los seres humanos son catalogados para responder a unos patrones específicos en torno a lo femenino y masculino, desde las características biológicas, la identidad de género y orientación sexual predominante que es la heterosexualidad. (CONAPRED, 2016, p.21)

Asexual: orientación sexual de una persona que no siente atracción erótica hacia otras personas. Puede relacionarse afectiva y románticamente. No implica necesariamente no tener libido, o no practicar sexo, o no poder sentir excitación son personas pertenecientes a la población LGBTIQ+ aunque usualmente siempre se visualizan las siglas LGBT ellos no encajan en el molde predominante de la homosexualidad(gay), lesbianas, bisexuales y transexuales, ya que su expresión es desde lo afectivo y no por la genitalidad. (CONAPRED, 2016, p.13)

Identidad de género: Vivencia interna e individual del género, tal como cada persona la siente, misma que puede corresponder o no con el sexo asignado al nacer. Incluye la vivencia personal del cuerpo, que podría o no involucrar la modificación de la apariencia o funcionalidad corporal a través de tratamientos farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la

misma sea libremente escogida. También incluye otras expresiones de género como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. Se desarrolla, por lo general, entre los 18 meses y los tres años de edad. (CONAPRED, 2016, p. 25-26)

Bifobia: Rechazo, discriminación, invisibilización, burlas y otras formas de violencia basadas en prejuicios y estigmas hacia las personas bisexuales o que parecen serlo. Supone, además, que todas las personas deben limitar su atracción afectiva y sexual a hombres o mujeres.” (CONAPRED, 2016, p.13), estas personas por ser bisexuales y tener interés por género propio y contrario suelen también ser discriminados por las personas que no hacen parte de la población LGBTIQ+ y al mismo tiempo por las personas de la misma, debido a que el estereotipo predominante es que las personas tengan una inclinación por un solo género.

En el presente trabajo Se realizó el glosario no solo de las siglas LGBTIQ+, sino también de otras expresiones entorno al género y la diversidad que han ido surgiendo con el paso de los años y que ellos han acuñado como forma predilecta para mencionar a cada persona que hace parte del mismo grupo poblacional y de igual forma la explicación de los tipos de violencias que se pueden presentar de manera externa o de manera interna como población, el termino más próximo.

Endofobia: “discriminación entre el mismo colectivo” (Montoya, 2020) este término se utiliza aquí para brindar una especiación a una situación que pasa de forma cotidiana en el grupo población, se presentan comentarios, críticas dentro por expresiones del género en torno la identidad sexual y orientación sexual pudiendo presentarse otro tipo de situaciones que se puedan enunciar desde el presente referente.

Cisgénero: “Cuando la expectativa social del género de la persona se alinea con el sexo asignado al nacer. En consecuencia, existen mujeres y hombres cis.” (CONAPRED, 2016, p.15) las personas se sienten a gusto con el género correspondiente al nacer, con la identidad de género y expresión de la misma.

Diversidades sexuales: Las características físicas o biológicas, genéticas, hormonales y anatómicas de una persona, que incluyen características innatas, tales como los órganos sexuales y genitales, y/o estructuras cromosómicas y hormonales, así como características secundarias, tales como la masa muscular, la distribución del pelo, los pechos o mamas; la claridad de este término se debe a la necesidad de conocer como las personas que comienzan su tránsito al sexo contrario, todo ser humano posee dichas características pero es necesaria esta contextualización debido al desconocimiento en general. (CONAPRED, 2016, p.14)

Estas se Identifican y explican en términos generales basado en la biología y las características que comparten los seres humanos y que en otras especies se califica como macho y hembra.

Los estándares culturales, la percepción sobre que hace el hombre y que hace la mujer; también su origen marca un referente para definirlo estandarizarlo como la única verdad y lo humanamente correcto el desarrollo de su personalidad y en su toma de decisiones, pueden categorizar las personas religiosas para la adhesión de próxima definición:

Cissexismo: Ideología o forma de pensamiento que, buscando sustento en la ciencia, considera que la concordancia entre el sexo asignado al nacer, así como la identidad y expresión de género de las personas, es la única condición natural, válida éticamente, legítima socialmente y aceptable.” (CONAPRED, 2016, p.16) la moral y las creencias repelan sobre las

diferentes propuestas de amor que trajeron consigo las personas LGBTIQ+ y que han sido expresadas y que ha sido motivo de luchas al momento para ganar. La religión es una de las primeras instituciones que se oponen a estas muestras de cariño, es una población que con el pasar de las últimas dos décadas ha ido sumando más personas y al mismo tiempo garantías, aunque esto no los exime de algún tipo de violencia.

Discriminación: “Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional, y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos y las libertades.” (CONAPRED, 2016, p.17) la discriminación es el primer paso para que las personas de la población LGBTIQ+ se cuestionen si sus derechos no han sido todos tomados en cuenta, desde el momento de que los moralismos, el estigma y el prototipo de ser humano que debe de estar adscrito en la sociedad; es decir son expuestos a la exclusión y abre la posibilidad para entrar a cometer violencia, situaciones que pueden generar estrés y malestares emocionales o psicológicos.

Estereotipo: “*Son las preconcepciones, generalmente negativas y con frecuencia formuladas inconscientemente, acerca de los atributos, características o roles asignados a las personas, por el simple hecho de pertenecer a un grupo en particular, sin considerar sus habilidades, necesidades, deseos y circunstancias individuales.*” (CONAPRED, 2016, p.19) anteriormente ya se había hecho mención sobre este término para explicar por qué la población diversa como también se hacen identificar (LGBTIQ+) se encuentran expuestos a unos señalamientos y con alta probabilidad de discriminación. Las personas pueden presentar indicios de malestares psicológicos debido a los constructos o parámetros sociales existentes, sin dejar de lado que son expuestos en todos los ámbitos, sobre todo las mujeres transexuales que en la mayoría de los casos terminan ejerciendo labores complejas y hasta denigrantes

exponiendo su integridad y todas las afectaciones o impactos secundarios pueden permear en su cotidianidad.

Expresión de género: *“Es la manifestación del género de la persona. Puede incluir la forma de hablar, manierismos, modo de vestir, comportamiento personal,”* (CONAPRED, 2016, p.19) *parte de su vestimenta, su andar, como se expresa con las personas de su entorno y como se siente la persona en torno a su expresión de género de acuerdo al género con el que se identifique, trayendo a esta conceptualización el termino cisgénero el cual fue mencionado anteriormente para comprender el hecho contrario a la transición que se definirá más adelante.*

La idea principal de esta conceptualización es contar y tener en cuenta las distintas expresiones presentes dentro de las diversidades sexuales y de género, del glosario en el cual se realizó la presente investigación que, si bien el enfoque es percibir la posible existencia de depresión y ansiedad en la población ya mencionada hay que traer a colación el hecho de que son visiblemente expuestas a un tipo de violencias.

Heterosexismo: Ideología y sistema de organización cultural de las relaciones socio sexuales y afectivas que consideran que la heterosexualidad monógama y reproductiva es la única natural, válida éticamente, legítima socialmente y aceptable, negando, descalificando, discriminando y violentando otras orientaciones sexuales, expresiones e identidades de género.” (CONAPRED, 2016, p.21) este se toma como referente debido a la consistencia de lo que es la heteronormatividad y como esta se unen conceptualmente en torno al patriarcado y como permear otras visiones e ideologías que no se sienten identificados con esta perspectiva de vida.

Se vuelve a retomar otras definiciones que se encuentran en torno a la diversidad y la población LGTBIQ+, con el fin de dar claridad en todas las expresiones que surgen en torno a la población ya mencionada y que son el eje central de esta investigación.

Violencia de género: Violencia de género es la expresión general empleada para capturar la violencia que se produce como resultado de expectativas normativas sobre los roles asociados con cada género, junto con las relaciones desiguales de poder entre los dos géneros, en una sociedad específica. (Poggui, p.294,2018)

Disidencia sexual: La mencionada diversidad sexual y de género ha sido útil en el proceso histórico de reconocimiento de los sectores LGTBIQ+ y sus derechos, pero considero que ha perdido fuerza crítica, auto crítica y capacidad de incidencia para transformaciones estructurales. (Bustamante, 2020)

Diversidad sexual: Se refiere a las características físicas o biológicas, cromosómicas, gonadales, hormonales y anatómicas de una persona. (COMPARED,2016).

