

RESEARCH THAT MATTERS

ESTRÉS, SALUD Y BIENESTAR DE LAS PERSONAS LGBT EN COLOMBIA

Resultados de una encuesta nacional

APRIL 2020

Proyecto realizado en Colaboración con:

Soon Kyu Choi, Shahrzad Divsalar,
Jennifer Flórez-Donado, Krystal Kittle, Andy Lin
Ilan H. Meyer, Prince Torres-Salazar
(autores del proyecto en orden alfabético)

TABLE OF CONTENTS

RESUMEN EJECUTIVO	2
INTRODUCCIÓN	5
COLOMBIA Y LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS LGBT	5
VIOLENCIA CONTRA PERSONAS LGBT EN COLOMBIA	5
JUVENTUD EN LA ESCUELA	7
SALUD DE LAS PERSONAS LGBT	7
OBJETIVOS DE ESTE ESTUDIO	9
MÉTODOS	12
MUESTRA	12
CUESTIONARIO	14
PREPARACIÓN DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO.	14
HALLAZGOS	16
CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE MUJERES LESBIANAS Y BISEXUALES, HOMBRES GAY Y BISEXUALES; Y PERSONAS TRANSGÉNERO ENCUESTADAS EN COLOMBIA.....	16
SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS EN MUJERES LESBIANAS Y BISEXUALES, HOMBRES GAYS Y BISEXUALES; Y PERSONAS TRANSGÉNERO ENCUESTADAS EN COLOMBIA.	22
FACTORES ESTRESANTES MINORITARIOS DE MUJERES LESBIANAS Y BISEXUALES, HOMBRES GAYS Y BISEXUALES; Y PERSONAS TRANSGÉNERO ENCUESTADAS EN COLOMBIA.	29
INTERNALIZACIÓN DE PROCESOS DE ESTRÉS MINORITARIO	37
EDAD DE LOS HITOS SALIDA DEL CLOSET (LGB) E HITOS DE IDENTIDAD DE GÉNERO (TRANSGÉNERO).....	42
TERAPIA DE CONVERSIÓN	43
CONECTIVIDAD CON LA COMUNIDAD	44
LIMITACIONES DEL ESTUDIO	46
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS	50
AUTORES	53
RECONOCIMIENTOS	53
CITA SUGERIDA	54
APÉNDICES	55
APÉNDICE 1: ESTATUS LEGAL DE LA COMUNIDAD LGBT EN COLOMBIA	55
APÉNDICE II: CUESTIONARIO DE STUDIO EN ESPAÑOL	64

RESUMEN EJECUTIVO

Colombia es un país de contradicciones cuando se trata de la población LGBT. Por un lado, tiene avances significativos en la protección de los derechos civiles para las personas LGBT, como el reconocimiento del matrimonio entre personas del mismo sexo, la elegibilidad para pensiones de jubilación y la protección legal contra la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género y por otro lado, sigue existiendo altos niveles de violencia y discriminación contra las personas LGBT, en particular contra los hombres gay/bisexuales y las personas transgénero. También existe un riesgo continuo de reversión de los derechos logrados ya que el movimiento conservador se opone firmemente a esos derechos.

Este informe tiene como objetivo resaltar a la comunidad LGBT en Colombia al proporcionar, por primera vez, una visión integral del conocimiento básico en salud y bienestar de la población LGBT colombiana. El estudio tuvo como objetivo proporcionar un panorama amplio sobre las personas LGBT en Colombia en las siguientes áreas: (a) características demográficas, incluyendo el estado socioeconómico, las relaciones familiares, la religión, las regiones geográficas; (b) las experiencias de estrés, discriminación y violencia; (c) la salud y bienestar, incluyendo angustia psicológica (por ejemplo, síntomas depresivos), el consumo de drogas y alcohol, las tendencias suicidas; y (c) la conexión con la comunidad LGBT.

