



Factores de riesgo de suicidio en Lesbianas y Gais de la ciudad de Medellín - Colombia

Presentado por:

Laura Daniela Bedoya Suaza

Valeria Barrera Hernández

Yurani Querubín Galeano

Opción de grado:

Monografía

Asesora:

Caterine Bedoya Mejía

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de ciencias humanas y sociales

Trabajo Social

Bello, Colombia

2020

Tabla de contenido

Resumen	4
Abstract.....	5
Introducción	6
1. Planteamiento del Problema.....	9
2. Justificación	13
3. Objetivos.....	20
3.1 Objetivo General:	20
3.2 Objetivos Específicos:	20
4. Estado del arte.....	21
4.1 Marco legal.....	31
5. Marco Conceptual.....	33
5.1 Categoría 1: suicidio.....	33
5.1.1. Políticas públicas LGBT	36
5.1.2. Discriminación y exclusión.....	39
5.2 Categoría 2: Diversidad Sexual y Diversidad de Género.....	41
5.2.1. Población LGBT.....	44
5.2.2. Estigmas y Prejuicios Sociales	46
6. Metodología	49
6.1 Tipo de investigación: Investigación Exploratoria:.....	49
6.2 Paradigma: interpretativo	50
6.3 Enfoque: Cualitativo	50
6.4 Sujetos participantes: Lesbianas y gais pertenecientes a la Población LGBT	50
7. Técnicas/Instrumentos	51
7.1 Historias de vida.....	51
7.2 Entrevista semiestructurada	51
7.3 Rastreo documentado	52
8. Línea de Investigación	52
8.1 Sublíneas	53
8.2. Consideraciones Éticas	53

9.	<i>Análisis de la información</i>	54
9.1	Análisis de la entrevista:	55
9.2	Análisis de rastreo documentado (caso Sergio Urrego):	56
9.3	Opinión crítica	57
10.	<i>Resultados</i>	58
10.1	Capítulo I. Reconocer los motivos y causas de lesbianas y gais para que incurran a actos suicidas	58
10.1.1.	Discriminación:	58
10.1.2.	Aislamiento Social:	59
10.1.3.	Presión Social:	59
10.2	Capítulo II. Indagar sobre el estrés de minorías sociales que afectan a lesbianas y gais, y que determinan los procesos de exclusión social.	60
10.2.1.	La estigmatización	60
10.2.2.	Violación de los derechos de la población LGBT	61
10.2.3.	Acompañamiento profesional a la población LGBT	62
10.3	Conocer los contextos sociales que generan mayor cantidad de estrés y factores de riesgo para lesbianas y gais	63
10.3.1.	Contexto Familiar	63
10.3.2.	Contexto Socio-laboral	64
10.3.3.	Contexto Educativo	64
11	<i>Conclusiones</i>	65
12	<i>Recomendaciones</i>	67
13	<i>Referencias Bibliográficas</i>	68
	<i>Bibliografía</i>	68
	<i>ANEXOS</i>	72
	Preguntas y respuestas de las entrevistas y el rastreo documentado.	73
	Entrevista Semiestructurada	73
	Rastreo documentado: Artículo	80

Resumen

El presente trabajo de grado, es una investigación que busca conocer ¿Cuáles son los factores de riesgo de suicidio de Lesbianas y Gais de la ciudad de Medellín - Colombia? Este trabajo se realiza bajo el paradigma interpretativo, cuyo enfoque será el cualitativo y el muestreo es intencionado y no probabilístico. La población objetivo son Lesbianas y gais de la ciudad de Medellín - Colombia que han sido víctima de discriminación y por ende han intentado suicidarse. Para lograr responder la pregunta de investigación se recurre a tres técnicas, las cuales son: las historias de vida, entrevista semiestructurada y el rastreo documentado. Para el análisis de la información se utiliza una triada que relaciona los datos encontrados en las entrevistas, los encontrados en el rastreo documentado y la opinión de las investigadoras.

Esta monografía abarca los contextos sociales que se presentan en Medellín – Colombia, frente a las lesbianas y gais, la historia del movimiento por los derechos de la población LGBT en el país, las políticas públicas que buscan proteger y promocionar los derechos de esta población. Finalmente, se encuentra que los factores asociados al riesgo de suicidio de las lesbianas y gais de Medellín - Colombia son: la discriminación, el aislamiento social, la presión social que se rige por los lineamientos heteronormativos, la estigmatización, la tardanza de los sistemas gubernamentales de protección de derechos humanos, la violación a los derechos de la población LGBT y la falta de acompañamiento profesional para la población LGBT.

Palabras claves: Discriminación, Estigmatización Social, Factores de Riesgo, Gais, Homofobia, Lesbianas, Suicidio.

Abstract

The present degree work, is an investigation that seeks to understand ¿What are the factors of risk of suicides of lesbians and gays in city of Medellin - Colombia? This job is done under the interpretative paradigm, whose focus is the qualitative and the sampling is deliberate and not probabilistic. The population objective are lesbians and gays in the city of Medellin - Colombia that were victims of discrimination and therefore tried to commit suicide. To try and answer the question of the investigation we use three techniques, which are: the stories of life, structured interviews, and the tracking of documents. For the analysis of the information we use a triad that relates the data found in the interviews, the findings in the tracking of documents, and the opinion of the investigators.

This monograph encompasses the social contexts that present themselves in Medellin - Colombia, against lesbians and gays, the history of the rights movement of the LGBT population in the country, the political public that look to protect and promote the rights of that population. Lastly, it's found that factors associated with risk of suicide of lesbians and gays in Medellin - Colombia are: the discrimination, the social isolation, the social pressure that is governed by the heteronormative guidelines, the stigmatization, the lateness of the governing systems of protection of human rights, the violation of the rights of the LGBT population, and the absence of professional support for the LGBT population.

Keywords: Discrimination, Social Stigmatization, Factors of Risk, Gays, Homophobia, Lesbians, Suicide.

Introducción

Este trabajo busca identificar los factores de riesgo de suicidio en lesbianas y gais de la ciudad de Medellín - Colombia debido a que, al ser una población vulnerable a ataques físicos y psicológicos por parte de la sociedad, esta se ha visto enfrentada al aumento de las tasas de suicidio de sus miembros, estos se han convertido en una problemática de salud pública que debe ser intervenida para que sus tasas no vayan en aumento, a pesar de que existen políticas públicas en Medellín, Bogotá, Cali, y en otras ciudades, además existe una política pública nacional para la población LGBT desarrollada por el Mininterior; sin embargo, se han omitido factores tales como la sexualidad, la identidad de género y/o la orientación sexual, lo que ha llevado a que no se identifiquen los riesgos que se generan en cada integrante de la población LGBT. Por este motivo, es importante plantear este tema y ponerlo en discusión, para que la sociedad y las instituciones empiecen a tomar las acciones necesarias para prevenir las conductas suicidas y reducir el riesgo del suicidio en la población LGBT.

La idea de realizar este trabajo surge a raíz de que, en Colombia, se ha podido evidenciar que las personas con una orientación distinta a la heterosexual han levantado su voz para expresar abiertamente su sexualidad. Sin embargo, se encuentran enfrentando problemas de salud mental que pueden detonar en intentos de suicidio, afectando a una población que busca que sus miembros sean aceptados como sujetos de derechos, que puedan vivir con igualdad y equidad dentro la sociedad.

El trabajo social debe apoyar y promover el bienestar social, lo cual se puede lograr si respalda a las poblaciones vulnerables como lo es la LGBT para que sus integrantes no se vean continuamente en riesgo de suicidio por el miedo de no tener suficientes estrategias que los protejan.

Para entender por qué se da el riesgo de suicidio en lesbianas y gays, se han planteado varios objetivos específicos que llevan a que el objetivo principal el cual es “identificar los factores de riesgo de suicidio de lesbianas y gays en la ciudad de Medellín - Colombia” se pueda cumplir. Los objetivos específicos van desde el reconocimiento de los motivos y causas de las lesbianas y gays para intentar suicidarse, el indagar sobre cuáles son los estresores sociales que afectan a lesbianas y gays, hasta conocer los contextos sociales que generan mayor estrés.

Como se ha mencionado en el objetivo general de este escrito, la población con la que tratará serán lesbianas y gays pertenecientes a la población LGBT en Medellín - Colombia, lo cual permitirá conocer la historia de estos integrantes en la ciudad, cuáles son las políticas públicas que los respalda, cómo la sociedad colombiana interactúa con la población LGBT y cuáles son los cambios que como ciudad se deben realizar para garantizar los derechos de las personas con una orientación sexual diferente a la heterosexual o una identidad sexual diversa. Sin embargo, se debe tener en cuenta que Medellín es una ciudad multicultural, debido a la migración de personas de otras culturas y por ende de otros territorios, es por esta razón que se pueden encontrar distintos comportamientos de integrantes de la población LGBT como lesbianas y gays, que pueden ser más pasivos o más agresivos, aumentando así las posibilidades de que se encuentren más riesgos de conductas suicidas en algunos territorios que en otros.

La metodología utilizada es cualitativa, la cual posibilitará comprender de una forma holística a lesbianas y gays pertenecientes a la población LGBT en Medellín - Colombia, los cuales son el objeto de esta investigación, principalmente aquellos que han tenido intentos de

suicidio. Para esto se usará en específico el paradigma interpretativo, ya que, busca indagar y resaltar las particularidades, los imaginarios, las formas de vida, los símbolos, las características y los mitos que configuran la vida cotidiana. Además, como herramienta de muestreo intencionada y no probabilística, se contó con un rastreo documentado y con dos historias de vida de personas que aportaron con su información a este proyecto; inicialmente se esperaba realizar la investigación con una muestra más amplia, pero debido a la problemática social y contingencia generada por el COVID-19 no se pudo lograr establecer contacto con entidades públicas y privadas, y miembros pertenecientes a la población LGBT.

El significado que tiene esta investigación en el trabajo social se fundamenta en el hecho de que este estudia las situaciones problemáticas que se presentan en la sociedad y busca a través de la misma que se genere un cambio donde se dé el bienestar social. La discriminación, la exclusión y el suicidio en la población LGBT es una problemática que afecta a la población colombiana, puesto que reprime a aquellas personas que quieren expresar su sexualidad libremente y refuerza sentimientos de odio y rechazo a una población en específico, fomentando la desigualdad y la inequidad en la sociedad colombiana. Esto impide que el país progrese en temas sociales, los cuales en las últimas décadas se han mostrado como una fuente de cambio y renovación para una Colombia justa y equitativa.

Finalmente, al acompañar a la población LGBT en la lucha por sus derechos y su bienestar, el trabajo social colabora como un factor protector social e incluso físico para que las tasas de suicidio principalmente en la población ya mencionada, reduzcan y así las tasas de suicidios a nivel colombiano también. Logrando así, cumplir con el objetivo de generar bienestar social a una población que vive en constante cambio y que cada día debe ir aceptando nuevos retos para adaptarse a las exigencias del mundo exterior.

1. Planteamiento del Problema

Durante décadas la población LGBT (Lesbianas, Gais, Transgénero, Bisexuales e Intersexuales) se ha enfrentado y ha vivido las diversas discriminaciones sociales por su orientación sexual, iniciando desde el posible rechazo de sus propios hogares donde son intimidados, violentados y rechazados; luego en la escuela donde pueden ser víctimas de bullying, además, son conducidos a la exclusión y discriminación por la sociedad, lo cual es considerado como “LGBTfobia”. Estas experiencias negativas pueden detonar en un intento de suicidio, que, si no se consuma en un primer intento, es posible que se repita hasta que logre el cometido, que es acabar con la propia vida debido al estrés, la tristeza, el miedo y la ansiedad que les generan los factores de riesgo que se presentan en la sociedad.

La LGBTfobia es uno de los factores de riesgo más comunes que se presentan en los intentos suicidas y es explicada por Foster (2010, citado por Cornejo, 2012) como “la actitud hostil u odio irracional respecto de los homosexuales, sean estos hombres o mujeres” (p.86). Estas actitudes hostiles violentan la integridad física, emocional y psicológica de las personas pertenecientes a esta población, volviéndolos vulnerables a sentimientos suicidas que se terminan consumando. Además, la LGBTfobia termina atropellando uno de los derechos fundamentales que se garantiza en la constitución política el cual se plantea en el artículo 20 de la constitución política de Colombia (1991) que expresa lo siguiente:

Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios de comunicación masiva, estos son libres y tienen responsabilidad social. Se garantiza el derecho a la rectificación en condiciones de equidad. No habrá censura (p.4)

Según lo anterior, todos los seres humanos tienen derecho a la libertad de expresión independiente de su orientación sexual, está jamás deberá ser el motivo por el cual se discrimine o abuse de una persona, todos gozan de igualdad de derechos. Por esto mismo, se debe tener la libertad de disfrutar de estos derechos sin ningún tipo de prejuicio, estereotipos sociales o culturales, por lo cual, es fundamental que como seres humanos prevalezca el respeto hacia los demás. El hecho de sentir atracción física, mental y sentimental por una persona del mismo sexo no hace personas diferentes, se debe romper con ese estigma social y ejercer el derecho a una libre expresión.

A pesar de que los principios sobre derechos humanos fueron incorporados en la Carta de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), firmada el 26 de junio de 1945, y posteriormente reafirmados por la Declaración Universal de los Derechos Humanos, donde el primer artículo de esta consagra: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” (ONU 1948). Se ha evidenciado que, existe discriminación social desde algunas reglamentaciones judiciales y de instituciones gubernamentales como una fuente potencial de discriminación hacia dicha población, algunas de las discriminaciones causadas por estos agentes no son netamente físicas, sino por medio del método jurídico, que refiere a los procedimientos lógicos para determinar las causas o fines del derecho. Colombia Diversa (2016) dicen:

“Tampoco existe un marco normativo para la garantía integral de los derechos de las personas LGBT y que promueva el trabajo coordinado de las entidades del Estado a nivel nacional, departamental y local. Desde hace varios años, el Gobierno Nacional ha venido desarrollando una política pública nacional para la garantía de los derechos de esta población. Sin embargo, dicha política pública no ha sido expedida a la fecha. Por esta razón, aún no

existen sistemas unificados de información estadística sobre denuncias de violencia y discriminación hacia esta población, como le recomendó la Comisión Interamericana de Derechos Humanos al Estado colombiano en su cuarto informe sobre el país (p 2-3).”

Según lo anterior, se puede evidenciar en el Decreto 762 del 7 de mayo de 2018 que: "El Gobierno nacional a través de sus entidades, llevará a cabo las acciones necesarias tendientes a la implementación y seguimiento de la Política Pública Nacional para la Garantía de Derechos de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transgeneristas e Intersexuales (LGBT) a través del Ministerio del Interior, e impulsará ante las Entidades Territoriales la inclusión en los Planes de Desarrollo Departamentales, Distritales y Municipales de acciones y metas que garanticen los derechos de las personas de los sectores sociales LGBT".

Por este tipo de situaciones se ha evidenciado que, las personas de la población LGBT desconocen las normativas que los protegen y sienten que no cuentan con el suficiente apoyo ni del gobierno ni de la sociedad para cuidarlos; las personas de la población sufren algún tipo de acoso, lo cual conduce a generar desequilibrio emocional, mental y de aislamiento que los puede llevar a tener ideas o pensamientos de atentar contra su integridad física o llegar al suicidio como una decisión desesperada de encontrar una salida.

Esto concuerda con lo mencionado por Rocha (2014) en Colombia la violencia contra las personas de la población LGBT llegan a ser víctimas de “limpieza social” donde además explica que un 77% ha sufrido algún tipo de discriminación donde el 67,7% afirma haber sufrido alguna forma de agresión física según los datos del Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos (CLAM), Profamilia y la Universidad Nacional (2008) generando en voz de Rocha (2014) un disparo en los índices de suicidio de esta población.

Pineda (2013) expone “Hallaron un riesgo de intento de suicidio en adolescentes seleccionados aleatoriamente 2-7 veces más alto en estudiantes que se identificaban como LGB comparados con adolescentes heterosexuales” (p.338). Entrados en el contexto de la ciudad de Medellín las personas de la población LGBT, especialmente lesbianas y gais, son tratadas bajo el lente del prejuicio, que se evidencia según Londoño (2017) cuando en vez de reconocer la identidad de estas personas es común, en la sociedad escuchar nombrar con calificativos despectivos, como “cacorro, marica, machorra, entre otros”. Sin duda lo más preocupante en estos casos es que, las personas del común se creen con la potestad de humillar y subvalorar a lesbianas y gais, atacándolas constantemente con insultos y en muchas ocasiones trascendiendo las barreras de la agresión física. Esto genera miedo y represión, por lo cual lesbianas y gais decidan esconder su sexualidad y sufrir por esto, aumentando las posibilidades de cometer actos suicidas.