7 Marco teórico

Luego de contextualizar las definiciones y describir cada sigla de LGBTIQ+, se abordarán las diferentes violencias a las que son expuestas las personas de dicha población que sirven como sustento teórico, sin dejar de lado que los derechos muchas veces son flagelados por prejuicios y estereotipos a nivel social, término que algunas veces es complejo de definir porque “efectivamente no existe una definición de violencia ampliamente aceptada por los estudiosos.” (Martínez, 2016), p.9), solo existe una percepción coloquial de un significado a la violencia cercano, si bien el conocimiento sobre la violencia y los tipos de violencia se han tomado como referente en algunos estudios es necesario dar cuenta de que existen unos tipos de violencias que pueden englobar a un individuo e incluso un grupo en específico; características y las consecuencias que estas pueden traer consigo, desde afectaciones físicas y psicológicas.

7.1 Tipos de violencia en torno a la población LGBTIQ+

El principal rasgo por el que se puede hablar de violencia desde luego es la producción de daños en, cuando menos, alguna de las partes de la relación, afectando la integridad física, sexual, psicológica y hasta patrimonial del o los así afectados. es una definición cercana a los tipos de violencias ejercidas con una finalidad, en este caso se puede entrelazar con las especificaciones sobre las manifestaciones de violencias que en el tiempo las personas pertenecientes a la población LGBTIQ+ han sido víctimas solo por no responder a un patrón que surge desde el patriarcado y cayendo en el heterosexismo. (Martínez, 2016), p.9).

Surge entonces la inquietud sobre la existencia de tipos de violencias y como estas pueden conceptualizarse para el presente estudio y relacionarlas teniendo en cuenta que la población LGBTIQ+ en sus discursos propios manifiestan el termino de discriminación y la

expresión de otras violencias ejercidas sobre el grupo desde distintos ámbitos. “Las experiencias de victimización, como ser amenazado con violencia, ser golpeado, atacado físicamente o agredido sexualmente, fueron altas en todos los encuestados LGBT, pero especialmente altas en los encuestados transgénero y los hombres gays / bisexuales.” (Kyu et al., 2019, p.3)

La estructura predominante de la sociedad que se ha forjado desde la concepción del ser humano con unas posturas únicas que engloban como única forma de vida es el Patriarcado” se vinculan las micro prácticas sociales y localizadas con la organización del poder "(Posada, 2015, p.30)permeando entonces la familia, relaciones y vínculos interpersonales, excluyendo cualquier otro tipo de expresiones afectivas, sexuales e incluso para la construcción de nuevas formas de vivir en familia y sociedad.

Las personas que se reconocen abiertamente diversas y con expresión corpórea diferente a lo normativo son expuestas a las siguientes discriminaciones o violencias que se enumeran de acuerdo a las definiciones del consejo nacional para prevenir la discriminación publicado en el año de 2016 en la ciudad de México:

Lesbofobia “Rechazo, discriminación, invisibilización, burlas y otras formas de violencia basadas en prejuicios, estereotipos y estigmas hacia las mujeres lesbianas.” (CONAPRED, 2016, p.21) las mujeres que son abiertamente lesbianas y que tienen una expresión de género contraria a la feminidad son expuestas o rechazadas por sus preferencias debido a la forma de trasgredir la norma estructural dentro la estructura heteronormativa.

La heteronormatividad refiere a considerar la heterosexualidad como lo normal, lo cual se inicia desde la educación y afecta en múltiples ámbitos, incluyendo la salud. (Estay et al.

,2020), no solo las mujeres lesbianas se exponen a esto, los hombres gays también son expuestos a la discriminación y es conocida como Homofobia: “Rechazo, discriminación, invisibilización, burlas y otras formas de violencia basadas en prejuicios, estereotipos y estigmas hacia la homosexualidad o hacia las personas con orientación o preferencia homosexual, o que son percibidas como tal.” (CONAPRED, 2016, p.22).

La población LGBTIQ+ rompe con todos los estándares normativos impuestos por la sociedad y eso los conlleva a vivir en ocasiones de manera oculta pues en ocasiones el proceso de confrontación y aceptación en torno a sus preferencias, expresión corpórea desde su identidad de género; en el caso de las personas trans es aún más complejo porque trasgreden lo cisgenero; es decir su cuerpo y la concepción del yo desde lo psicológico y en lo emocional; exponiéndoles a la Transfobia Rechazo, discriminación, invisibilización, burlas, no reconocimiento de la identidad y/o expresión de género de la persona y otras formas de violencia basadas en prejuicios, estereotipos y estigmas hacia las personas con identidades, expresiones y experiencias trans o que son percibidas como tales. (COMPARED, p.34,2016).

Actualmente es una de las palabras menos conceptualizadas para dar a conocer las discriminaciones, invisibiliza completamente a las personas y que se puede presentar para generar odio, exclusión laboral, social y familiar. En el caso de las personas bisexuales se entiende por Bifobia Rechazo, discriminación, invisibilización, burlas y otras formas de violencia basadas en prejuicios y estigmas hacia las personas bisexuales o que parecen serlo. Supone, además, que todas las personas deben limitar su atracción afectiva y sexual a hombres o mujeres.” (CONAPRED, 2016, p.13), estas personas por ser bisexuales y tener interés por género propio y contrario suelen también ser discriminados por las personas que no hacen parte de la población LGBTIQ+ y al mismo tiempo por las personas de la misma, debido a que el estereotipo predominante es que las personas tengan una inclinación por un solo género,

presentando entonces dentro de la misma población en ocasiones la endofobia “discriminación entre el mismo colectivo” (Montoya, 2020) este término se utiliza aquí para brindar una especificación a una situación que pasa de forma cotidiana en el grupo población, se presentan comentarios, críticas dentro por expresiones del género en torno la identidad sexual y orientación sexual pudiendo presentarse otro tipo de situaciones que se puedan enunciar desde el presente referente.

No solo la endofobia se presenta en contras las personas bisexuales, en ocasiones entre todos existen unos señalamientos o estereotipos; sin embargo, este no es el enfoque de estudio. Dentro de sus luchas como personas diversas siguen pidiendo la garantía de no discriminación, no estigmatización y no más violencias contra ellos; que puedan andar libres y tener derecho a la libre expresión.

Se define el derecho al libre desarrollo de la personalidad, la orientación sexual y la identidad de género que cada persona pueda elegir por sí misma es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de su autodeterminación, su dignidad y su libertad.” (CONAPRED, 2016, p.17), teniendo en cuenta el termino de discriminación se trae al ruedo la exigencia por parte de la población LGBTIQ+ y las demás personas que se encuentran dentro de la población que se hacen conocer como representantes de la diversidad sexual y de género, las expresiones de género y orientaciones sexuales diversas que se les respeten sus libertades y desde las áreas sociales y específicamente desde la psicología se hace la señalización lo importante del desarrollo humano y que de esta base surge la construcción de la personalidad en la pre adolescencia y adolescencia.

Teniendo en cuenta lo anterior se toma entonces como referente la constitución de Colombia del año 1991 para dar claridad de los derechos y deberes que compromete a todo

habitante del país y así dar un contraste entorno a la discriminación y vulneración de los mismos en el territorio colombiano. Artículo 11. El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte (p.15), si bien dentro del marco legal se encuentra que el derecho a la vida y que al mismo tiempo nadie tiene un poderío sobre ella, en el caso de la población LGBTIQ+ no se respeta debido a que sigue habiendo crímenes de odio perpetuados por individuales e incluso dentro del conflicto armado colombiano con el fin de mantener un orden social como se mencionó anteriormente en cuestión de cifras.

Artículo 12 Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. (p.15), esto se correlaciona directamente con el apartado anterior debido a que dentro del conflicto armado las personas diversas fueron expuestas a tratos gravísimos en torno a la violencia sexual, física y hasta torturas y que actualmente no se conoce la cifra exacta por las violencias mencionadas anteriormente solo aproximaciones.

De acuerdo a un informe por el centro de memoria histórica en torno a la violencia sexual en general no hay una cifra oficial debido a contar con cifras fiables que dimensionen la violencia sexual en Colombia no es una tarea sencilla, debido al silencio que la rodea, la poca denuncia que se hace sobre esta clase de violencia y la falta de sistema de información completos y eficientes que permitan una adecuada medición. (centro nacional de memoria histórica, p.42,2018), el panorama no es alentador debido a que no se tiene tampoco encuentra el enfoque diferencial.