En general, los resultados del estudio muestran que hay personas LGBT en todas las regiones de Colombia y que provienen de todos los estratos socioeconómicos. Estas personas experimentan altos niveles de discriminación y violencia y una proporción significativa de ellas ha experimentado ansiedad psicológica e ideaciones suicidas.

MÉTODOS

El estudio utilizó métodos en persona y redes sociales para reclutar una muestra de personas LGBT que residen en Colombia. Debido a que no es factible obtener una muestra de probabilidad (representativa), nos enfocamos en una muestra que fuera diversa en identidades sexuales, género, identidad de género, residencia geográfica y estado socioeconómico. Los encuestados recibieron un enlace a una encuesta en línea auto-administrada. El reclutamiento duró 5 meses de Febrero a Julio de 2019.

RESULTADOS

Este estudio es el estudio más grande y completo sobre población LGBT que se ha realizado en Colombia. La muestra final incluye 4.867 personas LGBT, incluidas 1.243 mujeres lesbianas cisgénero y no binarias, 895 mujeres bisexuales cisgénero y no binarias, 2.163 hombres gay cisgénero y no binarios, 334 hombres bisexuales cisgénero no binarios y 232 personas transgénero.

Características de los encuestados

- La mayoría de los encuestados (76%) tenían entre 18 y 29 años. Aproximadamente el 20% tenían entre 30 y 50 años y un 5%, 50 años o más. La edad relativamente joven de los encuestados refleja el hecho de que más personas jóvenes, en general, se identifican como LGBT. Aspecto que

también se identifica como una limitación del estudio, debido a que pudo haber sido resultado del uso de redes sociales en el reclutamiento, las cuales son mucho más utilizadas por las personas jóvenes.

- Nuestra muestra fue diversa en términos de género, identidad de género, distribución geográfica y clase social. Aunque el 44% de los encuestados LGBT tenían educación universitaria, otro 44% ganaba menos del Salario Mínimo Legal Vigente en Colombia (SMLV) y el 37% tenía un nivel socioeconómico de 3, en el medio de la clasificación de estratos sociales colombianos de 1 a 6. Significativamente, las personas transgénero encuestadas (25%) tenían el estatus económico más bajo (nivel 1) en comparación con hombres y mujeres LGB cisgénero y no binarias (8%-13%).
- Casi la mitad de los encuestados LGBT no tenían una religión formal, y se identificaban como ateos, agnósticos, espirituales o no religiosos. Esta alta proporción de personas no religiosas puede reflejar la preocupación entre las personas LGBT por el rechazo de algunas instituciones religiosas, incluida la Iglesia Católica, que es la denominación religiosa más grande de Colombia.