Como bien lo expresa Londoño (2017) no es gratuito que en Medellín se tiene registro de al menos 60 personas que han sido desplazadas de sus barrios por tener una condición sexual diferente en los últimos 5 años, ya que estas personas son violentadas para que dejen sus barrios. Ahora bien, estas amenazas, maltratos, que muchas veces se vuelven asesinatos, lo único que hace es generar más inseguridad para el colectivo, hacerlos sentir más acorralados donde la única salida que les queda muchas veces es el suicidio, como sucedió el 19 de diciembre del 2016 donde un menor de 18 años se suicidó por la discriminación sufrida por su condición sexual (Londoño, 2017).

De lo anterior, y basado en la investigación presentada por Caribe Afirmativo acerca de la violencia por prejuicios sociales ante las mujeres lesbianas y gais, esta se manifiesta con afectación instaurada en emociones de odio en contra de este género, es decir que

cotidianamente se tiene creencias que pueden ser falsas o verdaderas frente a los estereotipos negativos según las características o rasgos de cada sujeto. (Caribe Afirmativo, 2018)

Por tanto, se busca con esta investigación, identificar ¿Cuáles son los factores de riesgo de suicidio en lesbianas y gais en la ciudad de Medellín - Colombia?

2. Justificación

En la actualidad escuchar acerca del suicidio se ha convertido en algo usual, llevando a pensar que todo el mundo conoce su significado. Sin embargo, los conceptos que se expresan tienden a ser ambiguos por tratarse de un tema confuso según sea la determinación de cada caso; la naturaleza que describe un acontecimiento como el suicidio, es fundamental para identificar el significado resultante de las acciones tomadas por la propia víctima, en diversas ocasiones se encuentra que cada persona puede determinarlo como un acto positivo o negativo. No obstante, esta definición puede estar incompleta, porque no se logra conocer las causas que se presentaron, donde la persona puede precipitarse a tomar decisiones impulsadas por emociones temporales o factores externos que pueden resultar estresantes y que surgen de la incapacidad de superar dificultades que se vuelven insostenibles para quienes la padecen.

Esta decisión resulta ajena e íntima para lograr definirla con aproximación desde afuera, más aun, tratándose de un tema donde las personas son vulnerables a múltiples cambios y presiones sociales a las que se encuentra expuestas, situaciones que los conducen a sufrir problemas de trastornos emocionales que desencadenan intentos de suicidio al no

expresar abiertamente su problemática. Estos son comportamientos que son altamente complejos que se derivan de las diferentes subjetividades.

La Organización Mundial de la Salud (2014) dice “se entiende por suicidio el acto de matarse deliberadamente” (p.12). La OMS explica el intento de suicidio como el comportamiento que no causa la muerte, pero donde hay autoagresiones, intoxicaciones o acciones que intencionalmente o no producen la muerte. El comportamiento suicida incluye la ideación suicida, planificación y/o intento de suicidio y la consumación del suicidio.

El sociólogo Durkheim hizo una distinción entre cuatro tipos de suicidio retomados por Palacio en el 2010. Siendo estos:

1. El suicidio egoísta: Que se da debido a una alineación del individuo hacia la sociedad. Es decir, donde los vínculos con el medio social son tan débiles que no comprometen al sujeto con su propia vida.

2. El suicidio altruista: Al contrario del anterior, este tipo se basa en poner a la sociedad y a sus códigos por encima del individuo, llevando a este a sacrificarse por una exigencia moral. Esto quiere decir, que el sujeto se compromete tanto con la sociedad o su grupo social que llega al punto donde su personalidad individual no tiene valor más allá del deber que ha de cumplir.

3. El suicidio anómico: “es el que se da cuando existe una falla o dislocación de los valores sociales, que lleva a una desorientación individual y a un sentimiento de falta de significación de la vida” (p.6) Esto se puede aplicar a las personas no pueden soportar los cambios en las normas y en las formas de vida, con lo que pueden llegar al suicidio.

4. El suicidio fatalista: Se presenta cuando en la sociedad las “regulaciones excesivas generan situaciones represivas y de autoridad en las que no hay lugar para aspiraciones y

deseos de los individuos y donde estos se suicidan porque no tienen poder ni futuro” (Padua, 2012, 249). Es decir, donde el desarrollo del individuo se ve impedido por las mismas regulaciones y normas de la sociedad.

De acuerdo con los datos de la OMS al año hay un promedio de 800.000 suicidios, lo que equivale a 1 suicidio cada 40 segundos, lo que comprende la segunda causa de muerte del grupo etario entre los 15 y los 29 años, En Colombia, se suicidan alrededor de 7 personas al día (Jaimes, 2019) siendo la población joven la más afectada con el 43% de los casos de acuerdo con las cifras de Medimás EPS.

La población LGBT durante varias décadas ha sido estigmatizada y excluida desde los aspectos sociales y culturales, y para el ser humano el rechazo del entorno familiar y social con relación a sus preferencias sexuales puede impactar de manera negativa al mismo ocasionando rechazo y represión de los deseos personales, afectando el desarrollo personal y social del individuo. Generando de esta manera, serias afectaciones en su estado de salud mental que provocan sufrimiento y confusión repercutiendo en situaciones tales como el suicidio.

Por este motivo, los miembros de este colectivo buscan el respeto y la aceptación de sí mismos como partícipes de la sociedad, el desarrollo de una libre identidad y la igualdad de derechos y leyes que los amparen. Sin embargo, el proceso para lograr esto ha sido lento y varias personas que pertenecen a esta población han terminado quitándose la vida como un intento de pedir auxilio o acabar con su sufrimiento. Colombia Diversa-Caso documentado Sergio Urrego (2014)

Contreras, Gutiérrez y Orozco (2006) explica el suicidio como:

El acto de matarse en forma voluntaria y en él intervienen tanto los pensamientos suicidas como el acto suicida en sí. En el suicida se detectan: a) los actos fatales o suicidio consumado; b) los intentos de suicidio altamente letales, aunque fallidos, con intención y planeación del suicidio; y c) los intentos de baja letalidad, generalmente asociados a una situación psicosocial crítica (p. 67-68)

Lo que definen los autores, propicia un acercamiento para especificar las posibles acciones que ayudan a detectar al posible suicida, mismas que no son ajenas para la población LGBT que pueden detonarse por las discriminaciones que experimentan a diario. El suicidio es considerado como un problema de salud pública asociado a diversos factores de riesgos que afectan la salud mental o trastornos mentales que han ido aumentando según los últimos registros que muestra la OMS, siendo la población LGBT una de las afectadas con esta problemática, asociada a la depresión que les causa ser rechazados o discriminados por su orientación sexual, donde muchos de ellos son víctimas de maltrato físico y psicológico, teniendo mayor probabilidad de presentar conductas suicidas. (Leyton, 2016)

En la Actualidad no se evidencian investigaciones que determinen causas asociadas al suicidio de lesbianas y gays, y es por este motivo que con este trabajo de grado se buscan identificar algunos factores de riesgo que son determinantes en las personas pertenecientes a la población LGBT para llegar al punto de atentar contra su integridad física y emocional pudiendo terminar incluso con sus vidas.

Según las estimaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud):

En el 2020 más de un millón y medio de personas morirán por suicidios y entre 10 y 20 veces más personas llevarán a cabo una tentativa suicida. Esta cifra representa una muerte por suicidio en el mundo cada 20 segundos y una tentativa suicida cada 1 o 2 segundos. A pesar del avance de la psiquiatría, especialmente en el campo de la psicofarmacología, las tasas de suicidio apenas se han modificado en los últimos 20 años e, incluso, han aumentado en algunos países en vías de desarrollo. (Medisan 2015, p.19).

No se conoce la tasa o cifras de suicidio de esta población, dado que no se cuentan con datos estadísticos sobre cuántas personas mueren por suicidio o cualquier otra causa detonante de la discriminación. Los informes de muertes por suicidio; muestran los registros de mortalidad donde identifican: la edad, sexo, raza y otras características del individuo, pero estos no precisan información sobre su orientación sexual o identidad de género.

Por este motivo, es importante realizar un proyecto investigativo para indagar sobre las prácticas de inclusión y exclusión de la diversidad sexual y de género en las diferentes instituciones, empresas y escuelas de Medellín, como por ejemplo lo dicho por el concejal Carvalho donde se evidencia el “matoneo en el colegio contra los chicos o las chicas que expresan una construcción de género diferente a la hegemónica” (Rodríguez, 2018, parr.18). Esto por parte de la exclusión, y por parte de la inclusión la institución Colombia Diversa presenta la cartilla “Diversidad sexual en la escuela. Dinámicas pedagógicas para enfrentar la homofobia”, con el ánimo de ofrecer instrumentos pedagógicos para abordar el tópico y la presencia de la diversidad sexual en las instituciones educativas, así como las reacciones discriminatorias, intolerantes y violentas en contra suya.

Se conoce que lesbianas y gais son una población susceptible a la discriminación familiar, social laboral, a la violencia física, verbal e incluso el asesinato por su condición

sexual “diferente”, esto claramente son factores que disparan los índices de suicidio en esta población (Rocha, 2014). Por este motivo, es prudente cuestionar y determinar cuáles son los factores claves que generan riesgo para saber cómo mitigarlo y lograr que tanto las personas del común como los académicos y políticos los identifiquen y actúen en favor de la prevención del suicidio en lesbianas y gays.

Por consiguiente, el principal interés que lleva a investigar la problemática de salud pública y social y las razones que conllevan a lesbianas y gays pertenecientes a la población LGBT a conductas o pensamientos suicidas de la ciudad de Medellín-Colombia, se le atribuye a que cada día la sociedad está en constante cambio y la educación es uno de los aspectos que fomenta dicha transformación social. Entonces, es necesario que los temas de la diversidad sexual y las identidades de género sean abordados desde diferentes contextos, entre ellos, el educativo, el laboral, el social, el de la salud, entre otros. De manera tal que, se conviertan en un detonante de cambios notables en la sociedad colombiana que permitan la visibilidad, el reconocimiento y el respeto por los derechos de las personas, especialmente en lesbianas y gays.

Ya que, según el artículo 13 de la constitución colombiana habla de la obligatoriedad de la igualdad como un derecho, esto implica que todos deberán tener el mismo trato por la autoridad, protección y deberán gozar de los mismos derechos, libertades, y oportunidades sin discriminación por raza, sexo, origen, lengua, religión, opinión política o filosófica, por lo que de una forma más implícita que explícita deja entrever que las personas que pertenecen a la población LGBT no deben ser discriminadas y deben gozar de los mismos derechos que cualquier colombiano, pero aun así esto no es suficiente y estas personas sufren una estigmatización y un rechazo que se evidencia desde lo social hasta lo laboral.

El suicidio en esta población es un tema que aún es tabú y del cual se conoce poco. Se realizará la investigación por medio de un rastreo bibliográfico que muestre información sobre esta problemática, y la incidencia del trabajador social en ella; trabajando con el enfoque sistémico el cual, es una manera de abordar y formular problemas con vistas a una mayor eficacia en la acción, que se caracteriza por concebir a todo objeto (material o inmaterial) como un sistema o componente de un sistema, entendiéndolo como una agrupación de partes entre las que se establece alguna forma de relación que las articule en la unidad que es precisamente el sistema, y también se trabaja con el enfoque cualitativo “es flexible en cuanto al modo de conducir los estudios. Se siguen lineamientos orientadores, pero no reglas.

Los métodos están al servicio del investigador; el investigador no está supeditado a un procedimiento o técnica” (Taylor y Bogdan, 1986, citados por Castaño y Quevedo, 2002); por el cual se puede hacer recopilación de cifras para una mejor investigación, las características básicas de los estudios cualitativos se pueden resumir en que son investigaciones centradas en los sujetos, que adoptan la perspectiva del interior del fenómeno a estudiar de manera integral o completa. El proceso de indagación es inductivo y el investigador interactúa con los participantes y con los datos, busca respuestas a preguntas que se centran en la experiencia social, cómo se crea y cómo da significado a la vida humana. Esta investigación se llevará a cabo en dos semestres (2019-2 y 2020-1).

Uno de los objetivos de esta investigación es indagar sobre cuáles son los estresores sociales que afectan a lesbianas y gays y aportar información al fenómeno de los suicidios en la población LGBT que impacta negativamente a la sociedad.

Se considera un aspecto clave el identificar los factores sociales que están involucrados en los intentos, pensamientos y actos suicidas cometidos por lesbianas y gais para así determinar dónde deben centrarse los futuros esfuerzos de los Trabajadores Sociales y otros profesionales de modo que estos individuos(as) y sus familias tengan herramientas para afrontar un suceso traumático de modo que la probabilidad de efectos negativos (daño físico y psicológico, estigmas emocionales) se aminoren e incremente la posibilidad de crecimiento, de nuevas habilidades, opciones y perspectivas vitales (Viscarret, 2007, p. 313)

Este apoyo profesional debe impactar la esfera social, puesto que esta permite establecer cambios en la sociedad y en el pensamiento del colectivo; como se ha podido evidenciar a lo largo del tiempo, se han realizados diversos estudios acerca el suicidio, entre ellos se han hecho acercamientos a aspectos como la “motivación” que tiene una persona para suicidarse, cuáles son sus pensamientos y emociones en ese momento y que lo ha llevado a finalizar en una acción como esta. Sin embargo, aún quedan interrogantes en la comprensión de la fenomenología y la idiosincrasia detrás de los actos suicidas.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General:

Identificar los factores de riesgo de suicidio de lesbianas y gais en la ciudad de Medellín – Colombia.

3.2 Objetivos Específicos:

- Reconocer los motivos y causas de lesbianas y gais para que incurran a actos suicidas.
- Indagar sobre el estrés de minorías sociales que afectan a lesbianas y gais, y que determinan los procesos de exclusión social.

- Conocer los contextos sociales que generan mayor cantidad de estrés y factores de riesgo para lesbianas y gais.

4. Estado del arte

El suicidio en la población LGBT ha sido estudiado como un fenómeno que tiene una alta tasa de víctimas. Por ejemplo, Pineda (2013) expone “Hallaron un riesgo de intento de suicidio en adolescentes seleccionados aleatoriamente 2-7 veces más alto en estudiantes que se identificaban como LGB comparados con adolescentes heterosexuales” (p.338). Con esto se puede evidenciar que esta población se encuentra expuesta a factores de riesgo que los tienden a desequilibrar emocionalmente y llevarlos al suicidio, volviendo esto una problemática no sólo para la población LGBT, sino para la población colombiana.

Otro estudio examinado por Pineda en el artículo “Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gais y bisexuales: estado actual de la literatura” del 2013 es el de Hill y Pettit (2012) donde se encontró con una población de 198 participantes en un contexto escolar, que hay un efecto indirecto de la ideación suicida con el comportamiento suicida, la cual se presenta por la opresión percibida. Es decir, que los estudiantes al percibirse rechazados u oprimidos se sienten vulnerables y expuestos socialmente, llevándolos a conductas suicidas.

En Colombia, Pineda (2013) expone que según reportes en el estudio de la Universidad CES realizado en 2010 demuestra que:

Al observar el comportamiento de la edad en que se informan los planes para suicidarse es más claramente el comportamiento para el sexo masculino, mostrando que a los 11 años se presentan más del 45% de los planes para consumir el suicidio, lo cual ubica a este grupo de

edad como de mayor riesgo, recordando que en el caso del sexo masculino se presenta mayor tendencia de suicidio consumado. Para las adolescentes, la edad de mayor riesgo no está muy clara; sin embargo, entre los 13 y 14 años se reporta la mayor frecuencia de planes (p.341).

Para combatir esta problemática se ha buscado abordar temáticas como identidad sexual e identidad de género, las cuales se pueden encontrar diversos trabajos de grados, cartillas informativas, artículos investigativos y de opinión que están disponibles en diversos ámbitos como los académicos, educativos, laborales y sociales con la intención de fomentar la inclusión y el respeto por el otro sin importar su orientación y/o identificación sexual. Sin embargo, esta información no ha sido difundida debido al rechazo de diferentes agentes de instituciones políticas y/o educativas que ven “inmoral” la publicación de estos escritos.

Primeramente, estos textos buscan aclarar qué es la sexualidad, puesto que se ha evidenciado desconocimiento acerca del término por parte de las personas del común y tienden a confundir la sexualidad con el coito o el acto sexual netamente. La sexualidad, entonces: “es parte de la personalidad, la manera de expresarla y vivirla es diferente en cada persona, en tanto, la adolescencia, como etapa del ciclo vital humano, se caracteriza por cambios biológicos, psicológicos y sociales” (Calero, Rodríguez y Trumbull, 2017, p. 577). Dicho lo anterior, la sexualidad es un aspecto del diario vivir de las personas, que las acompaña todos los días, por ende, busca expresarse por diferentes medios y si es reprimida, puede generar conflictos internos que se manifestándose en el contexto externo de las personas.

Por lo tanto, la sexualidad, es un elemento de la personalidad que se va formando desde que el nacimiento hasta la muerte, pues está en constante evolución debido a que está expuesta a incorporar y rechazar elementos externos con los que se puede identificar o no. Al

poder expresar la sexualidad de una manera libre, el sujeto puede desarrollar otros aspectos de su vida de forma, posiblemente, sana y equilibrada, puesto que, esto permite que la autoestima, las relaciones interpersonales, las metas y los ideales sean aceptados por el sujeto en sí y no entrar en conflictos constantemente.