Y se pone en disputa el artículo 13 de derecho y garantía en torno a lo mencionado anteriormente al apenas estar surgiendo un enfoque diferencial en el marco de reparación para la población LGBTIQ+; entonces también entra como vulneración a dicha población teniendo en cuenta el artículo 13 Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la

misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica (p.15), pese a que también están amparados en la ley según lo mencionado pues en el hacer no está sucediendo de tal manera.

Para las personas trans se le ha vulnerado el derecho en torno al artículo 14 toda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica(p.15) ,en Colombia está legalizado el cambio de cedula, muchas no tienen posibilidades de acceder a ese cambio por los altos costos, exponiéndoles a que no la puedan cambiar y tengan que estar haciendo tramites con el nombre de nacimiento; en estos casos también se han tenido que ver expuestas a burlas y agresiones por parte de las fuerzas militares y policías.

En el artículo 16 se menciona que “todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más que limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.” (p.15); se relaciona con el anterior articulo y deja en evidencia que sigue el flagelo debido a que no se ejecuta, no se respeta el derecho a la libre personalidad, orientación sexual e identidad de género porque siguen los estigmas, los estereotipos y es incómodo para algunas personas las representaciones diversas por el trasgredir la norma patriarcal y heteronormativa. Trayendo consecuencias en la construcción de su persona a nivel personal, social y psicológico.

7.2 *Salud mental en torno a la discriminación a la población LGBTIQ+*

La salud mental se construye de la mano del bienestar físico es decir que no se puede separar el uno del otro “El enfoque del marco psicológico explica cuáles variables en el ámbito

socio-cultural afectan los procesos emocionales y de comportamiento, sin embargo, también llama la atención a la influencia mutua entre el individuo y su ecología social.” (Taylor, 2012, p.168) es decir que tanto la concepción del individuo y su lugar de enunciación juegan un papel importante en torno a la relación con el mundo y con sus pares.

Si estas situaciones se ven flageadas por unas variables específicas como es el caso de la población diversa que su lugar de enunciación se ha visto afectada, la salud no significa ausencia de enfermedad para eso existen múltiples situaciones para que esta se vea afectada y al mismo tiempo beneficiada. “la salud mental está sustentada en un monismo biologicista en el cual lo mental se reduce a procesos biológicos; en consecuencia, la personalidad, el comportamiento, los afectos, las emociones y los pensamientos están determinados por causas físicas.” (Restrepo y Jaramillo, 2012), una forma de garantizar bienestar en la salud mental y física para los individuos sin importar el eje poblacional es un entorno seguro, necesidades básicas satisfechas. Si la percepción del auto concepto es buena, si las relaciones con su entorno y pares son gratificantes entonces hay menos probabilidad de presentar sintomatologías en el ámbito afectivo como es la depresión situación que es explicada por varios autores en el campo de la psicología.

Los análisis neurológicos demuestran que los pacientes que son diagnosticados con trastorno de depresión mayor refieren una sintomatología que perjudica notoriamente sus facultades cognitivas superiores, así lo expresa la definición de depresión que brinda (Goodale, 2007, p.13)

Los pacientes depresivos se quejan con frecuencia de la dificultad para concentrarse, de estar distraídos, de la inhabilidad para llevar a cabo sus tareas habituales, y de olvidos. Aquellos pacientes con un trabajo que intelectualmente es más demandante son a menudo incapaces de funcionar de forma adecuada.

Por todo ello, los déficits cognitivos pueden ser la razón para buscar tratamiento, especialmente en casos donde haya una clara interferencia con su rendimiento laboral.

De otra manera se logra conectar las variables entorno a las definiciones de depresión y ansiedad, consideradas estas como trastornos del espectro anímico que son relacionadas y en ocasiones complejas de diferenciar, según la teoría de Beck en el estado depresivo la persona siente que pierde algo, sometiéndole a una melancolía y carga de energía, la persona depresiva aparece un sesgo en el procesamiento de los sucesos que implican una pérdida o privación. Los individuos depresivos valoran excesivamente esos sucesos negativos, los consideran globales, frecuentes e irreversibles, mostrando, pues, lo que se conoce como la tríada cognitiva negativa: una visión negativa del yo, del mundo y del futuro. (Saenz, 1993, p. 134).

Es decir que la persona que padece la depresión se observa mal desde su lugar de enunciación, creando estructuras de pensamiento mal adaptativas, al mismo tiempo percibe el mundo externo de manera desfavorable y sin ganas o motivación entorno hacia su futuro, lo contrario de las personas que sufren ansiedad.

La definición de depresión desde diferentes corrientes de la psicología se concibe como un trastorno del estado de ánimo que afecta al individuo de forma física, psicológica, emocional y social; cada paciente manifiesta dicha sintomatología de diferente forma y en distintos tiempos, teniendo en cuenta que también existen unos criterios diagnósticos que serán mencionados más adelante en base al manual de trastornos mentales y estadísticos del año 2015; sin embargo, se tiene en cuenta algunas de esas corrientes de la psicología.

Se incluye entonces la definición de depresión desde el área de psicología cognitiva:

Desde el enfoque de la teoría cognitiva la depresión se concibe como resultado de pensamientos inadecuados, distorsionando el individuo la realidad de forma negativa. Los criterios de diagnóstico varían del mismo modo, aunque generalmente incluyen la presencia de síntomas, la duración de los mismos y una actividad disfuncional en diversas áreas sociales como el trabajo, las relaciones interpersonales, familiares, etc. (Pesantes, et al., 2019, p.1098)

Los pensamientos acelerados, las creencias irracionales se pueden también ver reflejados en la definición de ansiedad, pues hay personas que son diagnosticadas con ambos trastornos, la definición de ansiedad es necesario traerla a relación y saberla diferenciar porque esta surge de la emoción primaria que es el miedo, antes de contextualizar los criterios diagnósticos del DSM v por trastorno depresivo mayor y trastorno de ansiedad (fobia social) se continuaran con la conceptualización de las problemáticas en salud mental ya mencionadas.

Y por su parte la ansiedad durante años ha sido difícil contextualizarla en un solo termino debido a que las variadas corrientes en psicología se han impulsado a estudiarla desde varios escenarios, sin embargo, se trae la siguiente definición y diferencias que fueron tomadas de los siguientes autores (Zubeidat et al., 2003, p.15):

alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico.

La ansiedad es usualmente relacionada con miedos irracionales en donde se perciben pensamientos acelerados en torno a los peligros creados por la mente y la percepción a futuro

mientras que el miedo es la manifestación de supervivencia a un factor externo, en el caso de la fobia social esta afecta las relaciones interpersonales:

La ansiedad social constituye un trastorno complejo que engloba distintos componentes y dimensiones a considerar en su evaluación, definiéndose como una experiencia de estrés, discomfort, miedo, ansiedad, etc., ante situaciones sociales, como una evitación deliberada de situaciones sociales, así como temor de ser objeto de evaluación negativa por parte de los demás. (Zubeidat et al., 2003, p.72).

Dejando las claridades sobre los conceptos de ansiedad y de depresión se logra percibir que son emociones que afectan el relacionamiento con el otro, aun sabiendo que en términos de ansiedad es necesario en los individuos para relacionarse con otros e incluso puede ser funcional cuando no afecta dicha relación con los pares, en cambio la depresión surge de situaciones deliberadas que traen una emoción de melancolía que perdura luego de sucesos significativos, al traer la relación con la población LGBTIQ+ se puede comprender que son expuestos a estos trastornos debido a la exposición continua ya sea por actos de discriminación, violencia y en el entorno adaptativo dentro de una coyuntura patriarcal.

Según el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales del año 2015 se correlacionan los siguientes criterios para el diagnóstico de depresión:

Trastornos depresivos: Son el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, el estado de ánimo, el trastorno de depresión mayor (incluye el episodio depresivo mayor), el trastorno depresivo persistente(distimia)” (American Psychiatric Association, 2015, p.155) Si bien las problemáticas en salud mental han aumentado es necesario conocer algunas definiciones de la depresión y el impacto que esta trae y como afecta en los individuos que la padecen. Es una enfermedad que afecta a gran escala a la población en general, sin antes

olvidar mencionar que en minorías poblacionales hay unas características o factores, son variables predominantes que inciden en que los signos o la enfermedad sea detonada.