Salud y Bienestar

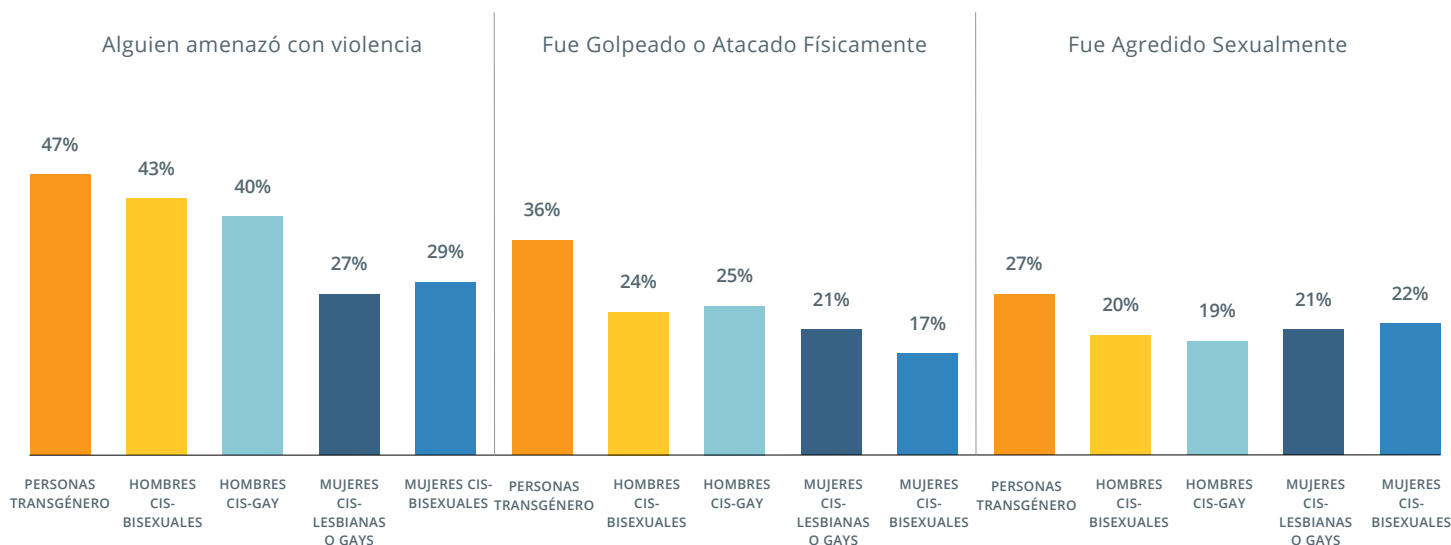
- En términos de salud, a pesar de reportar que en general tenían una buena, muy buena o excelente salud, el 72% de los encuestados reportaron al menos, angustia psicológica moderada.
- De acuerdo con la alta tasa de angustia psicológica, el 55% de los encuestados había tenido pensamientos suicidas en su vida, y uno de cada cuatro (25%) había intentado suicidarse al menos una vez. Las mujeres bisexuales (33%) y las personas transgénero (31%) tuvieron una tasa más alta de intentos de suicidio, y una de cada tres personas informó que había intentado suicidarse al menos una vez.
- En general, uno de cada cinco encuestados LGBT (21%) ha recibido tratamiento de alguien que intentó cambiar su orientación sexual o hacer que se identificaran con su sexo asignado al nacer ("terapia de conversión"). Una proporción aún mayor (35%) de los encuestados transgénero informaron haber recibido este tratamiento.

Victimización y discriminación

Todos los encuestados LGBT experimentaron altos niveles de victimización y discriminación.

- Las experiencias de victimización, como ser amenazado con violencia, ser golpeado, atacado físicamente o agredido sexualmente, fueron altas en todos los encuestados LGBT, pero especialmente altas en los encuestados transgénero y los hombres gay / bisexuales. Esto es consistente con los informes sobre la focalización de mujeres transgénero y hombres gay / bisexuales, por parte de grupos paramilitares y otros, en la sociedad colombiana.

Experiencias de Victimización



- En general, el 20% de los encuestados LGBT reportaron que la policía o los funcionarios estatales habían sido verbalmente abusivos, y el 11% reportó abuso físico. Las experiencias de abuso verbal y físico por parte de la policía fueron especialmente altas para las personas transgénero (29% y 24%, respectivamente).
- 75% de los encuestados LGBT fueron hostigados al menos una vez antes de cumplir 18 años; adicionalmente 25% de los LGBT encuestados, fueron despedidos o se les negó un trabajo a lo largo de sus vidas. Ambas experiencias fueron más comunes en los hombres transgénero y en los hombres gay y bisexuales encuestados.
- Las experiencias cotidianas de discriminación o microagresiones fueron una experiencia común para los encuestados LGBT. Casi las tres cuartas partes de los encuestados reportaron que las personas que se encontraban a su alrededor, en general, habían actuado como si fueran mejores que ellos (73%), e informaron que fueron tratados con menos cortesía que otros (70%). Una proporción significativamente mayor de encuestados transgénero reportó haber experimentado más microagresiones que los encuestados LGB cisgénero.