Al darse lo contrario en el desarrollo de la sexualidad, Castillo, Enzlin, López, Jerves, Ortiz, Palacios, Pinos y Pinos (2017) han encontrado que una “actitud de dependencia que se observa en sujetos con bagaje cultural paupérrimo, les produce miedo la idea de tomar decisiones, toman una actitud sumisa ante autoridades médicas o morales” (p.5). De esta forma, las personas pueden ver su salud mental afectada, llevándolos a dudar acerca de sí mismos y que su autoestima se vea perjudicada, siendo vulnerables a padecer trastornos como depresión o ansiedad, detonando en una posible conducta suicida.

Por otra parte, buscan explicar la orientación sexual, la cual no va ligada con el sexo biológico de las personas y según las Naciones Unidas (2013):

se refiere a la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, de su mismo género o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con personas (p.3)

Retomando lo anterior, la orientación sexual, va ligada al aspecto emocional, psicológico y conductual, que, junto con la sexualidad, permite el desarrollo de la personalidad y las relaciones interpersonales. Cuando una persona debe negar su orientación sexual por miedo al juicio social, es posible que no pueda establecer relaciones íntimas que favorezcan su aspecto social, emprendiendo conductas de aislamiento, lo cual según

Hernández y Villareal (2015) es una de las principales causas de suicidio, debido a que afecta la autoestima y el apoyo social.

Este aislamiento social se puede dar por la discriminación sufrida, debido a su orientación sexual, la cual: “se manifiesta como la distinción, exclusión, restricción, o preferencia no justificada que tiene por objeto o por resultado, anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de sus derechos y libertades” (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2014, p. 3). En estas situaciones se vulneran sus derechos fundamentales y tanto su integridad física como mental, padeciendo episodios de estrés y estados de ánimo depresivos que pueden ir acompañados de conductas suicidas, puesto que no encuentran una salida para esta situación.

Este tipo de escritos se han publicado durante varios siglos, entre ellos se pueden resaltar los siglos XIX, XX Y XXI, que han presentado movimientos orientados a vivir una sexualidad como algo libre y sin represiones.

Por ejemplo, Almanza y Mejía (2010) explican que, en 1860 Karl Heinrich Ulrichs publica una serie de escritos que buscaban poner en discusión los tratos hacia las personas que experimentaban condiciones homoeróticas y eran segregadas por esto. Igualmente, el escritor Karl-María Kertbeny, en 1868, acuñó el término homosexual como un defensor de los derechos humanos. De esta manera, estos dos autores se convierten en un punto de partida en la época moderna para hablar de esta temática, impulsando la realización de diversas investigaciones sobre homosexualidad, puesto que la homosexualidad era vista de mala manera en esa época, incluso era considerado un tabú, el cual posiblemente llevo a diferentes personas homosexuales a quitarse la vida por la presión de vivir en una sociedad mucho más radical frente a las condiciones sexuales diversas.

Las investigaciones ya mencionadas, las cuales iniciaron en Berlín, Alemania en 1899, fueron interrumpidas en la era nazi en 1933 y se reanudaron en Estados Unidos en 1950. En ese orden de ideas, es posible señalar algunos vestigios remotos de la presencia y aceptación del fenómeno homosexual en el tránsito evolutivo de la humanidad, obtenidos a partir de tales investigaciones (p. 80)

Sin embargo, durante la segunda guerra mundial y la postguerra las personas homosexuales seguían siendo perseguidas y juzgadas por su orientación sexual, siendo encarceladas, asesinadas y siendo reprimidas por leyes que prohibían la homosexualidad. Una fecha que marcó la historia de los derechos LGBT fue el 28 de junio de 1969 donde se dan los disturbios de Stonewall, en Estados Unidos, donde una redada policial buscaba cerrar todas las salidas de un bar y revisar a las personas que departían allí, pidiendo sus identificaciones y aquellos que no estuvieran utilizando una vestimenta de acuerdo a su sexo, eran detenidos. Esta redada generó enfrentamientos y disturbios, los cuales promovieron la creación de grupos radicales en favor de los derechos de las personas LGTB en diversos países de Norte América, Europa y Oceanía.

Por su parte en Colombia, en Bogotá se creó un grupo llamado “Los Felipitos” en 1940 que buscaban luchar por los derechos de las personas homosexuales, los cuales debían encontrarse en la clandestinidad. Además, en 1970 León Zuleta funda en Medellín un grupo LGBT y entre 1977 y 1979 publica dos periódicos llamados El Otro y La Ventana Gais. En 1993 León fue asesinado y se convirtió en uno de los activistas más importantes en la lucha de la población LGBT en Colombia. “En julio de 1981 se despenalizó la homosexualidad en Colombia, ya que era considerada como un delito, y surgieron nuevos colectivos”. (Almanza y Mejía, 2010, p. 86). Sin embargo, durante el periodo de 1986 y 1989 se registraron 640

homicidios contra personas homosexuales por grupos delincuenciales armados que seguían perpetrando el miedo a expresar la libre sexualidad y reprimían a los diferentes ciudadanos que tenían una orientación diferente a la heterosexual.

Hoy en día y tomando en cuenta la cultura escolar, se ha podido evidenciar que esta posee un alto potencial no sólo para la emisión de conocimientos, sino para la formación ciudadana y la construcción de una cultura y sociedad que parta del respeto de las diferencias. Sin embargo, se ha podido encontrar a través de estudios realizados por organizaciones como Human Rights Watch o Amnistía Internacional que estudiantes lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales (LGBT) reciben con frecuencia acoso, hostigamiento y violencia por parte de sus pares, docentes y personal administrativo en las escuelas. Como consecuencia de ello, muchos/as de ellos/as enfrentan situaciones que van desde la depresión, el bajo rendimiento escolar hasta el suicidio. Cerezo (2015) expresa:

Aspectos culturales como la justificación social de la violencia y los prejuicios homófobos y sexistas favorecen la homofobia, así como los modelos que presentan los medios, con frecuencia carentes de valores, con baja calidad educativa y cultural y alto contenido violento y sensacionalismo en torno a la violencia escolar (p.419). Por este motivo, se ha evidenciado que los niveles de violencia ya sean física, verbal o psicológica hacia la población LGBT en las instituciones educativas no han disminuido significativamente, puesto que el modelo cultural en el que se encuentran los estudiantes, ha hecho mínimos esfuerzos para promover el respeto hacia la población LGBT. Al contrario, han permitido la perpetuación de modelos culturales violentos y denigrantes que se burlan de la población LGBT, logrando que la misma se sienta ofendida y vulnerable.

Se da entonces una combinación donde la violencia hacia los miembros de la población ya mencionada en las instituciones y los sentimientos negativos generados por estas situaciones posibilitan el riesgo de suicidio en los estudiantes con una condición sexual “diferente”, por eso es importante que se promueva el respeto y el reconocimiento de los derechos de la población LGBT. Al existir la promoción del respeto y el reconocimiento de los derechos de la población LGBT por parte de la ciudadanía y tener como meta las instituciones educativas, en los últimos años en Colombia se han dado algunos pasos positivos en el restablecimiento de los derechos de la población LGBT, como la caída de algunas leyes en las cuales se evidenciaba la desigualdad entre personas heterosexuales y las personas homosexuales. Rocha (2015) dice “el avance más destacado en Colombia es la Ley 1482 de 2011 sobre antidiscriminación. Sin embargo, se requieren políticas públicas específicas para los colectivos sexualmente diversos con un alcance a todos los niveles” (p. 541).

El objeto del artículo expuesto por este autor fue presentar los avances y rezagos normativos, sociales, epidemiológicos y políticos de las conductas suicidas en minorías sexuales como problema de salud pública desde una perspectiva analítica, interpretativa y crítica demostrando el impacto negativo que tiene el rechazo hacia esta población.

Artículos como el anterior buscan demostrar cómo la población LGBT se ha visto afectada por el suicidio y la problemática que representa no ser intervenida o apoyada. Igualmente, el artículo de revisión “Etiología social del riesgo de suicidio en adolescentes y jóvenes lesbianas, gays y bisexuales” del 2013, pretende apoyar la tesis sobre el origen social de los diversos factores asociados a ideación e intento de suicidio en la población adolescente y de adultos jóvenes LGBT.

Se presentan y discuten diversos estudios que explican el mayor riesgo de suicidio en dicha población al compararse con estudios realizados en adolescentes y adultos jóvenes heterosexuales. Evidenciando así que desde edades tempranas los miembros de la población LGBT están expuestos a un riesgo significativamente alto frente al suicidio en comparación de jóvenes heterosexuales. Una problemática que igualmente es evidenciada en la población LGBT es la vulnerabilidad social y la segregación laboral que se vive tanto en la misma población como en los diferentes espacios normativos (como empresas, universidades u otros espacios educativos) que se puede demostrar en el estudio realizado por Cardona, Jiménez y Sánchez (2017) que expresan que:

No solo existe segregación en los establecimientos LGBT entrevistados, sino también hay presencia de este fenómeno por formación profesional y áreas ocupacionales en espacios laborales formales, determinado por el reconocimiento y aceptación consigo mismo e identificación del individuo con la población.

Se identificó que las personas que hacen visible su orientación sexual estudian carreras relacionadas a las Artes, Ciencias del Hábitat, Comunicación Social y Trabajo Social, mientras que las personas que mimetizan su identidad de género estudian carreras enfocadas a las Ciencias Sociales, Contables, Administrativas e Ingenierías, quienes, por temor de ser víctimas de la presión social, terminan ejerciendo acciones auto discriminatorias y autoexcluyentes (p. 260)

Por parte de las mujeres transgénero, estas son discriminadas laboralmente, excluyéndolas del mercado laboral por su identidad de género, por su estatus socioeconómico, por su edad, pero de manera general, porque su identidad no es coincidente con los parámetros establecidos por la heteronormatividad. En este sentido, Bornot (2012,

citado en Rivas, 2017) define la discriminación laboral como: “una negación del acceso al empleo o una diferenciación en el trato de las personas por razón de su raza, color o sexo, entre otros motivos, independientemente de cuáles sean sus aptitudes o de los requisitos del trabajo que deban desempeñar” (p. 77).

Además, Rivas (2017) sostiene que:

Las ideas y los estereotipos subyacentes en esta conducta obedecen, en gran medida, a condicionantes de orden histórico, económico, cultural y social, a los regímenes políticos y al contexto cultural de cada país. Por ejemplo, el hecho de que la mujer haya sido vinculada a través de los siglos al papel de ama de casa y criadora de los hijos se ha constituido en una barrera difícil de romper en las empresas, en las que se considera a la madre de familia una candidata poco viable para el empleo (p. 77)

En consecuencia, las mujeres se ven sometidas a una serie de prejuicios y estereotipos que se han construido socialmente alrededor de su sexo, generando su exclusión del mercado laboral y condicionándolas a empleos relacionados con la crianza, la educación o la protección, situación vinculada a un contexto patriarcal y heteronormativa, lo cual se presenta como un posible factor de riesgo y un estresor para el libre desarrollo de la personalidad, llevando que se den conductas suicidas. Esta realidad no es ajena a las mujeres transgénero, quienes además de lidiar con los estereotipos vinculados a la mujer, deben hacer frente a una serie de prejuicios sociales que las señalan como trabajadoras sexuales o estilistas, situación que desconoce sus habilidades y competencias en otras áreas del trabajo.

Esto no permite el libre desarrollo de la personalidad, de las actitudes y de las aptitudes, llevando a que los integrantes de esta población se sientan frustrados y

deprimidos, convirtiéndose esto en un factor de riesgo para las conductas suicidas o un suicidio consumado. Es así como la transfobia y el desconocimiento sobre la comprensión de la diversidad de género lleva a que la salud mental de los miembros LGBT se vea afectada.

La población LGBT ha sido estigmatizada y excluida desde el entorno social y cultural. Esta población busca la resiliencia y la búsqueda del respeto y la aceptación como partícipes de una sociedad. Esta esfera del desarrollo tiene incidencia en la manera en cómo las personas de esta población puedan generar adecuadas estrategias de afrontamiento, teniendo impacto en la salud mental. Sin unas bases sólidas de aceptación y respeto en lo social, las consecuencias son nefastas, llevándolos al suicidio.

El trabajo social, desde sus inicios, obtuvo un compromiso de trabajar para disminuir la discriminación en cualquiera de sus manifestaciones. En el caso de la discriminación hacia la población LGBT se ha trabajado “mediante procesos de acompañamiento social y educativo [...] contar con conocimientos y herramientas que les permitan un adecuado asesoramiento en relación con la orientación homosexual, [...] de cara a revisar los estereotipos y prejuicios” (Maroto, 2006, citado en Valbuena, 2012, p.212). Durante años, se ha luchado por los derechos de las mujeres, los niños, las minorías étnicas, las personas de insuficientes recursos y demás, pero no se debe olvidar las realidades sociales que necesitan respuesta como lo es la población LGBT y trabajar por ellos como minorías sexuales excluidas, ya que en relación con la integridad de personas heterosexuales son menos, en una sociedad regida por la heteronormatividad.

Esto llevando a que la población se vea vulnerable a conductas suicidas que se convierte en una problemática de salud mental y pública que debe ser intervenida, puesto que la población LGBT tiene los mismos derechos a ser protegidos que la población heterosexual.

4.1 Marco legal

El ISP Interamérica/PSI Inter-America En 2011, en el documento: Políticas Públicas para LGBTI en América Latina, expone que en Colombia: “El Congreso aprobó una ley antidiscriminación con la orientación sexual como una categoría protegida”, igualmente que:

“La norma establece pena de prisión y multas a los infractores.

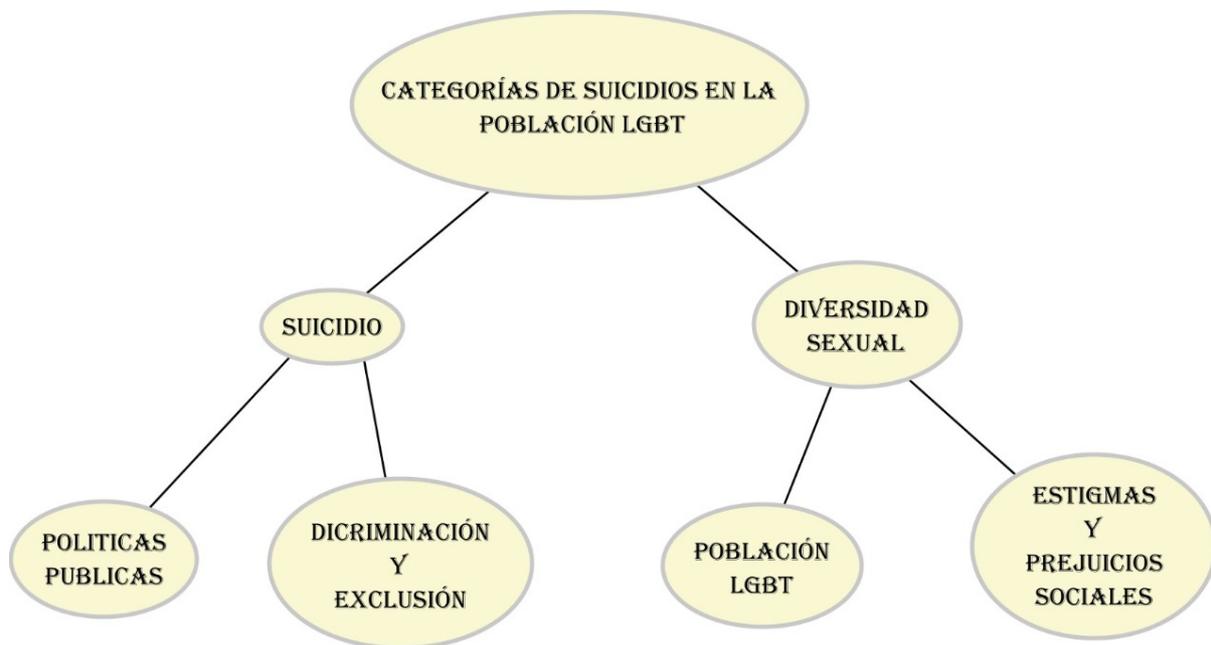
Existen muchos desafíos a realizar y uno de ellos, hoy colocado en el centro de las agendas políticas, es la discusión de la laicidad del Estado. Una gran barrera para el avance de las políticas públicas para la población LGBTI son las iglesias de distintas denominaciones, sumamente fundamentalistas – basadas en la comprensión conservadora de mundo de sus líderes –, en total oposición a cualquier avance en materia de derechos humanos relacionados a los derechos sexuales y reproductivos. Esto representa una amenaza al Estado. Hoy, los principales predicadores de los discursos homofóbicos y de odio son los fundamentalistas religiosos. Sus discursos y posiciones están interviniendo en la concepción o implementación de políticas públicas destinadas a la diversidad sexual y contra la discriminación.” (ISP Interamérica/PSI Inter-America, 2015).