Según la organización mundial de la salud la depresión es una enfermedad que con la globalización e industrialización en los últimos años es una de las enfermedades con más motivos de incapacidad “*La depresión es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.*” (Organización mundial de la salud, OMS, 2020).

Es un síndrome, es decir un conjunto de síntomas que suelen darse agrupados y que pueden depender de diferentes causas que presentan las siguientes características: una fatiga fácil y duradera en el plano físico y en el intelectual, un desinterés generalizado por las cosas inhibición física y psíquica, un humor triste, falta de interés por la vida, trastornos de alimentación, del sueño, de la sexualidad, ideas de suicidio y una conciencia dolorosa de ese estado. (Calvillo, 2003, p.26)

La conceptualización de depresión y como en torno del común se ha tipificado como expresión frente a estados de ánimo, la depresión es un trastorno del estado de ánimo en el cual se presentan unas afectaciones físicas y psíquicas. Las personas diagnosticadas presentan apatía por cada ámbito en su vida. Las ideas suicidas y sintomatología afectan en su día a día, es una alteración con la serotonina y puede ser causada por factores externos o por genética.

7.2.1 Criterios diagnósticos Trastorno depresivo persistente (distimia):

A) Estado de ánimo deprimido durante la mayor parte del día presente más días que los que está ausente, según se desprende la información subjetiva o la observación por parte de otras personas, durante un mínimo de dos años.

B) Presencia, durante la depresión, de dos (o más) de los síntomas siguientes:

1) Poco apetito o sobrealimentación

2) Insomnio o hipersomnia

3) Poca energía o fatiga

4) Baja autoestima

5) Falta de concentración o dificultad para tomar decisiones

6) Sentimientos de desesperanza

C) Durante el periodo de dos años (un año en niños y adolescentes) de la alteración, el individuo nunca ha estado sin los síntomas de los criterios A y B durante de más de dos meses seguidos.

D) Los criterios para un trastorno de depresión mayor pueden estar continuamente presentes durante dos años.

E) Nunca ha habido un episodio maniaco o un episodio hipomaniaco, y nunca se han cumplido los criterios para el trastorno ciclotímico.

F) La alteración no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo persistente, esquizofrenia, un trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otro trastorno psicótico.

G) Los síntomas o se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) o a otra afección médica (p. ej. Hipotiroidismo).

H) Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento (p.168).

Los trastornos del estado anímico como lo son la depresión y la ansiedad tienen unos requerimientos o requisitos para clasificarlos como lo hace el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V, coloquialmente el termino depresión ha tenido un avance en el discurso de la sociedad; es decir que las personas en su hacer y relacionarse con sus pares han conceptualizado el termino, sin embargo, esto puede ser contraproducente para la labor de los profesionales de la salud mental, para tener claros cuales son criterios para ser consideradas patologías en el individuo se traerá a relación el DSM-5:

Trastornos de ansiedad: “La ansiedad es un sistema complejo de respuesta conductual fisiológica, afectiva y cognitiva (es decir a modo amenaza) que se activa al anticipar sucesos o circunstancias que se juzgan muy aversivas porque se perciben como acontecimientos imprevisibles, incontrolables que potencialmente podrían amenazar los intereses vitales de un individuo.” (Clarck y Beck, 2013, p.5).

La emoción primaria del miedo la presentan todos los seres humanos, es un proceso que surge con el pasar alguna situación que coloca en estado de alerta, sin embargo con la ansiedad esto se prolonga puede entonces percibirse como un estado alerta constante con pensamientos a futuro y se presta para la construcción de esquemas irracionales, pero para poder realizar un diagnóstico sobre la prevalencia de ansiedad hay que tener en cuenta algunos de los criterios del diagnósticos basando en (APA,2015). La ansiedad no se posa como una emoción primaria al contrario esta permea todo el proceso del cuerpo porque es desde la inseguridad que es la percepción emocional continuando con signos corpóreos como malestares físicos y hace énfasis en la psique.

7.2.2 Criterios diagnósticos de la ansiedad: (Trastorno de ansiedad social (fobia social))

A) miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo está expuesto al posible examen por parte de otras personas. Algunos ejemplos son las interacciones sociales (P.e., mantener una conversación, reunirse con personas extrañas), ser observado (p.e.j. comiendo o bebiendo) y actuar delante de otras personas (p.e.j dar una charla).

B) El individuo tiene miedo de actuar de cierta manera o de mostrar síntomas de ansiedad que se valoren negativamente (es decir que lo humillen que lo avergüencen, que se traduzca en rechazo o que ofenda a otras personas).

C) Las situaciones sociales casi siempre provocan miedo o ansiedad.

D) Las situaciones sociales se evitan o resisten con miedo o ansiedad intensa.

E) El miedo o la ansiedad son desproporcionados a la amenaza real planteada por la situación social y contexto sociocultural.

F) El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, y dura típicamente seis meses o más.

G) El miedo, la ansiedad o la evitación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

H) El miedo, la ansiedad o la evitación no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p.e.j una droga, un medicamento) ni a otra afección médica.

I) El miedo, la ansiedad o la evitación no se explican mejor ´por los síntomas de otro trastorno mental, como el trastorno del pánico, el trastorno dismórfico corporal o un trastorno del espectro autista.

J) Si existe otra enfermedad (p. ej. enfermedad del Parkinson, obesidad, desfiguración debida a quemaduras o lesiones), el miedo, la ansiedad o la evitación deben estar claramente no relacionados con ésta ser excesivos. Especificar si: solo actuación: si el miedo se limita a hablar o actuar en público. (APA,2015, p.222—223)

Identificados los trastornos depresivos y ansiedad en conjunto con los respectivos criterios se hace la aclaración de que solo escogió una especificación clínica por cada trastorno de afectación del estado de ánimo; teniendo como variables principales el trastorno depresivo persistente (distimia) y trastorno de ansiedad social (fobia social), relacionando la población LGTBIQ+ en la cual se está basando el presente estudio y que busca relacionar la posible existencia de depresión y ansiedad en torno a la identidad de género y orientación sexual; es decir si existe una prevalencia ya que es una población que se encuentra en constante foco de discriminación y tipos de violencia los cuales se profundizaran más adelante.

Desde el campo de la psicología social se trata de comprender la terminología y el significado de la discriminación, a su vez se relacionarán los significados de estereotipos, prejuicios y exclusión, principales términos para abordar la problemática que aqueja a la población LGTBIQ+, se revisaron distintas posturas de porque es necesario comprenderlos y así estudiarlos más profundamente en el marco de distintos grupos o poblaciones que han sido excluidas socialmente.

En otro orden de ideas se comprende la discriminación según (Prevert et al.,2012, p. 9)

Se trata de un comportamiento negativo en contra de los miembros de un grupo que es objeto de una imagen negativa. La aparición de un comportamiento

discriminante está relacionada con ciertas condiciones sociales y psicológicas: diferencias sociales, el estatus de los individuos, la posición de poder. En este sentido, la discriminación debe reubicarse dentro del marco de un análisis de las estructuras sociales fundadas en diversas formas de desigualdad de poder, de medios materiales, de reconocimiento, etc

Como se mencionaba al inicio del presente trabajo en torno del porqué de los crímenes de odio contra las personas pertenecientes a la población LGBTIQ+, la definición anterior se demuestra que dicho acto es un reflejo de poder, es decir que las personas o grupos que excluyen a la mencionada población se sienten con la plena autoridad de ejercer este tipo acciones ya que se sienten plenamente reconocidos y respaldados por la mayoría haciendo notar como si este grupo poblacional fuese minoría frente a ellos. No solo se tratan de los crímenes de odio, al contrario, se trata también de cómo esta trasciende a márgenes violentas.

No existe individuo sin sociedad, pues cada persona que habita esta tierra está sujeta a la construcción con el otro, se reconoce el termino de identidad individual y colectiva y para dar unas definiciones aproximaciones se tomó el siguiente referente: "concepto de identidad es uno de los conceptos más psicosociales que existen, es decir, un concepto en el que se unen lo psicológico y subjetivo, por un lado, y lo social y colectivo." (Ovejero, 2015, p.6).