Conectividad con la Comunidad

- En general, las personas LGBT manifestaron una alta filiación con su comunidad LGBT. Los encuestados estuvieron de acuerdo con las declaraciones que dicen que se sienten como parte de la comunidad LGBT, que están orgullosos de la comunidad LGBT y que tienen un vínculo con ella. El 63% sentía que el lugar donde vivían era un buen lugar para que las personas LGBT vivieran, aunque solo el 43% sintió que el lugar donde vivían, era un buen lugar para que vivieran personas transgénero.

INTRODUCCIÓN

COLOMBIA Y LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS LGBT

Históricamente, los derechos y protecciones de lesbianas, gays, bisexuales y transgénero (LGBT) han sido desafiados por el conservatismo, la homofobia, la violencia de género y la oposición de la Iglesia en América Latina (Oettler, 2019; Ardila, 2015; Corrales & Pecheny, 2010). Desde la despenalización de la homosexualidad en 1981, los derechos de las personas LGBT en Colombia han avanzado, convirtiéndolo en uno de los países más progresistas de América Latina en lo que respecta a los derechos LGBT. Hoy en día, las protecciones legales para las minorías sexuales incluyen el matrimonio entre personas del mismo sexo, pensiones de jubilación, Seguridad Social, derechos de propiedad, protección legal contra la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género, y la adopción de niños por parejas del mismo sexo. Colombia también protege el derecho de las personas a cambiar su nombre e identificación de género (Lemaitre-Ripoll, 2009). Cali, la tercera ciudad más grande del país, alberga la primera clínica de género que atiende a niños y adolescentes transgénero (Fundación Sergio Urrego, 2017). Varios grupos participan en la defensa de las personas LGBT en Colombia, incluidos Colombia Diversa, Red Trans Comunitaria en Bogotá y Cali, y Casa Diversa en la Comuna 8 de Medellín (Ardila, 2015).

VIOLENCIA CONTRA PERSONAS LGBT EN COLOMBIA

A pesar del proceso de paz y la reducción general de los homicidios en todo el país, la violencia contra las personas LGBT en Colombia persiste. Aunque se han reconocido los derechos LGBT y ha habido múltiples sentencias emitidas por la Corte Constitucional colombiana, así como varias leyes emitidas por el Congreso de la República, y decretos que protegen los derechos de la población LGBT emitidos por el Poder Ejecutivo colombiano, las personas LGBT aún sufren discriminación y violencia considerables (Colombia Diversa y Caribe Afirmativo, 2018).

Colombia está ubicada en el norte de Suramérica, está compuesta por 32 departamentos y Bogotá es su Distrito Capital. Colombia es el tercer país más poblado de América Latina después de Brasil y México, con una población de aproximadamente 48,258.494 (Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE], 2019). Colombia es una república presidencial. Según las estadísticas del DANE, el 80% de los colombianos son católicos y el 17% evangélicos, el 3% restante son budistas, hindúes, testigos de Jehová o agnósticos. Colombia es étnica y lingüísticamente diversa y tiene una rica herencia cultural que refleja las influencias de varias civilizaciones Amerindias, asentamientos europeos, trabajo forzado de esclavos africanos e inmigración desde Europa y el Gran Medio Oriente desde principios del siglo XX. Colombia tiene la segunda mayor biodiversidad del mundo y es uno de los 17 países mega-diversos en el mundo (Colombia.com, 2019; Oficina de Información Diplomática del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, 2017). Un conflicto de décadas entre las fuerzas gubernamentales, los paramilitares y los grupos insurgentes antigubernamentales fuertemente financiados por el tráfico de drogas, principalmente las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia – Ejército del Pueblo (FARC-EP), se intensificó durante la década de 1990. Después de cuatro años de negociaciones formales de paz, el gobierno colombiano firmó un acuerdo de paz final con las FARC-EP en noviembre de 2016, que posteriormente fue ratificado por el Congreso colombiano. El acuerdo llamó a los miembros de las FARC a desmovilizarse, desarmarse y reincorporarse a la sociedad y la política (The World Facebook, n.d.).