Igualmente, la Ley Anti tramite 1482 de 2011, modificada por la Ley 1752 de 2015, que promueve acciones afirmativas que protegen la discriminación de los sectores LGBTI y personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas. Esta ley sanciona en el Artículo 134A. Actos de discriminación. “El que arbitrariamente impida, obstruya o restrinja el pleno ejercicio de los derechos de las personas por razón de su raza, nacionalidad, sexo u orientación sexual, discapacidad y demás.” (EL CONGRESO DE COLOMBIA, 2015).

Estos parámetros buscan que las investigaciones se rijan por la ética y que los investigadores sean responsables con las acciones que realizan, en el caso de esta investigación, ser responsables socialmente con la población LGBT, la cual es una población vulnerable que a lo largo de los años ha sufrido diversos ataques y restricciones sociales que los han llevado hasta el punto de quitarse la vida. Por este motivo, también se trabaja bajo el marco de la ley 1616 de 2013, ya que uno de los objetivos de esta ley es la promoción de la salud mental, la cual busca: afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras (p. 5)

Esta investigación trata de identificar los factores de riesgo de suicidio, al lograr el objetivo principal de este trabajo posiblemente los lectores pueden encontrar maneras de prevenir el suicidio en lesbianas y gays, y promover la inclusión, las políticas públicas en favor de las minorías y los diferentes grupos con una orientación sexual diversa, activar participaciones comunitarias que involucren el trabajo interdisciplinario, el cual también es uno de los objetivos de la ley 1616.

5. Marco Conceptual



Por medio de la investigación que se está realizando y de acuerdo con el rastreo bibliográfico obtenido de las diferentes fuentes de consulta, se realiza este trabajo de investigación el cual cuenta con categorías y subcategorías, las cuales permitirán entender las problemáticas actuales sobre los factores de riesgo que conllevan al suicidio en esta población vulnerable, esto según la percepción de los autores a continuación investigados.

5.1 Categoría 1: suicidio

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2000), define el suicidio como: “toda muerte intencional autoinfligida que se realiza con conocimiento de su letalidad y es motivada por trastornos emocionales, pérdida de personas allegadas, trabajo o dinero, presión institucional, enfermedad incurable y mandato religioso, entre otras causas” (parr.1). La ideación suicida, según Beck (1979, citado por Pineda, 2013): “se conceptualiza

como los pensamientos e ideas recurrentes de querer quitarse la vida” (p.336). Incluso, las ideaciones suicidas tienen tipos o categorías que van desde el leve, moderado y el grave, siendo importante conocer el tipo de ideación para poder realizar una intervención adecuada y exhaustiva.

En la población LGBT se ha encontrado que uno de los subgrupos que más probabilidades de intento suicida es la población bisexual adulta. Igualmente, “las personas transgéneros manifiestan una prevalencia mayor de intentos de suicidio en el último año y en el transcurso de su vida, que las personas LGB o heterosexuales” (American Foundation For Suicide Prevention, Johnson Family Foundation y Movement Advancement Project, 2017, p. 1). Sin embargo, a comparación de la población heterosexual se encuentra que ha habido más intentos suicidas en la población LGBT en los últimos, lo cual aumenta que estos intentos se repitan y así lograr consumir el suicidio.

Los miembros de la población LGBT se vuelven vulnerables ante el suicidio por diferentes motivos, muchas veces externos a ellos, ya que “la orientación sexual per se no es factor de riesgo de suicidio, es el contexto social el que ha impuesto barreras que obstaculizan el libre desarrollo de la personalidad y el ascenso social de esta subcultura” (Rocha, 2015, p. 541). Esta barrera al libre desarrollo de la personalidad afecta la autoestima, lleva a que las personas que se ven reprimidas empiecen a sentirse deprimidas y ansiosas, se aíslen socialmente y terminen padeciendo un trastorno mental o un desequilibrio mental que los lleve hasta el suicidio. El contexto social al que se debe enfrentar la mayoría de miembros de la población LGBT presenta factores de riesgo como el rechazo familiar, bullying, discriminación individual y la discriminación institucional (González, Rosario, Santiago, 2019).

Según Martínez, Immel y Tomicic (2019) el proceso del suicidio en la población LGBT se da “en contexto de profunda desesperanza con respecto a la posibilidad de desarrollar una identidad positiva y relaciones amorosas satisfactorias y saludables” (p.50). Lo dicho anteriormente da cuenta de que los suicidios se presentan en circunstancias donde los sentimientos de tristeza, la depresión e incluso la desesperación se vuelven tan fuertes en la vida de los que la padecen que intentan suicidarse y si no lo logran existen altas posibilidades de que lo intenten hasta que lograrlo. Esto implica que el círculo social del potencial suicida también se vea emocionalmente afectado, ya que este buscará apoyar y cuidar a su familiar o amigo para que no lo vuelva a intentar. Sin embargo, se ha encontrado que, en algunas ocasiones, cuando la homofobia y el rechazo a la condición sexual siguen vigentes en este círculo social próximo, las posibilidades de realmente ayudar y prevenir un futuro intento de suicidio son bajas.

Lamentablemente, aunque se han hecho diversos estudios e investigaciones donde se busca establecer la tasa de intentos de suicidios y/o suicidios consumados en la población LGBT, no se ha logrado conocer exactamente esta tasa debido a que según American Foundation For Suicide Prevention, Johnson Family Foundation y Movement Advancement Project (2017). Las conversaciones sobre las muertes por suicidio se suelen fundamentar en datos sobre la tasa de suicidio y otras estadísticas y, si bien los registros de mortalidad identifican la edad, sexo, raza y otras características personales del individuo, no incluyen información sobre su orientación sexual o identidad de género. (p.1)

Es importante tener claro las tasas de suicidio que se dan en la población LGBT en Colombia, para lograr una intervención comunitaria efectiva donde se pueda entender cómo y por qué se presenta el suicidio en la población LGBT. Además, es necesario que se hable

acerca del contexto político y social que se vive en Colombia para identificar cuáles son los factores de riesgo o de protección a las que se enfrenta los miembros de la población LGBT. Para esto se presentarán las políticas públicas que en este momento existen en Colombia que respaldan a la población ya mencionada y se abordara la discriminación y la exclusión que afecta negativamente la integridad mental y física de estas personas.

5.1.1. Políticas públicas LGBT

La política pública no solo se debe ver como un conjunto de medidas utilizadas para dar fin a una situación social problemática, sino también como un mecanismo fundamental de relación entre el individuo y la estructura, en donde el primero muestra su inconformidad ante algún problema en particular y el segundo, como ente regulador de la sociedad, debe dar soluciones claras y concisas a estas situaciones de inconformidad (Bustos y Cepeda, 2014, p.10).

Las políticas intentan regular la situación del país, para este caso del colectivo LGBT. Estas políticas deben garantizar servicios de atención integral y actuaciones públicas que logren responder a las diversas necesidades que viven la población mencionada, protegiéndolos de la discriminación, la violencia por razón de la orientación sexual. También, se debe promocionar derechos como la identidad o expresión de género. Conjunto con esto se puede hacer énfasis en la búsqueda de modelos de bienestar, dirigidas a reducir la exclusión y marginación social, fomentando de esta manera la inclusión y la igualdad social.

La discriminación hacia la población LGBT genera que no puedan vivir libremente su identidad y no se puedan expresar sanamente, lo cual hace que se sientan reprimidos y

vulnerables, llevándolos a episodios depresivos o de ansiedad que pueden desencadenar en intento de suicidio. La vulneración que genera la discriminación y la exclusión afecta directamente los derechos sexuales y reproductivos, los cuales

Están encaminados a garantizar el ejercicio y desarrollo libre, informado, saludable y satisfactorio de la sexualidad, se fundamentan en el disfrute de la sexualidad y el erotismo, sin coacción y libre de toda forma de violencia, implican explorar y disfrutar una vida sexual placentera, sin miedos, vergüenza, temores, inhibiciones, culpa, creencias infundadas, prejuicios, que limiten la expresión de estos derechos (Minsalud, 2018, p.1). Estos derechos buscan garantizar que todas las personas puedan desarrollarse libremente, sin importar su sexo u orientación sexual, puedan informarse, cuidarse, decidir por sí mismas, protegerse y sobre todo valorarse, de forma de que se reduzcan los suicidios y las conductas autolesivas y aumenten las conductas de autocuidado.

Por otro lado, Sánchez (2017), nombra las políticas que a través de la lucha de los derechos de la población LGBT han logrado establecer en el país colombiano, la autora menciona sentencias como la N.º T594/93 que permite el cambio de nombre para las personas transgénero, la N.º T-101/98 donde establece el derecho a la igualdad para los homosexuales en el derecho a la educación, la SU.623/01 que busca la seguridad social a parejas del mismo sexo. Igualmente se encuentra la sentencia C-029/09 donde hay reconocimiento de derechos: civiles, políticos, penales, sociales de las parejas del mismo sexo, la T-276/12 que aprueba adopción individual por parte de gays y lesbianas; caso Chandler Burr. En el caso de las instituciones educativas se encuentra la sentencia T-565/13 que dicta la protección de la orientación sexual y la identidad de género en los manuales de convivencia escolar. Y llega hasta la Sentencia SU214/16 donde se aprueba el matrimonio igualitario.

Estas sentencias han demostrado un avance en la política colombiana en el tema de la orientación sexual y los derechos de la población LGBT. Sin embargo, no terminan de establecer una real protección para los miembros de la población LGBT los cuales se deben enfrentar al hecho de que pueden ser violentados y humillados porque socialmente la homosexualidad se ha visto como algo “malo”, por lo cual todavía se evidencian ataques a la población LGBT, llevándolos a que se sientan inseguros hasta el punto de aislarse, lo que se vuelve un factor de riesgo para las conductas suicidas.

Por este motivo, se expide la ley 1482 de 2011 la cual “tiene por objeto garantizar la protección de los derechos de una persona, grupo de personas, población o pueblo, que son vulnerados a través de actos de racismo o discriminación” (p.1). No obstante, esta ley no especifica o no hace explícito quiénes son los grupos de personas que son vulnerados, por ende, en la actualidad se ha evidenciado hay un desconocimiento de las leyes que actúa como un factor de riesgo para la población LGBT. Viendo que la esta población no se ha visto respaldada de una forma adecuada por parte de las políticas del país, es posible afirmar que esto actúa como una causa indirecta para los suicidios en la población LGBT, puesto que no cuentan con una verdadera seguridad por parte del Estado que les permita encontrar un factor protector que los enganche a seguir luchando por sus ideales y metas y, por ende, su vida.

Se debe mencionar que debido a esta situación, en Colombia se adoptó la Política pública de Salud Mental y Adicciones (2018), la cual toma de del artículo 31 de la ley 1616, el artículo 2 de la ley 4107 y la resolución 1841 del 2013 para fortalecer las leyes sobre la salud mental y proteger a diferentes colectivos vulnerables en el contexto colombiano, entre ellos el LGBT, ya que se evidencia que “por su parte algunas condiciones asociadas a

reconocerse como LGTB, tales como la discriminación y la estigmatización, son factores de riesgo para depresión, ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas y conductas suicidas” (p.17).

5.1.2. Discriminación y exclusión.

Para hablar de riesgos psicosociales se debe tener en cuenta que el termino psicosocial está ligado a la relación que tienen los individuos con su entorno, y en el contexto de la población LGBT es la relación de ellos y el contexto en el que se mueven. Moreno (2011) explica: “los factores psicosociales de riesgo son factores probables de daño a la salud, son negativos y pueden afectar tanto a la salud física como a la psicológica” (p.7). Estos factores pueden llevar a las personas a enfrentarse con niveles de estrés que las desequilibren emocionalmente al punto de afectar su vida cotidiana.

Los factores de riesgo pueden detectarse en un individuo, familia, grupo o población donde tienen altas posibilidades de sufrir daño a consecuencia del lugar donde viven, las condiciones o incluso el tipo de personas con las que conviven. Burak (2001, citado en Paramo, 2011) añade que existen varios tipos de factores de riesgo; para efectos de este trabajo, se tomara en cuenta el que el autor de denomina de amplio espectro, es decir, los factores indicativos de mayor probabilidad de daño o conductas de riesgo de varios daños por parte de familias violentas, donde no exista un vínculo afectivo fuerte, pertenecer a colectivos marginados, problemas de autoestima, etc. Puesto que aplica para la población con la que se trabaja en este escrito.

Pineda (2013) expone que los principales factores de riesgos que viven los jóvenes de las poblaciones LGBT son la homofobia internalizada y los trastornos mentales. En su investigación demuestra que, basados en el número de estudios revisados, la presente revisión, aunque no es exhaustiva, permite apoyar la idea de que hay mayor riesgo de suicidio en adolescentes y jóvenes LGB que en sus contrapartes heterosexuales, y que esto se da cada vez más a una edad menor. La enfermedad mental y la conducta suicida pueden afectar más a varones homosexuales, mujeres lesbianas y bisexuales de ambos sexos (p.346).

A través de estudios como estos se pueden encontrar que miembros pertenecientes a la población LGBT tiene altas posibilidades de sufrir depresión, ansiedad, consumir alcohol y volverse dependientes a sustancias psicoactivas. Pineda (2013) en su revisión documental encontró autores como King et al (2008) y Bolton et al (2011) que apoyan esta teoría a través de sus investigaciones. En el estudio de este último Pineda (2013) expone

Resultados similares halló el estudio de Bolton et al (2011), en una muestra nacional representativa en Canadá. Comparadas las mujeres lesbianas y bisexuales con sus contrapartes heterosexuales, se encontró 3 veces más riesgo de abuso de sustancias psicoactivas, mientras que los varones gais y bisexuales reportaron 2 veces más trastornos de ansiedad y esquizofrenia. Los autores señalan que los intentos de suicidio se asociaron independientemente a personas bisexuales 3 veces más alto que en heterosexuales (p.339).

Otro factor de riesgo con los que se encuentran esta población son los definidos por Pearlin, (1989) y Sandín (2003), recogidos por Zamudio (2015), donde los sucesos que viven esta población les generan problemas, conflictos y amenazas debido a su manera en cómo se relacionan con sus roles de género, generando dificultades interpersonales. Además, Zamudio (2015) afirma

Los estresores psicosociales internos y externos que se presentan en la población LGBT, son considerados como aquellos que se asumen para ser aceptados o reconocidos por la sociedad, en los estresores internos, estos pueden conducir a la presentación de trastornos de personalidad, causados por la forma como se manifiestan los roles por el hecho de ser gays, lesbianas o transexuales. En los estresores externos es importante tener en cuenta la cantidad de eventos que se presentan a diario donde la estabilidad familiar es fundamental en la vida de estas personas (parr.17)

5.2 Categoría 2: Diversidad Sexual y Diversidad de Género

El término “diversidad sexual” se ha ido presentando como una manera de referirse a las poblaciones que no se ajustan a las normas dominantes heterosexuales y de identidad de género. Sin embargo, se puede definir la diversidad sexual como

las diversas formas de expresar la afectividad, el erotismo, el deseo y las prácticas amorosas, así como de asumir identidades y preferencias que no se limitan a lo que conocemos como heterosexualidad o a las relaciones de pareja entre hombres y mujeres, es decir, se refiere al universo de posibilidades de asumir y vivir la sexualidad (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2012, p.11).

Debido a lo anteriormente dicho, se puede decir que la diversidad sexual es la manera en cómo las personas practican y ejercen su sexualidad. Puesto que, existe una distancia de lo que se considera normal y extraño, se evidencia una respuesta de rechazo en algunos grupos sociales que no aceptan algunas diferencias. “Surge así el fenómeno de la intolerancia, el cual acarrea a su vez conductas de discriminación y agresión hacia la diversidad” (Chávez, Petrzelová, Villanueva y Zapata, 2018, p. 64)

Núñez (2001) retoma la teoría del sociólogo Pierre Bourdieu que expuso en 1990 y expresa que “podemos decir que el término “diversidad sexual” participa en las luchas al nivel de la representación de la existencia sexual de las personas y por el poder de tener la representación socialmente considerada “legítima”, “única”, “válida” (p. 403)

En la actualidad, la diversidad sexual se ha convertido en un tema recurrente y en una fuente de inquietud social, en los ámbitos económico, político y cultural. Sin reconocerlo, el tema forma ya parte de la vida cotidiana, por lo que valdría la pena preguntarse: ¿qué es el comportamiento sexual?, ¿cómo se estudia la diversidad sexual?, ¿quién estudia la diversidad sexual? ¿Cuál es la intervención del Trabajo Social y del trabajador social en este campo? Todas estas preguntas llevan a buscar el origen y la etiología de la palabra para poder entender mejor el tema y profundizar en el mismo.

Según el Diccionario de la Real Academia Española (2001), el término “diversidad proviene del latín *Diversitas, -Atis*” (parr 1) y significa “variedad, semejanza, diferencia” “abundancia, gran cantidad de varias cosas distintas” (parr 2-3). La RAE por su parte explica que el término “sexual proviene del latín *Sexualis*, perteneciente o relativo al sexo” (parr 1-2). Esto permite decir que la diversidad sexual es una variedad de prácticas, pensamientos y comportamientos desde la sexualidad de los diferentes sujetos que les posibilita interactuar con su entorno.