Queda entonces por anotar que la construcción de memorias y vivencias están encaminadas desde que se nace pues la primera institución con quien se construye dicha identidad es la familia, siguiendo por los ámbitos académicos, laborales y relacionales, brechas que se han ido rompiendo aparentemente pero que se complementan," partiendo por ejemplo desde la discriminación en donde el otro es naturalmente inferior y yo puedo actuar hacia él de manera discriminatoria, con una legitimidad que ni siquiera se discute." (Prevert et al.,2012, p.

10) De forma más concreta si las personas se construyen en sociedad de donde surgen los prejuicios y estereotipos para minimizar a quienes no encajan en el patrón coyuntural establecido generando puertas a la violencia.

Entonces si existe la relación de depresión y ansiedad en el grupo LGBTIQ+ ya que, con las definiciones anteriores y los resultados encontrados en distintos contextos sobre las discriminaciones, violencias, estereotipos y prejuicios. Dejando entrever que se sigue considerando un grupo minoría; se hace énfasis acerca de la conceptualización sobre “el prejuicio como el resultado de la utilización de mecanismos de defensas inconscientes y universales que permiten al individuo desviar y descargar cualquier conflicto interno hacia los exogrupos y minorías.” (Garrido y Morales, 2014).

El patriarcado dominante y como mecanismo de poder embandera como principal causa al origen de constante discriminación, homofobia, violencia como factor estresante en la población LGBTIQ+, sesgado por estereotipos “mecanismo cognitivo por el cual aparece una correlación entre la pertenencia a un grupo y un atributo determinado.” (Garrido y Morales, 2014, p15) si bien los estereotipos en general no son negativos sino un referente de formas o características de cada individuo a la hora de emparejarse con sus pares; en este caso de discriminación lo hace de forma negativa y excluyente.

Pedro Rocamora trae a colación una aproximación de lo que es la exclusión social y como esta es influenciada verazmente por los estereotipos y prejuicios a un grupo determinado “la relación del prejuicio con la exclusión social es evidente, ya que los grupos excluidos tienden a ser objeto de prejuicio por parte de la población general; y a la inversa, los grupos sobre los que la población mayoritaria manifiesta prejuicio frecuentemente son condenados a la exclusión social.” (Garrido y Morales, 2008, p.14) Lo más importante de los referentes

analizados para relacionar la invisibilización de la población LGBTIQ+ ante la relación de depresión y ansiedad es que sustentan factores predominantes encausados a las violencias y discriminación de las cuales son objeto.

Surge entonces la inquietud sobre la existencia de tipos de violencias y como estas pueden conceptualizarse para el presente estudio y relacionarlas teniendo en cuenta que la población LGBTIQ+ en sus discursos propios manifiestan el término de discriminación y la expresión de otras violencias ejercidas sobre el grupo desde distintos ámbitos. “Las experiencias de victimización, como ser amenazado con violencia, ser golpeado, atacado físicamente o agredido sexualmente, fueron altas en todos los encuestados LGBT, pero especialmente altas en los encuestados transgénero y los hombres gays / bisexuales.” (Kyu et al., 2019, p.3)

En Colombia la situación es compleja para llevar un aproximado de todas las personas que han sido vulneradas que son parte de la población LGBTIQ+, cada organización no gubernamental en pro de los derechos hace un seguimiento por individual.

Si se parte de la historia colombiana del porque surgen estas situaciones en torno a la población LGBTIQ+ hay que tener en cuenta lo siguiente:

El colonialismo instaló el sistema patriarcal en las relaciones entre los géneros, basado en la organización jerárquica de la familia, la masculinización del patrimonio, la legitimación de la violencia y el lugar subordinado de las mujeres en la sociedad (...) Las estructuras coloniales dominantes –muchas de ellas aún vigentes- son un eje fundamental de las relaciones de género, las interétnicas, interraciales e intergeneracionales, articuladas bajo determinados significados,

jerarquías y estratificaciones sociales imperantes. (Bula et al., 2021, p. 45)

“Años atrás se consideraba a la homosexualidad como una enfermedad psiquiátrica, aunque se ha recalcado en varias ocasiones que no se trata de una enfermedad, sino de un estilo de vida.” (Defas et al., 2017, p.1)

Es importante tener presente que en el marco del conflicto armado hubo muchas víctimas pertenecientes a la población LGBTIQ+, en el momento de la verdad y reparación fueron invisibilizadas y que solo hasta hace poco se marcó un eje diferencial a solicitud de dichos colectivos pertenecientes a dicha población.

Colombia históricamente ha sido un país desigual y estructurado de acuerdo la heteronormatividad, quienes son lo que proveen son los hombres y las mujeres se han encargado de las labores del cuidado del hogar, este fundamento ha estructurado a que solo sea bien aceptado un modelo de familia, una sola orientación sexual normalizada, las expresiones de género son predominantes en base al rol masculino y femenino; bajo esta excusa no solo los grupos al margen de la ley han perpetuado crímenes y violencias contra las personas pertenecientes LGBTIQ+ la sociedad colombiana ha sido moralista y anclada a esta percepción de vida lo que es considerado unos factores predominantes para poner en el margen las expresiones diversas, intereses no estructurados dentro la normativa; generando unos daños emocionales, físicos y privando a las libertades de las personas que son diversas desde lo corpóreo hasta su auto concepto y lugar en el mundo. “lesbiana resulta confuso discernir su origen como un término neutro ya que, aunque surge como un tecnicismo para referirse a la homosexualidad femenina, lo hace en un contexto en el que se consideraba la homosexualidad como una enfermedad psicológica.” (Agudo, 2020, p.2)

8 Pregunta problematizadora

¿Es posible determinar si existe una relación entre la depresión y ansiedad asociada a la discriminación en la población LGBTQ+?

9 Objetivo general

- Analizar el impacto psicosocial en torno a la discriminación y las violencias ejercidas hacia la población LGBTQ+ (Gais, lesbianas, bisexuales, transexuales) en la comuna cuatro Aranjuez

10 Objetivos específicos

- Establecer si existe una relación entre la ansiedad y la depresión en el fenómeno de la discriminación por orientación sexual, identidad de género y expresión de género.
- Evidenciar las afectaciones provocadas en el espectro anímico específicamente en la depresión y ansiedad por la discriminación y los tipos de violencias en los que son víctimas la población LGBTQ+.

11 Metodología

La metodología utilizada para la presente investigación consiste en la monografía escrita con énfasis en la revisión bibliográfica con énfasis cualitativa, es importante tener en cuenta por qué para las investigaciones aparte de tomar análisis y medición en campo es importante también recurrir a la sistematización o síntesis de los avances en el objeto de investigación; esta monografía se hizo de manera descriptiva y referenciada; el concepto de monografía en el ámbito académico y exploratorio quiere decir:

La monografía, se define como un documento resultado de una investigación documental terminada donde se analizan, sintetiza e integran los resultados de investigaciones publicadas o no reportadas, sobre una temática específica en el campo científico, tecnológico, humanístico o de diferentes fenómenos de orden históricos, psicológicos, sociológicos, entre otros. Con la finalidad de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo en dichas áreas. Caracterizándose por presentar una cuidadosa revisión bibliográfica de publicaciones científicas, artículos técnicos, tesis y artículos de revisión, utiliza técnicas muy precisas de la documentación existente, que directa o indirecta, aporte la información. (Corona, 2015).

La monografía- revisión bibliográfica es concisa y desde el área de las ciencias sociales es utilizada regularmente para contextualizar y analizar aportes interesantes de acuerdo al tema de interés, en este caso se revisaron artículos científicos, trabajos de pregrado, publicaciones de doctorados con base a la problemática de depresión y ansiedad, sobre salud mental, discriminación, derechos humanos, población LGBTIQ+, vulneración de derechos sintomatología asociada a la orientación sexual e identidad de género, léxicos y conceptos en torno a las siglas de la población diversa, se consultó el manual estadístico de los trastornos mentales, noticias a nivel nacional e internacional, se trajeron a colación revisión de informes

de salud mental en el contexto colombiano como lo es el observatorio de salud mental, documentación importante de las violencias de perpetuadas en el marco del conflicto armado, posturas feministas en torno a la definición de violencias y patriarcado.