La diversidad sexual implica entonces, el conocimiento de las variables que encontramos en la sexualidad humana, las cuales se pueden categorizar de una manera práctica, presentándolas desde los siguientes puntos de vista: Biológico-reproductor o sexo

biológico. Psicobiológico de la personalidad, o sexo psicogenético. Comportamiento o etología sexual (la preferencia u orientación sexual). Sociología sexual humana (la formación de las uniones familiares) (Hernández, 2008, p. 28).

Por otra parte, Beasley (2006, citado por Chávez, Petrzalová, Villanueva y Zapata, 2018) dice “el término género se ha usado para indicar que la naturaleza no dice necesariamente mucho acerca de la organización de las identidades y prácticas sexuadas” (p.64). Esto quiere decir que, el género es una construcción tanto social como individual, donde se responde a forma de interactuar con el otro y con si mismo respondiendo atributos o actitudes que se les son otorgadas ya sean a los hombres o a las mujeres biológicamente. La identidad de género es independiente de la orientación sexual (por ejemplo, una mujer trans puede gustar ya sea de hombres o mujeres, pero se va a identificar como una mujer, sus acciones van a estar orientadas hacia lo que la cultura determina que son comportamientos femeninos, etc.)

Se ven incluidas en este término las modificaciones corporales en uso de lo estético, funcionalidad, identificación, aceptación, etc. Esto buscando que la sociedad los acepte con el rol de género con los que se identifican y principalmente, sentirse cómodos o cómodas en sus propios cuerpos, que son el medio por el cual interactúan constantemente. Maza, Roitman, Sánchez y Vega (2015) plantean

El Género es una construcción social y no la resultante de la separación natural de roles inherentes a la condición biológica de los sujetos. La diferenciación entre los géneros es configurada y delimitada por la estrategia histórico-política de disciplinamiento del cuerpo social e individual propio de las sociedades (p.5)

A través de la historia se ha evidenciado que el rompe con los parámetros que establece la sociedad acerca del género ha provocado la marginación de cientos o miles de personas que, al identificarse con el otro género o conductas que “no son propias” de su sexo son tachados de “pecadores”, “locos”, “perversos”, “enfermos”, entre otros descalificativos que atentan contra la autopercepción y la autoestima de las personas que pertenecen o pertenecieron en la antigüedad a los que hoy se denomina población LGTB.

Esto ha generado crisis de identidad, odio y auto rechazo y posiblemente sea una de las mayores causas para que las personas pertenecientes a esta población experimenten episodios depresivos, de ansiedad o incluso de ideaciones suicidas al no poder encajar en una sociedad que no los deja expresar su ser.

5.2.1. Población LGBT

Las siglas LGBT “se han utilizado para denominar de forma inclusiva a todos los individuos y a las poblaciones que se identifican como lesbianas, gais, bisexuales o transgénero o aquellos/as que tienen dudas acerca su sexualidad y/o identidad de género” (Lambda Legal, 2013, p.1). De esta forma, se puede afirmar que la población LGBT son aquellas personas que se identifican con alguna de estas orientaciones y/o identidades sexuales. En los años recientes se le han agregado más siglas, puesto que diversas personas se han identificado con otras orientaciones o sexualidades que las que aparecían en las siglas iniciales.

Actualmente, se encuentra que el nombre completo de esta población es LGBTTTQQPOAA2HK (Lesbianas, Gais, Transformista, Transgénero, Travesti, Queer,

Question, Pansexual, Omnisexual, Asexual, Aromantic, 2 espíritus, Heterosexual, Kinky), pero por practicidad se utiliza el término LGBT o LGBT+.

Teniendo claro el significado de estas siglas y que se han expandido debido a que las personas se han identificado de manera mucho más amplia; se puede aclarar ahora que la población LGBT va desde niños hasta ancianos, los cuales se pueden identificar abiertamente o no con alguna de estas orientaciones. Lambda Legal (2013) dice:

Muchas personas LGBT reportan que sabían de su orientación sexual desde muy temprano en su niñez, mucho antes de sus primeras experiencias sexuales. Otras personas no identifican su orientación sexual o identidad de género hasta más adelante, en la madurez o edad adulta (p.2)

Sin embargo, algunos sujetos prefieren no hablar acerca de su orientación sexual por miedo a ser rechazados por sus familiares o población, ya que la homosexualidad ha sido tomada como una enfermedad o un pecado. Granados y Delgado (2008, citados en Correa, Luna, Quintanilla y Sánchez, 2015) observaron que en las familias de hombres homosexuales existen “conductas de rechazo a la homosexualidad en sus entornos primarios y secundarios, lo cual incrementó sentimientos de temor, ocultamiento de su orientación sexual y aislamiento” (p.3). Debido a esto, muchos individuos han optado por ocultar su sexualidad y quedarse “en el closet”. Onofrio y Vitaliti (2011) afirman

El quedarse dentro del clóset dependerá de cada uno, del tiempo que necesite, de su (in) capacidad de tolerar el sufrimiento. Ya que es un acto solitario, acto amoroso por no deshonorar al otro, por sentir un deshonor si se lo “traicionara” (p.4)

No obstante, cuando la persona decide “salir del closet” adopta comportamientos y conductas que le permiten sentirse identificado netamente con su personalidad y sexualidad,

brindándole la oportunidad de expandir su círculo social y sobre todo encontrar personas que han pasado por experiencias similares, tienen ideologías parecidas y que pueden empezar a actuar como un grupo de apoyo social entre sí. Cuando esto no se da y la presión del no aceptar su sexualidad se presenta como un factor de riesgo esto puede detonar en conductas suicidas o en el suicidio mismo, ya que no cuenta con un grupo de apoyo ni con estrategias de afrontamiento que le posibiliten hacer frente a la necesidad de aceptación que busca al negar su sexualidad y orientación sexual.

5.2.2. Estigmas y Prejuicios Sociales

El estigma es basado en factores como edad, clase, color, grupo étnico, creencias religiosas, sexo y sexualidad. Con frecuencia algunas de estas características inducen para que parte de una sociedad no acepte a dichas personas entre sus miembros. De acuerdo con García (2005, citado por Pérez, 2010): “el estigma se ha concebido tradicionalmente como una característica que “desprestigia considerablemente” a un individuo o grupo de individuos ante los demás” (p.163). Lo que genera exclusión y rechazo por las poblaciones que en ocasiones son privilegiadas o son mayoría en comparación de la otra población. Un ejemplo que se pudo evidenciar en los años anteriores fue la creencia de que cualquier hombre homosexual vivía con VIH SIDA, creencia que desprestigiaba y denigraba a las personas del colectivo.

Es así como el estigma aparece como una de las bases principales para que se presente la discriminación, ya que “posee una dimensión de dominio social no reductible a la desigualdad económica y, como fenómeno social, explica las conductas de prejuicio negativo hacia determinadas personas debido a su pertenencia grupal” (Rodríguez, 2010, p.37). Los

estigmas sociales se pueden aprender, puesto que la cultura y el pensamiento de los mayores ha de ser transmitida a los más jóvenes desde los discursos cotidianos perpetuando así, ideas posiblemente erróneas sobre diferentes colectivos

Goffman (1963, citado en Rodríguez, 2006) planteaba el siguiente ejemplo para describir el estigma social al decir:

Cuando un extraño se presenta ante nosotros, la evidencia puede surgir que es poseedor de un atributo que lo hace diferente a los demás en cuanto a ser parte de la categoría de personas disponible para él, una persona que es completamente mala, peligrosa o débil. De esta manera es reducido en nuestras mentes de una persona común y completa a una persona manchada, disminuida. Tal atributo es un estigma. [...] El término estigma se usará para referirse a un atributo que es profundamente desacreditador, pero debería ser vista la necesidad de un lenguaje de relaciones y no de atributos. Un atributo que estigmatiza a un tipo de poseedor puede confirmar el carácter común de n de otro, y en consecuencia no es ni acreditable ni desacreditable como una cosa en sí misma (p.37)

Erving Goffman establece tres tipos de estigmas sociales:

- Las abominaciones del cuerpo, en las cuales se inscriben todas las deformidades y dismorfias del cuerpo.
- Lo estigmas tribales; relacionados con la pertenencia del sujeto a cierta raza, nación o credo y que son susceptibles de ser transmitidos a través de la herencia por generaciones.
- Los defectos del carácter; relacionados con fallas morales que devalúan a los sujetos como el alcoholismo, la drogadicción, etc. (Goffman)

La primera nos habla de estigma e identidad social, la segunda del control de la información e identidad, y la tercera de la traducción entre lo identidad social real de la personal, alineación grupal e identidad del yo, (Marcas en el cuerpo, formas de vestir, comportamientos etc.) estableciendo una distinción entre la identidad social y personal.

Lo anterior apoya la probabilidad de que el individuo estigmatizado es más sensible en adoptar enfermedades mentales por la intolerancia, el rechazo, la violencia y la discriminación, mismas que son ajenas a su voluntad, estos estigmas tribales son antinaturales.

En este orden de ideas, el estigma va más ligado desde lo simbólico que netamente desde la realidad, puesto que la persona que desvalora o denigra a otra por algún atributo notorio no se permite conocer a la persona y poner a tela de juicio sus pensamientos o creencias para así poder desmentirlas. Un ejemplo podría ser que cuando una persona heterosexual se encuentra con una homosexual, piensa inmediatamente que, porque son del mismo sexo la persona homosexual le va a coquetear puesto que en su imaginario, la población LGBT es promiscua e indecente. Se logra apreciar entonces, una sociedad donde domina el prejuicio y el miedo a lo diferente, negándose la oportunidad de conocer y aceptar diferentes puntos de vista y de actuar.

La no discriminación es igualitaria porque precisa a no establecer diferencias de trato arbitrarias basadas en el prejuicio y el estigma. En tal caso, no discriminar significa tratar de la misma manera a todos: a un hombre y a una mujer, a un blanco y a un negro, a un homosexual y a un heterosexual.

Por su parte, el prejuicio “no es solamente una declaración de opinión o de creencia, sino una actitud que incluye sentimientos tales como desprecio, disgusto o total repudio” (Casas, 2008, p. 151). La población LGBT se ha visto sometida a diferentes prejuicios, los cuales junto con los estigmas sociales perpetúan actitudes de odio que generan presión negativa en las personas que pertenecen a este colectivo, llevando a que sufran diferentes experiencias negativas como estrés o inseguridad.

Allport (1968, citado en Barrientos y Gómez, 2012) sostiene que “las personas pertenecientes a grupos objeto de prejuicios, al identificarse con el grupo devaluado socialmente, experimentan altos niveles de estrés e inseguridad al enfrentar diversas situaciones sociales” (p. 103-104). Estos altos niveles pueden afectar su salud mental y como se ha explicado durante gran parte del escrito, detonar en un intento de suicidio, puesto que son presiones que desequilibran emocionalmente a las personas. La población LGBT, al verse expuesta a estigmas y prejuicios sociales de manera constante, se vuelve vulnerable y propensa a conductas suicidas.

6. Metodología

6.1 Tipo de investigación: Investigación Exploratoria:

Como el nombre lo indica, busca examinar un tema que no ha sido estudiado o que se ha estudiado muy poco con miras a ampliar la información que se tiene sobre el tema, y poder tener un panorama más amplio de la situación permitiendo determinar con mayor claridad investigaciones posteriores. (Rodríguez, 2011)

6.2 Paradigma: interpretativo

El paradigma interpretativo emerge como: "...alternativa al paradigma racionalista, puesto que en las disciplinas de ámbito social existen diferentes problemáticas, cuestiones y restricciones que no se pueden explicar ni comprender en toda su extensión desde la metodología cuantitativa. Estos nuevos planteamientos proceden fundamentalmente de la antropología, la etnografía, el interaccionismo simbólico, etc. Varias perspectivas y corrientes han contribuido al desarrollo de esta nueva era, cuyos presupuestos coinciden en lo que se ha llamado paradigma hermenéutico, interpretativo -simbólico o fenomenológico. (Godínez, 2013)

6.3 Enfoque: Cualitativo

Esta es una investigación cualitativa, la cual es descrita por Galeano (2004) como "un modo de encarar el mundo de la interioridad de los sujetos sociales y de las relaciones que establecen con los contextos y otros actores sociales" (p. 16). Este tipo de investigación permite que se haga un análisis de datos desde la subjetividad de cada sujeto, por lo cual posibilita que se estudie más a fondo los resultados que se encuentran durante la investigación.

6.4 Sujetos participantes: Lesbianas y gays pertenecientes a la Población LGBT

Para lograr cumplir los objetivos generales y específicos se escoge un tipo de población, técnicas, y métodos de muestreo pertinentes. De esta manera el diseño metodológico de esta investigación tiene como población objetivo lesbianas y gays pertenecientes a la población LGBT que ha sido víctima de discriminación en el municipio de Medellín, Antioquia, la cual ha recorridos a intentos de actos suicidas. Esta población no

debe tener una edad en específico, ni pertenecer a un sexo determinado, ya que, se debe entender que la población LGBT es amplia y diversa; sin embargo, los participantes de este proceso de investigación fueron 2 personas mayores de 18 años, y un rastreo documentado con información publicada en la página web de Colombia Diversa de un joven de 16 años.

La muestra es intencionada y no probabilística, es decir, que las investigadoras son las que a su juicio escogen a los individuos que formaran su población. La muestra es intencionada y no probabilística, es decir, que las investigadoras son las que a su juicio escogen a los individuos que formaran su población.

7. Técnicas/Instrumentos

7.1 Historias de vida

Como técnicas de recolección de investigación se recurrió a historias de vida, la entrevista semiestructurada, y rastreo documentado. La técnica de la historia de vida está:

Encaminada a generar versiones alternativas de la historia social, a partir de la reconstrucción de las experiencias personales. Se constituye en un recurso de primer orden para el estudio de los hechos humanos, porque facilita el conocimiento acerca de la relación de la subjetividad con las instituciones sociales, sus imaginarios y representaciones simbólicas (Barreto y Puyana, 1994, p.185).

7.2 Entrevista semiestructurada

Además, se refuerza esta técnica con la entrevista semiestructurada, la cual se puede definir según Díaz, Martínez, Torruco y Varela (2013) como “una “conversación amistosa” entre informante y entrevistador, convirtiéndose este último en un oidor, alguien que escucha

con atención, no impone ni interpretaciones ni respuestas, guiando el curso de la entrevista hacia los temas que a él le interesan” (p.164). Estas técnicas permiten comprender la vida de los sujetos que hacen parte de la investigación, sus subjetividades y así explicar de una manera más completa la conducta y las motivaciones de las personas afectadas por la discriminación que llegan a ser vulnerables ante el suicidio o conductas suicidas.

7.3 Rastreo documentado

El rastreo documentado o la revisión documental o según Valencia (2015) “permite identificar las investigaciones elaboradas con anterioridad, las autorías y sus discusiones; delinear el objeto de estudio; construir premisas de partida; consolidar autores para elaborar una base teórica; hacer relaciones entre trabajos; rastrear preguntas y objetivos de investigación” (p.2-3). La revisión documental permite ampliar el conocimiento teórico que se tiene acerca de la población y del tema en cuestión en cuestión que son los factores de riesgos que llevan a la población LGBT a intentar suicidarse o en su defecto a efectuar el suicidio.

8. Línea de Investigación

Para efectos de esta investigación se tiene en cuenta que los factores de riesgo de suicidio en la población LGBT, debe comprenderse bajo la línea de investigación del programa de Trabajo Social: Educación, transformación social e innovación, la cual es explicada por UNIMINUTO (2017) de la siguiente forma:

La educación debe considerarse como un bien público social al que todo ser humano debe tener derecho. Las innovaciones educativas tendientes al logro de las transformaciones

sociales y productivas se constituyen en uno de los propósitos de esta línea de investigación. El otro está relacionado con el desarrollo de la persona (párr. 5).

8.1 Sublíneas

Como sublínea de investigación se planteó: Subjetividad, Construcción de identidad y territorio, la cual permitió a través de la reflexión y los procesos de construcción de conocimiento por parte de las investigadoras y los entrevistados, conocer las “trayectorias subjetivas, que expresan las realidades vividas y sentidas por los sujetos, como las trayectorias objetivas entendidas como el conjunto de posiciones sociales ocupadas en la vida” (UNIMINUTO, 2017, párr. 3).

8.2. Consideraciones Éticas

Igualmente se ejecuta con el código de ética de los trabajadores sociales en Colombia, donde se actúa bajo el compromiso de “Aportar a la generación de conocimiento sobre el Trabajo Social y las realidades sociales objeto de su intervención” (Consejo nacional de trabajo social, 2019, p. 26). Así se cumple con una de las funciones de los trabajadores sociales, los cuales deben responder ante las necesidades de la sociedad en la que trabajan y así promover cambios positivos.

Teniendo en cuenta el código de ética de la profesión, es importante tener presente:

El respeto como una consideración debida a los otros por su condición de seres humanos, y actuar reconociendo los derechos de los sujetos, sus opiniones, las diferencias culturales y las diversas miradas de la realidad social.

- ❖ Promover la defensa de los derechos humanos y la dignidad.

- ❖ Reconocer, comprender e interpretar la cultura y los diferentes contextos.

Las consideraciones éticas que se tienen en cuenta en esta investigación son la privacidad, el tratamiento adecuado de datos personales, la confidencialidad y los datos anónimos, estas consideraciones se establecen para proteger la integridad de las personas entrevistadas, que dieron su consentimiento para participar de este trabajo investigativo.

9. Análisis de la información

Se realizaron dos entrevistas semiestructuradas a una lesbiana y un gay pertenecientes a la población LGBT, los cuales tienen edades entre los 23 y 27 y han reproducido conductas suicidas por comportamientos sociales discriminatorios hacia su persona, también se toma como referente el caso de un joven de 16 años que se suicidó en la ciudad de Bogotá-Colombia por la discriminación que sufrió principalmente en el contexto educativo. (documentado en la página web de Colombia Diversa).

Para el análisis de la información se recolecto toda la información obtenida durante las entrevistas y la revisión documental. Los artículos seleccionados deben dar respuesta a la pregunta de investigación que se plantea en este trabajo, esto con la intención de realizar una triada donde se relacionen los datos obtenidos en las entrevistas semi-estructuradas, los datos de la revisión documental y la opinión crítica y reflexiva por parte de las investigadoras que, al recolectar los datos, debían analizar el contexto social y la problemática que se evidenciaban. Esta triada tiene la intención de encontrar los puntos en común más

significativos, que den respuesta a la pregunta de investigación y permita cumplir con los objetivos planteados.

9.1 Análisis de la entrevista:

Al ser una entrevista semiestructurada se pudieron realizar diferentes preguntas aparte de las planteadas, lo que permitió abrir más la entrevista para conocer las experiencias de vida de los sujetos entrevistados y encontrar nuevos resultados que tal vez una entrevista estructurada no hubiera arrojado. En las entrevistas se encontró que el núcleo familiar es el principal en la vida de los entrevistados que genera malestar por ser de una orientación distinta a la heterosexual, seguida por las instituciones educativas y finalmente el entorno laboral.

Ambos entrevistados manifestaron haber tenido ideaciones suicidas que comenzaron desde la adolescencia, ya que por la presión social que vivían empezaron a sentirse solos y sin apoyo alguno, principalmente el de su familia. Sin embargo, sólo uno de ellos reportó intento suicida, del cual la familia al parecer no está enterada. Esto indica que la familia no actúa como un entorno protector, sino que como un factor de riesgo que aumenta los sentimientos de soledad y por ende aumentan las posibilidades de contemplar el suicidio como una opción y existiendo posibilidades de que se ejecuten.

También se encontró que los entrevistados percibían tratos discriminatorios por parte de las personas que sabían que tenían una orientación sexual diversa. Esto causó que los entrevistados se volvieran personas más desconfiadas y reservadas, ya que vivieron casos de bullying y acosa laboral. No se encontró que estos recibieran ayuda por parte de alguno de los

miembros de las instituciones a las que pertenecían, por lo cual se reforzaban los sentimientos de desconfianza y temor al qué dirán.

Finalmente, se encontró que entre los dos entrevistados, sólo uno de ellos ha asistido a acompañamiento profesional, por lo cual se puede decir que no todos los miembros de la población LGBT acuden a grupos de apoyo o buscan acompañamiento profesional que los prevengan de intentos de suicidio. Esto funciona como un factor de riesgo significativo, ya que, los intentos suicidas se pueden replicar cuando aparezcan nuevamente los sentimientos de soledad y tristeza.

9.2 Análisis de rastreo documentado (caso Sergio Urrego):

En la revisión documental se encontró que los miembros de la población LGBT se suicidaban por el aislamiento social, presión social, depresión y ansiedad, acoso laboral y la discriminación que viven por vivir en espacios heteronormativos que no se han mostrado flexibles ante el cambio para aceptar como parte de la sociedad.

Se encontró, además, que a la hora de tabular las tasas de suicidio no se tienen en cuenta la orientación sexual de las personas que se han suicidado, por lo cual, en diferentes ocasiones no se ha podido determinar una cantidad exacta o aproximada de los sujetos de la población LGBT que se suicidan. Al no prestarle atención a este tipo de variables, es posible que no se propongan estrategias de intervención que ayuden a prevenir el suicidio en la población LGBT y ayudar a disminuir las tasas de suicidio en la sociedad.

En el caso del estudiante Sergio Urrego, se encontró que las entidades que deben garantizar los derechos de los ciudadanos suelen tardarse hasta el punto que ya no hay nada que hacer, pues el suicidio se ha consumado. En el caso de Sergio se le violentaron sus derechos de libre expresión, desarrollo de la personalidad e intimidad, fue acusado falsamente y cuando los padres de este joven presentaron una queja ante la Secretaria de Educación, esta nunca atendió debidamente la queja que buscaba reponer los derechos de Sergio. Cuando el joven estudiante se suicidó, fue en ese momento que se tomaron las acciones legales que eran necesarias para reparar los derechos del joven, lamentablemente, este ya no se encontraba vivo para ver cómo se le restituían sus derechos.

De esta forma, se evidencia que los agentes de la ley no están cumpliendo con los parámetros establecidos para la protección de los derechos de la población LGBT, dejándolos vulnerables ante los ataques de personas homófobas o ante la desesperanza que los lleva al punto de suicidarse.

9.3 Opinión crítica

Los suicidios en la población LGBT es una problemática social que lamentablemente se ha intervenido de forma o muy discreta o poco publicitada, lo cual hace que diferentes miembros de la población LGBT no conozcan acerca de grupos de apoyo o leyes que busquen la protección de los mismos.

Desde el trabajo social, se busca generar un cambio que posibilite el bienestar de los miembros de la población en general, pero al verse una parte de la población vulnerada es necesario tomar medidas que posibiliten hacer visible las problemáticas para que la sociedad se reinvente y avance hacia un camino de igualdad y equidad. Sin embargo, este objetivo se

ha visto frustrado por una mentalidad radical que no permite que las minorías empiecen a formar parte de una construcción social sana y educada, donde sobresalga el respeto.

Ver que constantemente son violentados los miembros de la población LGBT y que las tasas de suicidio de los mismos van en aumento, es algo que como futuras profesionales afecta la manera de ver el mundo y el contexto actual, que demanda que se tomen las acciones necesarias para formar parte del cambio social. Este cambio se fundamenta desde las creencias y comportamientos, que suelen ser complejos a la hora de modificar, puesto que vienen desde hace mucho tiempo atrás, pero que no son imposibles de modificar. De esta manera, la discriminación y la exclusión ya no sería el pan de cada día de los miembros de la población LGBT, disminuyendo posibilidad de que las tasas de suicidio aumenten y que ellos se sientan parte de la sociedad.

10. Resultados

10.1 Capítulo I. Reconocer los motivos y causas de lesbianas y gais para que incurran a actos suicidas.

10.1.1. Discriminación:

Las lesbianas y gais constantemente son sometidos a discriminación a través de burlas, actitudes negativas hacia ellos, distanciamiento de las personas cuando se enteran de su orientación sexual, los miran “feo” o sienten que hacen comentarios inadecuados afectándolos emocionalmente. Esta Discriminación se recibe tanto en lo social, laboral y académico, pues en la bibliografía investigada como en las entrevistas realizadas, se

encuentra que lesbianas y gays son discriminados en los trabajos que desarrollan, en las instituciones educativas y en la vida cotidiana en general, puesto que no cumplen con una serie de “lineamientos heteronormativos” que rigen la sociedad.

10.1.2. Aislamiento Social:

El aislamiento social desata una cadena de situaciones y pensamientos que reafirman los sentimientos de soledad y vacío, puesto que la persona le otorga más peso a los comentarios negativos que recibió por parte de sus allegados, lo cual terminan afectando la autoestima de los mismos y al auto aislarse, no cuentan con un tercero que desmonte las ideas y concepciones erróneas que lesbianas y gays considera como ciertas. Se ha encontrado que este aislamiento los lleva a considerar el suicidio como una opción para acabar con su sufrimiento, pues no cuentan con una red de apoyo que los cuide, por la ausencia de redes de apoyo significativas que brinden ayuda a los miembros de la población LGBT; las redes de apoyo se pueden presentar como familia, grupos de amigo, grupos u organizaciones de apoyo que buscan auxiliar a la población mencionada.

10.1.3. Presión Social:

La presión social, se da en medio de una cultura que está regida por la heteronormatividad y la religiosidad, la cual rechaza y “sataniza” las orientaciones sexuales diversas, lo cual lleva a lesbianas y gays a que oculten su sexualidad y se repriman, esto posibilitando episodios depresivos o ansiosos, ya que deben negar una parte de su ser para obtener un trabajo y no ser acosados o ser aceptados en la sociedad.

10.2 Capítulo II. Indagar sobre el estrés de minorías sociales que afectan a lesbianas y gais, y que determinan los procesos de exclusión social.

10.2.1. La estigmatización

Esta conduce a que se desprestigie a los miembros de la población LGBT, los cuales ha sido tachados como enfermos sexuales, depravados, pecadores, violadores o inmorales; acusaciones que en su mayoría son falsas y no cuentan con validez más que los prejuicios que la sociedad asigna. Por parte de los sistemas gubernamentales de protección de los derechos humanos, se evidenció que la tardanza por parte de los mismos a la hora de atender los casos que involucran a la población LGBT, especialmente a lesbianas y gais, hace que esta se sienta vulnerable y desprotegida, ya que, si bien se han establecido leyes en favor de los derechos de las personas LGBT, estos son violentados constantemente y se convierten en crímenes que no son resueltos, ni condenados por la justicia.

Entendiendo que, desde el enfoque de los determinantes sociales, la población LGBT se ve altamente afectada por problemas de salud mental relacionados con el estigma y la discriminación. Específicamente, el modelo del estrés en minorías se comprende cómo la pertenencia a una minoría discriminada, en este caso ser parte de la población LGBT, deja expuesto al individuo a un entorno social hostil caracterizado por el prejuicio, el rechazo y la exclusión. Este entorno generaría problemas de salud mental tales como depresión, abuso de sustancias, aislamiento social, conflicto con los pares y victimización, lo cual incrementaría los factores de riesgo individuales para el suicidio (Leyton, 2016)

10.2.2. Violación de los derechos de la población LGBT

En Colombia se han establecidos leyes a lo largo de los años para la protección de los derechos de las personas LGBT, se encuentra que otro factor de riesgo para los intentos de suicidio/ suicidio consumado, es la tardanza de los sistemas gubernamentales de protección de los derechos humanos, los cuales, como su nombre lo indica, deben reestablecer los derechos de las personas que son vulneradas. Al no darse un adecuado y pertinente trato hacia los casos de la población LGBT, estos tienden a sentirse desprotegidos y sin respaldo alguno desde los aspectos jurídicos, por lo cual sienten que no existen entidades capaces de reestablecer los derechos que les fueron violentados.

De esta manera, esta se convierte en un factor de estrés de minorías sociales que afectan a la personas especialmente lesbianas y gais, convirtiéndose en otro factor de riesgo de suicidio, puesto que tienen que ver de manera constante que su dignidad como ser humano es violentada y en algunos casos hasta es negada. La población LGBT vive atemorizada y las personas que acometen en contra de los derechos de esta población, repiten constantemente sus conductas de agresión, conduciendo de manera indirecta a lesbianas y gais a tener ideas suicidas.

Entre los actos que más se presentan a la hora de vulnerar los derechos de la población LGBT se encuentran la discriminación laboral, el maltrato físico, el maltrato verbal y la exclusión social. Estos casos o son denunciados, pero tienen una resolución legal lenta o no son denunciados debido a que, se ha perdido toda esperanza en el sistema legal y en su capacidad para representarlos y defenderlos. A esto se le debe añadir, el desconocimiento por

parte de la población LGBT de entidades que velan por la protección de los derechos de los mismos, ya que no tienen una promoción masiva en los medios o porque en el caso de aquellos que apenas están aceptando su orientación sexual no tienen una red de apoyo que los informe.

10.2.3. Acompañamiento profesional a la población LGBT

Este último factor fue considerado, pues en las entrevistas elaboradas coincide en que los sujetos no buscan ayuda por vergüenza o por desconocimiento de la existencia de programas que pueden brindar apoyo profesional a estas personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad. Este apoyo es fundamental para prevenir actos suicidas y contribuir a los sujetos a encontrar estrategias que los ayuden a mejorar su situación y enfrentarla de manera adaptativa.

Estos factores no se presentan de manera individual, se presentan de forma combinada. Por ejemplo, la discriminación junto con la estigmatización, el poco acompañamiento profesional y la deficiente protección de los derechos por parte de los entes gubernamentales actúan de manera que los sujetos sean vuelvan vulnerables ante decisiones que los llevan hasta el suicidio. Es decir, estos factores ejercen una presión que es tan fuerte y que les genera sufrimiento de manera que el suicidio se convierte en la opción más viable para acabar con el sufrimiento que les produce vivir en una sociedad donde no son aceptados.

10.3 Conocer los contextos sociales que generan mayor cantidad de estrés y factores de riesgo para lesbianas y gais.

10.3.1. Contexto Familiar

El bullying y el rechazo familiar se manifiestan mediante la violencia física y psicológica, los cuales son constantes y no se evidencia una intervención pertinente por parte de los familiares que no ejercen este tipo de violencia o de los actores de la institución educativa que están involucrados de forma pasiva en los casos de acoso (cuando se habla de forma pasiva, se habla de que son meramente espectadores de la situación). Esto lleva a que la problemática se agrave y que los sujetos violentados padezcan de depresión y ansiedad, al no encontrar maneras de lidiar con los sentimientos de tristeza recurrentes y de miedo que viven por culpa de la situación a la que se ven sometidos.

El rechazo por parte de sus grupos primarios detona en sentimientos de soledad y vacío, los cuales en los testimonios de los entrevistados los hace sentir “inútiles” e inseguros. Igualmente, en el rastreo documental se encuentra que los sentimientos de soledad son los que predominan en la población LGBT que ha tenido intentos de suicidio o de los que efectivamente han logrado consumar el suicidio. Los sentimientos de soledad les generan angustia y desconfianza en las personas a su alrededor, pues sienten que van a ser juzgados, lo cual lleva a que se aíslen socialmente.

Por otra parte, el temor al qué dirán se presenta como otro factor de riesgo común en las personas que han intentado suicidarse por ser LGBT, este qué dirán se convierte en una

estigmatización que la sociedad adopta para denigrar a los sujetos que son diferentes o que no cumplen con los estándares establecidos. El temor se presenta primero en el entorno familiar, sobre todo en las familias que tienden a ser más conservadoras y donde la homofobia y la violencia tienden a manifestarse de manera constante. En el caso de los entrevistados se encuentra que las relaciones familiares no son positivas, apoyando a lo que se encuentra en las lecturas encontradas, donde los lazos familiares se suelen ver afectados cuando el miembro de la familia que es LGBT decide abrirse y contar su verdad.

10.3.2. Contexto Socio-laboral

En este contexto se estigmatizan a los miembros de la población LGBT al considerarse como personas “débiles” que no deben ejercer cierto tipo de trabajos o profesiones porque son para “machos muy machos” o “mujeres muy decentes”, por lo cual el rechazo constante es un factor que los hace reprimir su sexualidad y su manera de actuar o pensar. La presión es tal que en algunos casos los sujetos ocultan su sexualidad a sus padres, lo cual lleva a que estos secretos se relacionen con los pensamientos de que por ser homosexuales o tener una orientación sexual diversa “les fallaron a sus padres” y empiezan a experimentar temor de lo que van a pensar las demás personas sobre ellos.

10.3.3. Contexto Educativo

Este contexto se extiende a núcleos como el colegio, universidad o trabajo, puesto que sienten que van a ser rechazados y juzgados. Pues, en diversas ocasiones, se ha evidenciado que la población LGBT es estereotipada y estigmatizada de manera que la sociedad los hace ver como enfermos o depravados. Por ejemplo, en el caso del estudiante Sergio Urrego, los

padres de la pareja sentimental del mismo lo tacharon de abusador sexual, debido a que no aceptaban que su hijo fuese homosexual. Esta situación contribuyó al suicidio del joven estudiante y casos como este aportan a que otros miembros de la población LGBT se repriman a sí mismos y posiblemente sufran de episodios de ansiedad, los cuales derivan en depresión y esta a su vez e intentos de suicidio.