Las búsquedas en su mayoría se hicieron de manera virtual; es decir a través de repositorios de las universidades, google académico, bases de datos como Scielo, Redalyc, Dialnet, las bases de datos propuestas por la Corporación Universitaria Minuto de Dios; se hizo revisión de publicaciones del grupo de la mesa diversa C4, colectivo del cual se habló en el marco de antecedentes y al principio de la presente investigación.

Durante el trabajo se hizo una lectura psicosocial, se tomaron referentes de la Ley 1482 de antidiscriminación del año de 2011, teniendo en cuenta que el trabajo no es prejuicioso y que es de carácter académico con el fin de contextualizar y analizar la posible existencia de depresión y ansiedad en la población LGBTIQ+; el artículo 1 “Esta ley tiene por objeto garantizar la protección de los derechos de una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo, que son vulneradas a través de actos de racismo o discriminación.” (p.1), tomando como referente la Constitución de Colombia del año 1991 en el marco teórico con la finalidad de observar si en el territorio colombiano se vulneran o no los derechos de las personas diversas y finalmente, dentro de los estudios se revisaron datos estadísticos en el ámbito de depresión, violencia, actos de discriminación; ansiedad, ideación suicida; informes de derechos humanos a nivel internacional e internacional.

12 Resultados

Los resultados encontrados en la presente investigación consisten en que la salud mental en la población LGBTIQ+ es una problemática que necesita más investigación y los hallazgos en torno a la violencia, ansiedad, depresión, discriminación, exclusión social y demás variables ya mencionadas anteriormente van de la mano:

El 20% de los encuestados LGBT reportaron que la policía o los funcionarios estatales habían sido verbalmente abusivos, y el 11% reportó abuso físico. Las experiencias de abuso verbal y físico por parte de la policía fueron especialmente altas para las personas transgénero (29% y 24% respectivamente) (Kyu et al., 2019, p.4)

Referente a la variable de ideación suicida se encontró que no es aplicable para toda la población debido que esto varía de acuerdo a la ubicación socio demográfica y el rango de edad. “Los datos señalaron que la edad cronológica se asocia ~ negativa y significativamente con ideación suicida, y resulta que a menor edad es mayor la presencia de ideación suicida. “(Pineda-Roa, 2019, p.7).

En relación con depresión y ansiedad los hallazgos arrojaron distintas variables en de acuerdo al método y la medida utilizada de acuerdo el enfoque del estudio; es decir que cada investigación mostro un panorama diferente pero no muy lejano entorno a la problemática en salud mental e ideación suicida, el acoso por parte de personas cercanas o en espacios que frecuentan con regularidad, así lo enseñó el estudio (Vicuña, 2017, p.38):

La población LGBTI que reconoce abiertamente su orientación sexual o su identidad de género se ve enfrentada a situaciones de acoso por parte de quienes constituyen sus grupos primarios de apoyo, hecho objetivado al obtener

un 60.2% de encuestados que responden haber sido víctimas de acoso; este alto porcentaje de individuos se encuentra en mayor riesgo psicológico y es propenso a presentar trastornos psiquiátricos como ansiedad, depresión, riesgo suicida, consumo de sustancias entre otros.

La discriminación y exclusión también arrojó unas cifras en Colombia que abren el panorama en el grupo poblacional y como están las garantías en torno a lo laboral:

75% de los encuestados LGBT fueron hostigados al menos una vez antes de cumplir 18 años; adicionalmente 25% de los LGBT encuestados, fueron despedidos o se les negó un trabajo a lo largo de sus vidas. Ambas experiencias fueron más comunes en los hombres transgénero y en los hombres gay y bisexuales encuestados. (Kyu et al., 2019, p.4)

Incluso de acuerdo al léxico denominado por ellos como parte del reconocimiento dentro de la población LGBTIQ+ y como identifican se desconoce y es otra variable a tener en cuenta para otras investigaciones debido a que no hay un acercamiento por parte de las ciencias de la salud para mitigar el factor discriminatorio. “el léxico propio de la comunidad LGBT, ha recibido escasa atención académica a través de la historia dada la clandestinidad que ha envuelto las identidades de las personas LGBT.” (Agudo, 2020, p.2),

En el boletín del ministerio de salud del año de 2017 que no maneja enfoque diferencial se logró constatar que las personas a nivel nacional sobre todo los adolescentes tienen una prevalencia alta de padecer alguna de las variables de depresión “se encontró la mayor prevalencia de síntomas de depresión con 15,8%; por regiones, las más afectadas fueron la Central –con una prevalencia de 20,9%- y la Oriental –con 16,2%3 -. La población de 18 a 44 años tuvo la prevalencia más baja de síntomas de depresión y las mujeres están más

afectadas.” (p.8), dejando notar que si los trastornos del estado de ánimo tienen una relación más alta en mujeres y jóvenes

Ningún estudio ha examinado el suicidio en la población transgénero. PinedaRoa,2019 descubrió que:

El 30% de los hombres reportaron ideas suicidas. Los factores asociados con la ideación suicida incluyeron edad, homofobia internalizada y antecedentes de abuso sexual. “hay mayor riesgo de intento de suicidio en LGBTQ+, mayor riesgo de depresión y trastorno de ansiedad, uso de alcohol y dependencia a sustancias psicoactivas en los 12 meses previos. En este mismo estudio se indica que las mujeres lesbianas y bisexuales fueron más propensas al uso de alcohol y trastornos relativos a la dependencia del uso de sustancias psicoactivas, y los varones gays y bisexuales presentan mayor prevalencia de intento de suicidio.”

Las cifras son cambiantes, pues se encuentran de acuerdo al enfoque de estudio, se encontraron distintos referentes y organizaciones internacionales, nacionales e independientes que abanderan los derechos de la población y que exponen las situaciones de riesgos que viven en su día a día pese a que la discriminación y la violencia son prohibidas en cualquier grupo y circunstancia.

En un estudio realizado en la ciudad de Pereira se encontró que *“los factores de riesgo de trastornos emocionales como la depresión en la comunidad LGBT, por una parte son las dificultades de adaptación o de aceptación, los conflictos laborales y familiares, falta de oportunidades o de redes de apoyo, antecedentes familiares, violencias específicamente ser víctimas de maltrato, abuso o negligencia y a nivel individual depresión o desesperanza,*

estados de ánimo de tristeza prolongados, presentar consumo de SPA, alcohol u otras sustancias ilegales, toma de medicamentos psiquiátricos, baja autoestima, inseguridad y estados de ánimo de tristeza".(López L.,Duran J.,Romero, Rodríguez A., Hoyos J.,2021).

Los hallazgos entorno a la existencia de depresión y ansiedad en la población arrojan que los factores estresantes para ellos vivir una vida plena se encuentran asociados con el entorno sociocultural en el que habitan, que la falta de educación sexual en términos de género, orientación e identidad conllevan a que se presenten actos discriminatorios, violencia, amenazas y crímenes de odio.

En 2020 la defensoría oriento 38 casos de violencia en razón al ejercicio del liderazgo y defensa de los derechos humanos de personas LGBTI. 17 de estos casos consistieron en amenazas contra la vida en contra mujeres transgenero, 12 hacia mujeres lesbianas, 7 hacia hombres gay y 2 a personas bisexuales. Estas atenciones se dieron principalmente en los departamentos de magdalena, valle del cauca, Arauca, Bolívar y cauca. Y cabe de resaltar que, en 17, estas personas también fueron víctimas del conflicto armado. (Defensoría del pueblo, 2020).

Se va llegando a la conclusión de que Colombia es un país que pese estar adelantado en la política pública en torno de la salud mental y derechos con la población diversa no se hace un adecuado manejo de en cuanto a la vulneración de las mismas se refiere y a nivel social y cultural todavía queda mucha brecha por investigar en las problemáticas de salud mental, violencia, conflicto armado con enfoque diferencial.

Está ampliamente documentado que las personas LGBTI son blanco de asesinatos, violencia sexual y de género, agresiones físicas, tortura, detenciones arbitrarias, acusaciones

de conducta inmoral o desviada, la negación de los derechos de reunión, de expresión y de información, y la discriminación en el empleo, la salud y la educación en todas las regiones del mundo ((Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, ANCUR, 2014).