11 Conclusiones

Se encuentra que cuando se sufren crisis emocionales y se inicia con la ideación suicida, lesbianas y gais no acuden a un profesional que los pueda orientar y ayudar psicológica o socialmente. En el caso de los sujetos entrevistados, estos manifiestan que cuando iniciaron con la ideación suicida no recurrieron a un profesional que los atendiera, incluso, se evidencia en algunos casos que todavía existe resistencia a ir donde un profesional, puesto que se les dificulta expresar sus sentimientos y pensamientos a otras personas. Esto se convierte en una problemática, ya que si no se recurre a un profesional y un allegado a la persona no detecta conductas suicidas o planeación suicida, existe una alta probabilidad de que se ejecute el acto suicida.

Si se recurre a un profesional, este puede activar rutas de atención que busquen salvar la vida de la persona, recurrir a redes de apoyo y realizar un tratamiento adecuado para prevenir otros intentos de suicidio o conductas autolesivas. Durante rastreo documentado de Sergio Urrego, se encontró que hay altas posibilidades en gais que acudan a actos suicidas por la presión que social y discriminación en el contexto educativo.

Posteriormente, se haya que lesbianas y gais que han sido discriminados por su orientación sexual pueden sufrir de trastornos como depresión y ansiedad, iniciar en el consumo de sustancias psicoactivas o bebidas alcohólicas desde temprana edad y volverse dependientes a las mismas. Durante las entrevistas, los sujetos reportaron sufrir de depresión o haber sufrido de episodios depresivos, que los llevaban a pensar en el suicidio como una opción para “acabar con el sufrimiento”. Las problemáticas psicosociales se convierten en factores de riesgo para que lesbianas y gais sean vulnerables ante ideas suicidas, ya que al utilizar estrategias poco efectivas para manejar la angustia y los sentimientos de tristeza que viven durante los cuadros depresivos o ansiosos, toman decisiones impulsivas que buscan “calmar su dolor”.

Algunos autores encontrados en el rastreo bibliográfico coinciden en que el consumo de sustancias psicoactivas y bebidas alcohólicas, actúan como depresores del sistema nervioso, por lo cual, algunos miembros de la población LGBT recurren a este tipo de sustancias, convirtiéndose en otro factor de riesgo asociado al suicidio, puesto que no encuentran una manera de solucionar las problemáticas causadas por la discriminación.

Finalmente, es necesario decir que por parte de los trabajadores sociales se debe trabajar en la promoción de estrategias sociales que ayuden a proteger a las poblaciones vulnerables, en el caso de esta investigación de la población LGBT. Al tener identificado estos factores de riesgos, se puede empezar a intervenir a las poblaciones para que modifiquen las conductas que afectan a la sociedad y no la deja participar de una interacción social equitativa e igualitaria.

12 Recomendaciones

- ❖ Es claro que la sociedad está evolucionando lentamente y es determinante que la población LGBT está ganando empoderamiento, por eso se recomienda que con esta visibilidad se conformen mesas de trabajo o mesas de apoyo en las comunas o zonas más vulnerables, donde los integrantes de esta población reciban un acompañamiento por parte de un equipo interdisciplinario, para detectar a tiempo posibles situaciones de riesgo de suicidio.

- ❖ Se requieren más estudios que incluyan variables del entorno sociocultural, como apoyo social, apoyo familiar y educativo, dado que hay mucho énfasis en factores de riesgo y muy pocos estudios incluyen factores protectores. Futuras investigaciones deberán tener en cuenta esta situación, ya que las dinámicas de la población LGBT son muy diferentes.

- ❖ La presente investigación hace un llamado a los profesionales de Trabajo Social, quienes desde sus prácticas profesionales se ocupan en brindar protección a causas determinadas, cuando la acción estatal en pro del bien común amenaza los derechos y libertades de personas, es aquí donde como mediadores entre particulares y el Estado u otras autoridades, se debe levantar la voz de quienes callan por miedo y defender a estos grupos, para que sece la violencia y la vulneración contra la población LGBT.

13 Referencias Bibliográficas

Bibliografía

- ACNUR. (2014). *Alto comisionado de las naciones unidas para los refugiados*. Obtenido de La protección internacional de las personas LGBT: Solicitudes de la condición de refugiado relacionadas con la orientación sexual y/o la identidad de género. México .
- Almanza, M., & Mejía, J. (2010). Población Lgbt: Historia y reconocimientos jurídicos *Revista Justicia*, No. 17 - pp. 78-110.
- American Foundation for Suicide Prevention, Johnson Family Foundation & Movement Advancement Project. (2017). *Cómo hablar sobre el suicidio y las poblaciones LGBT*. Movement Advancement Project. Segunda edición.
- Baltar, F. & Gorjup, M. (2012). Muestreo mixto online: Una aplicación en poblaciones ocultas. *Intangible Capital*, 8(1), 123-149.
- Barrientos, J., & Gómez, F. (2012). Efectos del prejuicio sexual en la salud mental de gais y lesbianas, en la ciudad de Antofagasta, Chile. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, (10), 100-123.
- Bustos, B., & Cepeda, C. (2014). Análisis de una política pública que busca la igualdad, equidad y efectividad de los derechos del sector LGBT en Bogotá durante los gobiernos de Samuel Moreno y Gustavo Petro. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá.
- Calero, E., Rodríguez, S., & Trumbull, A. (2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidades Médicas*. 17(3): 577-592
- Cardona, M., Jiménez, J., & Sánchez, M. (2017). Discriminación y exclusión laboral en la población LGBT: un estudio de caso en la localidad de chapinero, Bogotá Colombia. *Papeles De Población*, 23(93), 231-267.
- Caribe Afirmativo. (2018). *Investigación de violencias contra mujeres lesbianas, bisexuales y trans*. Obtenido de Guía básica para la aplicación del enfoque diferencial: https://caribeamfirmativo.lgbt/wp-content/uploads/2019/12/A-0584_OS_cartilla-enterezas-2.pdf
- Casas, M. (2008). Prejuicios, estereotipos y discriminación. Reflexión ética y psicodinámica sobre la selección de sexo embrionario. *Acta Bioethica*, 14(2) ,148-156.
- Castaño, C., & Quecedo, R. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14) ,5-39
- Castillo, J., Enzlin, P., López, S., Jerves, E., Ortiz, W., Palacios, M., Pinos, G., & Pinos, V. (2017). Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad y educación sexual en docentes de colegios públicos. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*. 17 (2)
- CEPEDA MORALES, C., & LEÓN BUSTOS, B. (2014). *ANÁLISIS DE UNA POLÍTICA PÚBLICA QUE BUSCA LA IGUALDAD*,. Obtenido de LA ESTRUCTURACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/12445/AN%C3%81LISIS%20DE%20UNA%20POL%C3%8DTICA%20P%C3%9ABLICA%20LGBTI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Cerezo, F. (2015). Bullying homofóbico. El papel del profesorado. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 417- 424.
- Chávez, M., Zapata, J., Petrzalová, J. & Villanueva, G. (2018). La diversidad sexual y sus representaciones en la juventud. *Psicogente*, 21(39), 62-74.
- Cifuentes, R. (2011). Enfoques de investigación. En Cifuentes, R. (Ed.) *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. Buenos Aires, Argentina. Noveduc libros.
- Colciencias. (2017). Política de ética, bioética e integridad científica. Dirección de fomento a la investigación. Bogotá, Colombia.
- COLOMBIA DIVERSA. (2014). *EDUCACIÓN/CASOS*. Obtenido de SERGIO URREGO: <https://colombiadiversa.org/casos/sergio-urrego/>
- Colombia Diversa. (2016). Situación de derechos humanos de las personas LGBT en Colombia, 2010-2015. Colombia
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2012). Guía para la acción pública: contra la homofobia. Conapred. México
- Consejo Nacional de Trabajo Social. (2019). Código de ética de los trabajadores sociales en Colombia y reglamento interno del comité de ética. Bogotá, Colombia.
- Constitución política colombiana (1991). Asamblea Nacional Constituyente, Bogotá, Colombia, 6 de Julio de 1991.
- Contreras, C., Gutiérrez, A., & Orozco, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Revista La Salud Mental*, 29 (5).
- Cornejo, J. (2012). Componentes ideológicos de la homofobia. Límite. *Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 7(26) ,85-106
- Correa, P., Luna, F., Quintanilla, R., & Sánchez, L. (2015). Proceso de aceptación de la homosexualidad y la homofobia asociados a la conducta suicida en varones homosexuales. *Masculinidades y cambio social*. 14 (1), 1-25
- Díaz, L., Martínez, M., Torruco, U. & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7). 162-167
- EL CONGRESO DE COLOMBIA. (3 de 6 de 2015). *Ley 1752 del 3 de junio de 2015*. Obtenido de Modifíquese el artículo 1° de la Ley 1482 de 2011 : <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/leyes/Documents/LEY%201752%20DEL%2003%20DE%20JUNIO%20DE%202015.pdf>
- EL CONGRESO DE COLOMBIA. (2015, 6 3). *Ley 1752 del 3 de junio de 2015*. From Modifíquese el artículo 1° de la Ley 1482 de 2011 : <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/leyes/Documents/LEY%201752%20DEL%2003%20DE%20JUNIO%20DE%202015.pdf>
- El cotidiano. (11 de 2005). *La estigmatización social como factor fundamental de la discriminación juvenil*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/325/32513409.pdf>
- Galeano, M. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Colombia, Medellín: Fondo editorial universidad EAFIT
- Godínez, V. L. (2013). *Paradigmas de investigación, Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctico crítica*.
- Goffman, E. (s.f.). *ESTIGMA*. Obtenido de IDENTIDAD SOCIAL Y PERSONAL. IDENTIDAD DEL YO.: https://antrosocial.files.wordpress.com/2010/05/resumen_estigma_goffman.pdf
- González, J., Rosario, A., & Santiago, L. (2019). Depresión e ideación suicida en personas de la población LGBT con y sin pareja: un estudio exploratorio. *Revista puertorriqueña de psicología*. 30(2), pp. 254- 267

- Hernández, R. (2008). Paradigmas de la diversidad sexual. Academia. La voz de los expertos
- Hernández, P., & Villareal, R. (2015). Algunas especificidades en torno a la conducta suicida. *Medisan*, 19(8)
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2000). Los suicidios. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Colombia
- Irving Goffman. (1963). *Notes on the Management of Spoiled Identit*. Obtenido de [https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/E0002\(1\).pdf](https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/E0002(1).pdf)
- ISP Interamérica/PSI Inter-America. (04 de 2015). *Políticas públicas PARA LGBTI en América Latina*. Obtenido de Texto sobre las mejoras en las políticas públicas para LGBTI en América Latina: http://www.world-psi.org/sites/default/files/wp_esp_politicas_131115_1.pdf
- Lambda Legal. (2013). Conceptos básicos sobre el ser LGBT. Vamos al Grano: Herramientas para apoyar a la juventud LGBT en custodia estatal.
- Ley N° 1482, 2011. Diario Oficial de la Republica de Colombia, Colombia, 30 de noviembre de 2011.
- Ley N° 1616, 2016. Diario Oficial de la Republica de Colombia, Colombia, 21 de enero de 2016.
- Leyton, F. (2016). Suicidio en poblaciones lesbiana, gay, bisexual y trans: revisión sistemática (2004-2014). *Revista médica de Chile*, 33.
- Martínez, C., Immel, N., & Tomicic, A. (2019). "Tan cerca pero tan lejos": Experiencias de ayuda psicológica y psicoterapéutica durante los procesos de suicidio de jóvenes LGBT. *Investigación Cualitativa en Salud*, 2
- Maza, J., Roitman, D., Sánchez, M., & Vega, V. (2015). Identidad de Género, construcción subjetiva de la adolescencia. Universidad de Buenos Aires. Argentina.
- Min Salud. (2018). Derechos sexuales y derechos reproductivos en salud. Gobierno de Colombia. Oficina de Promoción Social. Bogotá, D.C.
- Naciones Unidas. (2013). Orientación sexual e identidad de género en el derecho internacional de los derechos humanos. Naciones Unidas: América del Sur, Oficina Regional.
- Núñez, G. (2001). "Diversidad sexual" (y amorosa). *Democracia y Sexualidad*
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. Washington, DC.
- Onofrio, R., & Vitaliti, J. (2011). Salir del closet: La aceptación del encuentro con uno. VI Congreso Argentino de Salud Mental. Asociación Argentina de Salud Mental. World Federation for Mental Health. Asociación Argentina de Salud Mental, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2011.
- Padua, J. (2012). Conductas suicidas en adolescentes y jóvenes desde una perspectiva sociológica. *Estudios Sociológicos*, XXX, 239-267
- Palacio, A. (2010). La comprensión clásica del suicidio. De Émile Durkheim a nuestros días. *Affectio Societatis*, 12.
- Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica*, 29(1),85-95.
- Pérez, J. (2010). La discriminación sobre jóvenes. Un proceso de construcción. *El Cotidiano*, (163) ,35-44.
- Pineda, C. (2013). Etiología social del riesgo de suicidio en adolescentes y jóvenes lesbianas, gais y bisexuales: una revisión. *Psicogente*, 16(29), 218-234

- Pineda, C. (2013). Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gais y bisexuales: estado actual de la literatura. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(4),333-349.
- Política Nacional de Salud Mental. Resolución 0004886 de 2018. Ministerio de Salud y Protección Social. 7 de noviembre de 2018. Colombia.
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.a ed.). Madrid, España: Autor.
- RINCÓN GALLARDO , G. (2006). *UN MARCO TEÓRICO PARA LA DISCRIMINACIÓN*. Obtenido de Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación : [https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/E0002\(1\).pdf](https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/E0002(1).pdf)
- Rocha, A. (2015). El riesgo suicida y los significados de las minorías sexuales: un nuevo reto para la salud pública. *Revista de la Facultad de Medicina* ,63(3).
- Rodríguez, C. (2018). Ser LGBT en Medellín y no morir en el intento. *El Mundo*
- Rodríguez, J. (2006). Un marco teórico para la discriminación. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. México.
- Rodríguez, J. M. (2011). MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. *Revista de la Corporación Internacional para el Desarrollo Educativo*, 1-34.
- Rodríguez, J. M. (2013). *Paradigmas de investigación, Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctico crítica*.
- Salazar Vargas, C. (2009). *Definición de Política Pública de Salazar-CSV en el Politing: Una opción*. Obtenido de <https://carlosalazarvargas.org/definicion-de-politica-publica-de-salazar-csv-en-el-politing-una-opcion/>
- Salazar Vargas, C. (2009). Definición de Política Pública de Salazar-CSV en el Politing: Una opción. Obtenido de <https://carlosalazarvargas.org/definicion-de-politica-publica-de-salazar-csv-en-el-politing-una-opcion/>
- Sánchez, E. (2017). El movimiento LGBT (I) en Colombia: la voz de la diversidad de género. Logros, retos y desafíos. *Reflexión Política*, 19(38) ,116-131
- Valbuena, I. (2012). Homosexualidad y Trabajo Social: Herramientas para la reflexión e intervención profesional. *Trabajo Social*, 14.
- Valencia, V.E. (2015). Revisión documental en el proceso de investigación. Pereira: Univirtual Universidad Tecnológica de Pereira. Recuperado de <https://univirtual.utp.edu.co/pandora/recursos/1000/1771/1771.pdf>
- Viscarret, J. (2007). Modelos de intervención en Trabajo Social. En Viscarret, Modelos y métodos de intervención en trabajo social (pp. 293-342). España: Alianza Editorial
- Zamudio, R. (2015). Estresores psicosociales que afectan a las personas que pertenecen a la población LGBT de Villavicencio- Meta –Colombia. *Sciences Pi Journal*, 2016(1)

ANEXOS

Preguntas de las entrevistas.

Entrevista 1:

Jessica (nos reservamos sus apellidos por petición de ella) es una mujer lesbiana de 23 años, convive con sus padres y hermano, estudia Enfermería en la universidad de Antioquia, fue deportista y se retiró debido a una lesión de columna, quien a pesar de describirse como una persona muy discreta y reservada decidió acceder a concedernos una entrevista para compartir una de sus experiencias de vida.

- Cuéntanos de tu salida del “Closet” ¿Qué sucedió alrededor de esta decisión?
- ¿Tu familia te reconoce como una persona homosexual?
- ¿El entorno más relevante en tu vida o el que más te genera temor es el familiar?
- ¿Has intentado suicidarte o has tenido pensamientos e ideas suicidas?
- ¿Conocías que era una red de apoyo o que podrías encontrar refugio y apoyo en un amigo? ¿Viviste tu angustia sola?
- ¿Recurres a ayuda profesional o de algún mediador para desahogarte? O ¿prefieres guardar tus sentimientos para ti sola?
- ¿Cuáles consideras que son los factores que llevan a los integrantes de la población LGBT a tener una tendencias o actos suicidas?
- ¿Cuál crees que es el contexto que ejerce más presión, el familiar, la escuela o la sociedad?
- ¿Conoces de cerca casos o has observado que la misma presión social que en algún momento tú has sentido, es recurrente en los integrantes de la población LGBT?

Entrevista 2:

Carlos Castro (cambiamos su nombre por petición de él y por confidencialidad), es un joven de 27 años, quien se reconoce como homosexual, vive actualmente solo, es el 5 de 7 hijos, con padre ausente, y mamá muy sobreprotectora, es estudiante de Trabajo Social.