Presupuestando así que es una problemática grave la discriminación y las violencias que agrupan a la población, que no es solo en Colombia que a nivel mundial las personas LGBTIQ+ en ocasiones deben de desplazarse de sus territorios por que en países existen todavía reglamentaciones que lo perciben como antimoral y una enfermedad; incluso llegando a dar cárcel, es así como lo describe el alto comisionado de las naciones unidas para refugiados.

En un estudio de análisis a nivel Medellín se encontró las violencias ejercidas contra la población se da por el prejuicio: e la violencia por prejuicio es un fenómeno social que no se le presta mucha atención.

Violencia por prejuicio Siendo de igual manera, un fenómeno social de violencia con hechos aislados. Estos crímenes por prejuicio constituyen justificaciones de reacciones negativas; por ejemplo, se da frente a expresiones de orientaciones sexuales e identidades de genero diversas, contemplando no solo el sentimiento de odio hacia el individuo en un momento determinado, puede ser delito de odio por homofobia, sino también algún contexto en el que éste ha vivido y los prejuicios que se han construido y llevan a cometer actos de violencia. En este sentido, la agresión contra las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero LGBTI, de manera común identificados como “crímenes de odio”, y hechos homofóbicos o transfóbica (García, 2020).

Lo anterior enfatiza en una de las variables predominantes que se indago en la presente investigación, dejando claro entonces que el ejercicio de violencias contra la comunidad diversa son los factores en por qué estas se ven afectadas en su diario vivir; teniendo entonces la claridad de que si no hay una calidad de subyacente para esta población que enserio legitime su derecho a vivir, expresar y construir en su proyecto de vida generara desasosiego e incluso desesperanza; si tiene en cuenta la definición de salud mental. Mucho tienen que hacer para ganarse un lugar en la sociedad y más desde el respeto y la tolerancia; para prevenir a futuro las problemáticas en salud mental como es la depresión y la ansiedad.

13 Referencias

Acuerdo 08 de 2011 [Consejo de Medellín]. Por el cual se adopta la política pública para el reconocimiento de la diversidad sexual e identidades de género y para la protección, restablecimiento, atención y garantía de derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales (LGBTI) del Municipio de Medellín. Agosto 2011.

<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/medellin/Temas/InclusionSocial/Programas/Shared%20Content/Documentos/2020/Acuerdo%20Municipal%2008%20DE%202011%20P-LGBTI.pdf>

Agudo, P. (2020). *Caracterización del léxico LGBT*. [Tesis de grado, Universidad de Salamanca]. https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:GEUOZaOyuZAJ:scholar.google.com/+Caracterizaci%C3%B3n+del+l%C3%A9xico+LGBT+&hl=es&as_sdt=0,5

Aguilar, A., Buitrago, A., Gamboa, D., Gómez, Y., López, L. (2020) *La discriminación como factor de riesgo asociado a las conductas de la comunidad LGBTIQ+*. [Proyecto de práctica II, Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano] <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/2232>

Albarracín, M. y Rincón, J. (2013). De las víctimas invisibles a las víctimas dignificadas: los retos del enfoque diferencial para la población LGBTI en la ley de víctimas. *Revista de Derecho Público*, 31. https://derechopublico.uniandes.edu.co/components/com_revista/archivos/derechopub/pub396.pdf

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, ACNUR. (2014). *La protección internacional de las personas LGBTI*. México. <https://www.acnur.org/5b6c527b4.pdf>

American Psychiatric Association. APA. (2015). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.

Arias, M. C., Pérez, G., Sánchez, A. y Vargas, D. (2019). *Más que cifras. Informe de derechos humanos de personas LGBT en Colombia*. <https://colombiadiversa.org/c-diversa/wp-content/uploads/2021/03/Mas-que-cifras.pdf>

- Bula, A., Calderón, J., Cuelllo, V., Hawkins, C., Hinestroza, A., Mendoza, J., Osorio, L. y Pachón, S. (2021). *Entre silencios y palabras. Libro I. Factores de persistencia de las violencias contra personas LGBT*. Corporación Caribe Afirmativo. https://caribeafirmativo.lgbt/wp-content/uploads/2021/11/Entre-silencio-y-palabras_Factores-de-persistencia-de-las-violencias-contra-personas-LGBT.pdf Psicología Social de la exclusión
- Bustamante, W. (2020). De la diversidad sexual y de género (lgbti) a las disidencias sexuales, de género y corporales. Tránsitos necesarios e ineludibles. *Revista Controversia*, 215, 203-234. <https://revistacontroversia.com/index.php/controversia/article/view/1213/975>
- Calvillo, F. (2003). *La Depresión, Entre Mitos y Rumores*. Madrid.
- Cartes, R., Cortes, R. y Valenzuela, F. (2020). Atención en salud de personas LGBT+: Perspectivas desde la comunidad local penquista. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(4), 351-357. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000400351>
- Castilla, S., Cruz De Jesús, I., Solano, T. y Parra, S. (2017). *Respeto al derecho del nombre y los derechos patrimoniales de las personas LGBTI*. [Amicus Curiae, Universidad Veracruzana]
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2018). *Memoria Histórica con víctimas de violencia sexual: aproximación conceptual y metodológica*. Bogotá. <http://centrodememoriahistorica.gov.co/wp-content/uploads/2020/02/memoria-historica-con-victimas-de-violencia-sexual.pdf>
- Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad (Biblioteca de Psicología)*. Desclée De Brouwer.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2018). *Avances y Desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI*. Las Américas. <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/LGBTI-ReconocimientoDerechos2019.pdf>
- Consejo Nacional Para Prevenir La Discriminación, CONAPRED. (2016). *Glosario de la diversidad sexual, de género, y características sexuales*. México. https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Glosario_TDSyG_WEB.pdf
- Constitución Política de Colombia [Const]. *De los derechos, las garantías y los deberes. 7 de julio de 1991* (Colombia). <https://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf>
- Corona, J. (2015). Uso e importancia de las monografías. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 34(1), 64-68. <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v34n1/ibi071115.pdf>
- Defas, V., Ormazá, D., Rodas, J. E. y Mosquera, L. (2017). Características de depresión en la población LGBTI de la ciudad Cuenca. *Revista de la facultad de Ciencias Médicas de la*

Universidad de Cuenca, 36(3).

<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2501/1607>

Defensoría del Pueblo. (2020-2021). *Informe Derechos Humanos de personas OSIGD-LGBT*. Colombia.

https://www.defensoria.gov.co/attachment/3756/INFORME%20DERECHOS%20HUMANOS%20DE%20PERSONAS%20OSIGD-LGBT%202020%20y%202021%20Vol.2.pdf?g_show_in_browser=1

Fuentes, M. y Peña, F. [Hospital Digital]. (09 de noviembre de 2020). *03/11/20. Diversidad Sexual y Salud Mental*. [Archivo de Vídeo]. Youtube.

https://www.youtube.com/watch?v=cztAhIQOock&ab_channel=HospitalDigital

Garaigordobil, M. y Larrain, E. (2020). Acoso y ciberacoso en adolescentes LGTB: revalencia y efectos en la salud mental. *Comunicar: Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, 19-90. <https://www.revistacomunicar.com/ojs/index.php/comunicar/article/view/C62-2020-07>

García, P. (2020). *Violencia Ejercida hacia la población LGTBI urbana de la ciudad de Medellín*. [Tesis de grado, Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano].

<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1977/An%c3%a1lisis%20Documental%20Tesis%20Pablo%20Robeto%20Garc%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Garrido, R. y Morales, Z. (2014). Una aproximación a la Homofobia desde la Psicología. *Propuestas de Intervención. Psicología, conocimiento y sociedad PCS*, 4(1), 90-115.

<https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/150/173>

Gaviria, A., Ruiz, F., Dávila, C.E., Burgos, G., Ospina, M.L., Osorio, E. y Ramírez, F. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. [Conjunto de datos]. Observatorio de drogas de Colombia. http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf

Gómez, S., Rodríguez M., Rodríguez, V. Tamayo, N. Matallana, D. et, al. Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015. Protocolo del estudio. *Colomb Psiquiatr*, 45. 2-8.

Goodale, E. (2007). Síntomas cognitivos de la depresión. *RET: revista de toxicomanías*, 50, 13-15.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5510626>

Herrera, S. y Gómez, E. (2019). *Cartografía social de las Dinámicas de la población diversa en sexualidad y el género*. Planeación del Desarrollo Local y presupuesto Participativo.