- ¿Cuáles consideras que son los factores predominantes que llevan a la población LGBT al suicidio?
- ¿Consideras que las transgresiones que surgen desde el núcleo familiar, inducen a tomar acciones tendientes al suicidio?
- ¿Te has intentado suicidar? ¿Como fue esa experiencia?
- ¿Has sufrido rechazo en el contexto laboral?
- ¿Has buscado ayuda en alguna red de apoyo después de tu intento de suicidio?

Preguntas y respuestas de las entrevistas y el rastreo documentado.**Entrevista Semiestructurada*****Entrevista 1:***

Jessica (nos reservamos sus apellidos por petición de ella) es una mujer lesbiana de 23 años, convive con sus padres y hermano, estudia Enfermería en la universidad de Antioquia, fue deportista y se retiró debido a una lesión de columna, quien a pesar de describirse como una persona muy discreta y reservada decidió acceder a concedernos una entrevista para compartir una de sus experiencias de vida.

Cuéntanos de tu salida del “Closet” ¿Qué sucedió alrededor de esta decisión? Por la presión social yo nunca se lo he dicho a mis padres creo que me va a costar muchos años decírselo, no sé si se darán cuenta o no, pero es demasiado difícil para mí en ese sentido.

A la edad de 15 años me gustaba mucho los programas y los veía era sólo por ver las mujeres, era lo único que me llamaba la atención. A esa misma edad me gustaba mucho una mujer y prácticamente me enamoré de ella entonces dentro de mí dije bueno me gustan las mujeres en lo personal lo acepté muy fácilmente. Y con mis amigos fue muy chistoso, estábamos comiendo en el restaurante de una amiga, y de un momento a otro yo dije: "creo que me gustan las mujeres", todos se quedaron mirando y me dijeron está segura y yo les respondí sí, todos dieron como Ah bueno Pues normal, y resultamos cantando la canción del taxi porque estaba de moda y ya fueron demasiados comprensivos y me apoyaron mucho, siempre me preguntan ¿qué chica te gusta? tú crees que te vas a casar?, ellos sí fueron un apoyo para mí.

¿Tu familia te reconoce como una persona homosexual? No, no me siento preparada para contárselos y creo que falta mucho tiempo para que me sienta preparada, porque al final de todo a ellos me da miedo expresarles y ser lo que yo soy.

¿El entorno más relevante en tu vida o el que más te genera temor es el familiar? Si, demasiado.

¿Has intentado suicidarte o has tenido pensamientos e ideas suicidas? A la edad de 13 años si quería hacerlo, pues sinceramente porque me sentía demasiado sola, sentía que no tenía a quién acercarme o a quién contarle, me sentía muy sola porque yo no tengo la confianza con mis papás de contarle mis cosas personales o cómo me siento, de hecho sólo

tenía mis amigos pero no tenía la confianza de contarles porque al final de todo tú no los conoces, si tú misma no te terminas de conocer mucho menos vas a terminar de conocer a las personas y no sabía qué tipo de reacción iban a tener, entonces mis padres se iban a trabajar desde por la mañana llegaban a las 10:30 de la noche, me tratan mal en el colegio, me hacían bullying, yo quería dejar de existir no quería seguir sintiendo ese sentimiento de vacío y de soledad.

A tu corta edad, ¿Conocías que era una red de apoyo o que podrías encontrar refugio y apoyo en un amigo? ¿Viviste tu angustia sola? Si, todo. No busqué ayuda como hasta las 17 y que ingresé a la universidad, allí fue cuando vi que era una persona más madura y pude buscar apoyo.

Ya que conoces por experiencia que existen redes de apoyo, ¿Recurres a ayuda profesional o de algún mediador para desahogarte? O ¿prefieres guardar tus sentimientos para ti sola? Ya en esos momentos cuando me siento sola, si recurro a la universidad que tienen en el programa de bienestar psicólogos, prefiero los profesionales, porque con el maltrato y el bullying que yo tuve en el colegio me hicieron desconfiar mucho de las personas y no soy capaz de abrirme mucho en ese sentido con los demás, por mucho que de por medio haya una amistad y todo no soy capaz de contarles.

¿Cuáles consideras que son los factores que llevan a los integrantes de la población LGBT a tener una tendencias o actos suicidas? Yo creo que a uno lo lleva a cometer el acto suicida o tener pensamientos es más que todo el miedo y la soledad, hay personas que sienten más que todo miedo porque se dan cuenta que no te ven bien vista, entonces es el miedo como va a reaccionar tu familia, cómo va a reaccionar las personas alrededor tuyo; al final de

que tú te aceptes tienes que ser muy fuerte mentalmente para no dejarte llevar por eso. Al final de todo vas a sentir miedo al expresarte, sin saber cómo van a reaccionar las demás personas, y en cuánto la soledad uno se da cuenta que al final le da miedo estar sola, porque hay muchas personas que tú dices que son tus amigos o compañeros pero a la hora que se dan cuenta de tu orientación sexual, te dejan solo, te tratan mal, te dejan de hablar, te miran feo, entonces es ese miedo a la soledad de no saber cómo la persona con la que tú estás va a reaccionar, entonces tú comienzas a tener esos pensamientos de que al final tú estás solo y sientes ese vacío de que sientes que todo el mundo te va a tratar mal entonces siempre voy a tener miedo a quién soy yo verdaderamente, siempre voy a vivir una mentira, que no me acepte y que no sea capaz de que las personas me acepten como yo soy.

Entonces es miedo de yo aceptarme y que otras personas no me acepten como soy, aunque pensar en todo eso es Auto intoxicarse, te comienzas auto infligir y es como ¿Qué hago yo si sirvo para algo o no sirvo para nada?, una ni siquiera piensa en un futuro, porque al final uno piensa que sólo voy a hacer yo, porque no se sabe si cuentas con los demás.

¿Cuál crees que es el contexto que ejerce más presión, el familiar, la escuela o la sociedad? Es la presión social esta encierra a tu familia, tus amigos y la gente que está alrededor tuyo, tanto las personas que te conocen como las que no te conocen son una presión constante.

¿Conoces de cerca casos o has observado que la misma presión social que en algún momento tú has sentido, es recurrente en los integrantes de la población LGBT? Si, es algo que tú ves mucho porque yo estoy en diferentes grupos y redes sociales, y es algo a lo que siempre le van a tener miedo, como te lo dije es la presión familiar porque al final de todo tú has convivido toda tu vida con ellos, entonces siempre vas a tener la presión de no saber si

ellos te van a aceptar o no te van a aceptar, porque al final de todos son tu familia, son tu apoyo, entonces si no te aceptan vas a llevar una carga emocional.

Entrevista 2:

Carlos Castro (cambiamos su nombre por petición de él y por confidencialidad), es un joven de 27 años, quien se reconoce como homosexual, vive actualmente solo, es el 5 de 7 hijos, con padre ausente, y mamá muy sobreprotectora, es estudiante de Trabajo Social.

¿Cuáles consideras que son los factores predominantes que llevan a la población LGBT al suicidio? No hay un factor predominante, considero que uno de los factores que los lleva al suicidio es la presión social por tener una orientación sexual diferente, a la que heteronormativamente nos han impuesto. Siendo cada vez más complicado por el señalamiento social por pensarse que al ser una persona homosexual está enferma. En el ámbito familiar es sentir que le fallaste a tus padres, que se sienten decepcionados por tu culpa, porque tradicionalmente las familias fueron criadas con una visión diferente patriarcal sobre todo desde la religión, siento que las familias son el enemigo número uno cuando se declara que eres una persona diferente homosexual, se convierten en los primeros transgresores, es completamente distinto a lo que nos muestran desde el trabajo social cuando nos dicen que los padres son el entorno protector y no los son, por el contrario te rechazan, te agreden desde ahí nace el sentimiento de agobio y soledad desde ahí nacen pensamientos como que “no eres útil” y “no encajas en el mundo”, le pierdes sentido a la existencia, y este cumulo de cosas juega un papel en contra tuya.

¿Consideras que las transgresiones que surgen desde el núcleo familiar, inducen a tomar acciones tendientes al suicidio? Si bien la familia es una parte muy importante, desde allí nacen sentimientos de culpa porque te atacan, te rechazan, no te aceptan, y nacen sentimientos que te impulsan a tomar decisiones como suicidarse. Siento que el mundo todavía no está adaptado para aceptar y acoger a las personas con una orientación sexual diferente, por el hecho de amar una persona de tu mismo sexo, el señalamiento de la sociedad es el que impulsa a la auto flagelación, al sentirse incapacitado.

Si eres gais eres sinónimo de femenino, lo que socialmente es el género débil lo que se debe sesgar es una violencia de género que impacta y mucho; entonces no es solo la familia, es toda la sociedad por la resistencia de la adaptación a lo distinto.

La tendencia al suicidio nace desde un sentimiento de soledad al no sentir apoyo de nadie, es un sentimiento de culpabilidad de sentirse incapaz de continuar y esto es detonante para decir no soy capaz de continuar viviendo.

¿Te has intentado suicidar? ¿Como fue esa experiencia? Yo pienso que uno puede nacer y puede hacerse dependiendo de las experiencias, yo nací porque desde que tengo conciencia siempre me han gustado los hombres y mi mamá siempre lo supo, pero también lo comenzó a notar mi padre quien es un hombre homofóbico, muy autoritario y normativo, pero además alcohólico; por ser gais me maltrato físicamente y psicológicamente, nunca tuvo muestras de afecto conmigo, a pasar de que fui un excelente estudiante y hermano ejemplar, porque era muy juicioso; yo al comienzo no lo notaba porque era un niño, pero después fui entendiendo sus desprecios por mí; adicional mi mamá durante mucho tiempo en mi infancia estuvo ausente, por su trabajo ella tenía que viajar y nos dejaba al cuidado de mi abuela; me tocó vivir cosas que en la infancia no debí vivir, comencé a trabajar desde los 13 años,

porque éramos muy pobres y para huir un poco de los maltratos a los que me sometían mis hermanos mayores.

En el colegio tuve muchas experiencias de bullying, desde allí comencé a volverme una persona insegura, llena de temores y a perder mi sentido de pertenencia.

A la edad de 14 años tuve mi primera relación sentimental con un hombre mucho más mayor que yo, pensando que iba hacer un aliciente en mi vida, pero no fue así, con él sufrí infidelidad y manipulaciones. Esta relación afectiva junto con todos los vacíos emocionales que tenía fueron el detonante en mi vida, comencé con desorden alimenticio y enfermedades de salud, todo este proceso lo viví SOLO, me sentí cansado. El suicidio lo planeé por casi 1, me corte las venas. y cuando estaba derramando sangre me encontró una amiga de mi hermana, quien me detuvo y me llevo a la clínica. Mi familia nunca se enteró, porque yo amenace a esta muchacha con volverlo hacer si se los contaba y si después se enteraron, no me lo hicieron saber.

Toda esta situación fue el momento más complejo que he vivido y la crisis más alta que he tenido de depresión.

¿Has sufrido rechazo en el contexto laboral? Si, yo trabajaba en una empresa importadora, era el supervisor de herramientas industriales, de maquinaria pesada, considerado para hombres muy “machos” y yo con mi condición sexual no fue nada fácil, me discriminaban y se burlaban de mí, y tenía que reprimirme en cosas tan básicas como el teñirme el cabello de un color distinto.

Actualmente hago parte de una Corporación que trabaja con proyectos comunitarios, con la mesa diversa de la comuna 8. Somos el primer grupo de la población LGBT reparado mundialmente, por el conflicto armado, víctimas de violencia y desplazamiento forzoso.

¿Has buscado ayuda en alguna red de apoyo después de tu intento de suicidio? No, porque no volvería intentar suicidarme, no quiero volver a sentir dolor, y si lo he pensado no lo volvería a intentar; soy consciente que puedo buscar apoyo profesional pero no lo hago porque es difícil, ahora me siento cargado de muchas cosas, como la necesidad de preguntarle a mi mamá si se siente decepcionada de mí, ¿porque me quiero tratar como si fuera una persona frágil y vulnerable?, pero en este momento tengo otras prioridades; adicional me da vergüenza expresarle mis sentimientos a un psicólogo sabiendo que yo soy casi un profesional también en el área de las ciencias humanas y sociales, no me gusta compartir mi intimidad con todo el mundo y menos cuando las personas me conocen por mostrarse ser “Feliz”, reconozco que necesito ayuda, pero ahora no me atrevo a tomar la decisión de buscar ayuda de nadie.

Rastreo documentado: Artículo

El sentirse rechazado por la orientación sexual se ha relacionado con comportamientos asociados al suicidio, existe alta evidencia de que los adolescentes que se identifican como gays, lesbianas o bisexuales, tienen mayor riesgo de experimentar síntomas de depresión, ideación e intentos suicidas que los adolescentes heterosexuales.

Los significados culturales juegan un papel fundamental en la salud mental. Es sabido que nuestra sociedad valora de forma negativa la orientación de personas que pertenecen a la población LGBT, por lo cual existe prejuicio y/o presión social hacia ellos, como en el caso de Sergio un joven gay de 16 años de edad que decidió suicidarse en la ciudad de Bogotá ya que era víctima de rechazo y discriminación por parte de sus fuentes secundarias de formación, la educativa y las directivas de la institución donde estudiaba, las cuales por

medio de diferentes hechos violaban sus derechos , como el derecho a la intimidad, el cual invadieron haciendo que Sergio le entregara su celular a un profesor “por un decomiso que este le hizo” y hace que el alumno le entregue la clave y sin respeto alguno este ve entre las cosas del celular de Sergio “un beso de él y su pareja D.” esto fue el detonante de toda la situación, ya que luego de este hecho el colegio obliga a Sergio a declarar su orientación sexual, no solo al personal del colegio, a sus padres también (los cuales lo tomaron de la mejor manera y apoyaron a Sergio), es reprochable la manera de actuar del personal del colegio ya que ellos deben ser los principales en infundir a los estudiantes el respeto hacia los demás y la no discriminación; luego debido a esta situación obligan a Sergio y a su pareja a firmar un documento el cual los obliga a tener distanciamiento, esto debido al beso de Sergio y su pareja. Haciendo énfasis en que es un acto grotesco y va en contra de las normas establecidas en el manual de convivencia del colegio, con esto las directivas del colegio influyen en los padres de D. y los convencen de denunciar a Sergio ante la fiscalía con la excusa que supuestamente Sergio estaba abusando sexualmente de su hijo (lo cual los profesores no pudieron comprobar y de hecho “Sergio dejó las pruebas de su relación consentida en sus comunicaciones personales”) desafortunadamente los estándares establecidos en el estatus que da una sociedad machista justificada en la religión la diferencia, la rechazan, la acechan hasta el punto de destruirla, se aprovechan de la fragilidad de pensamiento en formación de un joven, para poner toda una sociedad en su contra y llegarlo a hacer sentir tan culpable o discriminado como en el caso de Sergio , que llega hasta el punto de decidir quitarse la vida. (COLOMBIA DIVERSA, 2014)

A continuación, es importante mencionar textualmente otros hechos por los cuales aparte de Sergio, su familia y compañeros de colegio se vieron violentados por parte de las directivas de la institución educativa:

1. La Comisaría de Familia de Tenjo notificó a Alba Reyes, la mamá de Sergio, sobre un proceso por supuesto abandono de hogar (Alba trabajaba en Cali y debía viajar para cada citación del colegio); el colegio fue el que presentó la queja.

2. La Comisaría hizo una visita a la casa de Sergio, en ausencia de su mamá, y en presencia de su abuela, y concluyó que no se trataba de un caso de violencia intrafamiliar.

3. Los papás de Sergio presentaron una queja contra el colegio en la Secretaría de Educación, que nunca fue respondida (la Secretaría visitó el colegio y levantó un acta donde asegura que Sergio estaba abandonado y que nunca se le había discriminado).

4. Una vez los padres de Sergio lo retiraron del Gimnasio Castillo Campestre, dejando en claro su protesta por el acoso y la discriminación, el colegio se negó a devolverles el dinero de derechos de grado y el certificado de paz y salvo (ese día Sergio se derrumbó y lloró a solas en el baño).

5. El colegio castigó a los compañeros de Sergio que fueron a su sepelio y los obligó a recuperar el tiempo de ausencia estudiando un sábado.

6. La rectora advirtió a los alumnos que deben ser discretos y que “gente como esa no es aceptable en el colegio”; otra compañera confesó, en un correo, que la rectora habría dicho que la muerte de Sergio era un beneficio para la sociedad y que ellos no tenían la culpa porque Sergio se había suicidado cuando ya no era alumno del Gimnasio Castillo Campestre.

7. La rectora, Amanda Castillo, expidió un comunicado en el que niega el acoso y le exige a El Espectador (el medio que publicó la historia de Sergio) que rectifique e insinúa que procederá legalmente.

La intolerancia de la mano con la ignorancia es vergonzosamente institucionalizada en estos tiempos modernos, volviéndolo justificable como un designio de cultura recta y adecuada para la formación.