Alcaldía de Medellín. <http://juventudesc4.org/cartografia-social-de-las-dinamicas-de-la-oblacion-diversa-en-la-sexualidad-y-el-genero/>

- Hincapié, G. (2021). *Análisis de las políticas públicas implementadas para la Integración Social, de la población LGBTI en Colombia*. [Tesis de grado, Universidad Militar Nueva Granada].
<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/40035/HincapieEstradaGabriela2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/costaricaoc24/48_u_veracruzana.pdf
- Jiménez-Castaño, J., Cardona-Acevedo, M. y Sánchez-Muñoz, M. d P. (2017). Discriminación y exclusión laboral en la comunidad LGBT: un estudio de caso en la localidad de chapinero, Bogotá Colombia. *Papeles de Población*, 23(93), 231-265.
<https://www.redalyc.org/journal/112/11252977009/movil/>
- Kyu, S., Divsalar, S., Flórez-Donado, J., Kittle, K., Lin, A., Meyer, L. y Torres Salazar, P. (2019). *Estrés, salud y bienestar de las personas LGBT en Colombia: resultados de una encuesta nacional*. Ediciones Universidad Simón Bolívar.
<https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/8296>
- Ley 1482 de 2011. Por medio de la cual se modifica el Código Penal y se establecen otras disposiciones. 30 de noviembre de 2011. Congreso de Colombia. No. 1482.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=44932>
- López, L., Durán, J., Romero, A., Jiménez, A. y Hoyos J. (2021). *Factores psicosociales que influyen en las personas de la comunidad LGBT para sufrir de depresión en la ciudad de Pereira*. [Proyecto de práctica II, Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano].
<https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/3069>
- Martínez, A. (2016). La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y cultura*, (46), 7-31. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422016000200007
- Martínez, N., Ballester, R., Giménez, C., Ruiz, E. y Nebot, J. E. (2020). Preocupación asociada al descubrimiento de la orientación sexual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 477-486.
<https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388047/html/>
- Mejía, G., Rosales, D., Ramírez, S. y Del Pino, P. (2010). *Guía para la acción pública: contra la homofobia*. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. México.
https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/14%20GAP_HOMO_WEB_Ax.pdf
- MIN Salud (2016). *Lineamientos para la promoción y detección temprana en la salud mental y epilepsia*. Ministerio de Salud y la Protección Social, Política de Atención Integral en Salud.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-deteccion-epilepsia.pdf>

Montoya, E. (06 de agosto de 2020). La endofobia, la enfermedad que segrega el colectivo LGBTI.

El Opinadero.com.co. <https://elopinadero.com.co/la-endofobia-la-enfermedad-que-segrega-el-colectivo-lgbti/>

Naciones Unidas Derechos Humanos. (2022). Glosario.

<https://www.unfe.org/es/definitions/#:~:text=La%20identidad%20de%20g%C3%A9nero%20refleja,s e%20le%20asign%C3%B3%20al%20nacer.>

Navío, M. y Pérez, V. (2020). *Depresión y suicidio 2020*. Wecare-u, Healthcare Communication

Group. <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Depresion-suicidio-2020.pdf>

Neckenig, E. (2018). *Conformidad con el rol de género femenino, orientación sexual y salud mental*. [Tesis de grado, Universidad Complutense de Madrid].

<https://eprints.ucm.es/id/eprint/46688/>

Notimérica. (5 de julio de 2018). El índice de estrés y depresión en la comunidad LGBT en México

aumenta. *Notimérica.* <https://www.notimerica.com/sociedad/noticia-indice-estres-depresion-comunidad-lgbt-mexico-aumenta-presion-social-20180705102006.html>

Organización mundial de la salud, OMS. (2020). *Depresión*.

<https://www.paho.org/es/temas/depresion>

Ovejero, A. (2015). Psicosociológico. Papeles de CEIC, 2, 1-17.

<https://www.redalyc.org/pdf/765/76541396003.pdf>

Pesantes, D., Lindao, M., Burgos, L. y Dimitrakis, L. (2019). La depresión y su abordaje desde la terapia cognitiva. *Recimundo*, 3(2), 1095-1109.

<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/492/635>

Pineda-Roa, C. (2019). Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales. *Revista Colombiana de*

Psiquiatría, 48(1), 2-9. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502019000100002&script=sci_abstract&tIng=es

Poggi, F. (2019). Sobre el concepto de violencia de género y su relevancia para el derecho. 42,

285-307. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r6522.pdf>

Posada, L. (2015). El género, Foucault y algunas tensiones feministas. *Estudios de Filosofía*, 52, 29-

43. <https://www.redalyc.org/pdf/3798/379846135003.pdf>

- Prevert, A., Navarro, O. y Bogalska-Martín, E. (2012). La discriminación social desde una perspectiva psicosociológica. *Revista de Psicología*
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2145-48922012000100002
- Quintanilla, R., Sánchez-Loyo, L., Correa-Márquez, P. y Luna-Flores, F. (2015). Proceso de aceptación de la homosexualidad y la homofobia asociados a la conducta suicida en varones homosexuales. *Masculinidades y cambio social*, 4(1), 1-25.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4991358>
- Restrepo, D. y Jaramillo, J. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional Salud Pública*, 30(2), 202-211.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a09.pdf>
- Restrepo, J. y Mejía, W. (2021). *Salud sexual y psicosocial de hombres que tienen sexo con hombres en Colombia*. Uniminuto.
https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/12459/1/Libro_Salud%20sexual%20y%20psicosocial%20de%20hombres%20que%20tienen%20sexo%20con%20hombres%20en%20Colombia_2021.pdf
- Rivera, M. (5 de abril de 2022). Asesinatos de gais en Medellín serían sistemáticos. *El espectador*.
<https://www.elespectador.com/colombia/medellin/asesinatos-de-gais-en-medellin-serian-sistematicos/>
- Rodríguez, P., Mayorquin, C., Báez, F., Nava, V. y Rico, E. (2019). Respuesta familiar ante la revelación de la orientación sexual, desde el discurso de hombres homosexuales. *Enfermería Universitaria*, 16(3).
<http://www.revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/690>
- Rojas, L., Castaño, G. y Restrepo, D. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Revista CES Medicina*, 32(2), 129-140. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf>
- Salinas, L., Mazo, M., Flórez, A. y Puerta, F. (2021). *NO NOS MATEN: Resistencias de mujeres lesbianas, bisexuales y trans como apuesta política, social y feminista en la comuna 4*. Planeación del Desarrollo Local y presupuesto Participativo. Alcaldía de Medellín.
<http://juventudesc4.org/sistematizacion-del-festival-de-feminismos-alternos/>
- Sanz, J. (1993). Distinguiendo ansiedad y depresión: Revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. *Anales de psicología*, 9(2), 133-170.
https://www.um.es/analesps/v09/v09_2/02-09_2.pdf

Solis, G. (2020). Política Pública LGBTI.

<https://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin?NavigationTarget=contenido/8748->

Suelves, J. y Robert, A. (2012). La conducta suicida: una mirada desde la salud pública. *Revista Española de Medicina Legal*, 38(4), 137-142. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-medicina-legal-285-articulo-la-conducta-suicida-una-mirada-S0377473212000879>

Taylor, L. (2012). Relaciones entre violencia, salud mental, participación ciudadana y actitudes hacia la justicia transicional en la costa Caribe de Colombia. *Palabra: Palabra que obra*, 12, 166-182. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/14009>

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas. (2018). *Informe de Gestión 2018*. <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/informedegestion2018.pdf>

Vicuña, J. (2017). *Prevalencia de ansiedad y depresión en la población no heterosexual del cantón Quito*. [Tesis de posgrado, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10717/1/T-UCE-0006-009.pdf>

Zubeidat, I., Fernández, A. y Sierra, J. C. (2006). Ansiedad y Fobia Social: Revisión de los Autoinformes más Utilizados en Población Adulta e Infanto-Juvenil. *Terapia Psicológica*, 24(1), 71-86. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78524108>

Zuleta, J. (21 de agosto de 2020). Se abre puerta estadística para visibilizar a comunidad LGBT. *El Colombiano*. <https://www.elcolombiano.com/colombia/el-pais-abre-otra-puerta-para-visibilizar-minorias-MO13489162>