Según el Registro Nacional de Víctimas, la violencia contra las personas LGBT incluye homicidio, tortura, desplazamiento, amenazas, crímenes contra la libertad y la integridad sexual, actos terroristas, hostigamiento, secuestro y otros actos de violencia. El Registro Nacional de Víctimas reportó 109 muertes en 2017. De ellos, 44 eran hombres gay (40%), 36 eran mujeres transgénero (33%), 5 eran lesbianas, 3 eran hombres transgénero, uno era un hombre bisexual y 20 (18 %) eran LGBT pero no se especificaron en el informe. La edad promedio de los muertos fue de 37 años, con víctimas transgénero más jóvenes que las víctimas LGB. La mayoría de las muertes reportadas en 2017 (97 de 109) ocurrieron en áreas metropolitanas de los departamentos del Valle del Cauca (Cali), Tolima (Ibagué), Antioquia (Medellín), Atlántico (Barranquilla y Soledad), Bogotá, DC, Bolívar (Cartagena) y Norte de Santander (Cúcuta). De las 109 muertes, 12 ocurrieron en áreas rurales en los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca, Huila, Nariño, Tolima y Santander. La mayoría de las víctimas se dedicaban a trabajos mal remunerados y con alta exposición a la violencia, como conductores de vehículos, estilistas y camareras, y en la economía clandestina, como recicladores, vendedores ambulantes y trabajadores sexuales. Solo seis de las víctimas trabajaban en actividades técnicas o profesionales, y solo una de todos los mencionados, era estudiante universitario (Colombia Diversa y Caribe Afirmativo, 2018).

Los activistas y defensores LGBT también corren el riesgo de sufrir violencia. En 2017, 60 activistas informaron haber sido amenazados individual y colectivamente y seis activistas fueron asesinados. La mayoría de estos actos fueron llevados a cabo por bandas criminales y grupos paramilitares a través de volantes, llamadas telefónicas, redes sociales e intimidación directa (Colombia Diversa y Caribe Afirmativo, 2018).

Violencia contra personas LGBT perpetrada por los grupos armados

Históricamente, la población LGBT ha sido discriminada y ha sufrido violencia por parte de grupos armados. La violencia contra las personas LGBT es parte de las estrategias de control social y territorial de los grupos armados que imponen normas de comportamiento y actúan como administradores de justicia, sometiendo a las personas LGBT a una vigilancia social por parte de los grupos armados y la imposición de un orden moral único basado en la heterosexualidad como el único camino socialmente aprobado y aceptado por estos grupos incluyendo la estricta adhesión a los roles de género tradicionales. Las personas LGBT que violaran este código moral serían sancionadas o asesinadas por los grupos que operan fuera de la ley. Por lo tanto, las personas LGBT han sido objeto de exclusión social, humillación pública, violencia, prejuicios, exilio y acoso por parte de estos grupos. Se cree que muchos incidentes de violencia no son denunciados por las víctimas por el temor y desconfianza que éstas sienten hacia las autoridades gubernamentales (Colombia Diversa, 2017). Los grupos armados han obligado a las personas LGBT a hacerse la prueba del VIH, y aquéllos que son VIH positivos se han visto obligados a abandonar sus hogares (Colombia Diversa, 2017).

Violencia policial contra personas LGBT

La violencia policial se ha convertido en una forma de criminalización de facto de las personas LGBT más vulnerables y excluidas en Colombia; y las medidas coercitivas se aplican de manera injustificada y arbitraria. La mayoría de las víctimas LGBT de violencia policial son jóvenes, con bajos índices de empleo y educación.

Según el Sistema de Información sobre la Violencia contra las Personas LGBT en Colombia (2018) en 2017, se registraron 66 actos de violencia policial contra personas LGBT en 17 departamentos de Colombia, y el 26% de los casos fueron motivados por el prejuicio de los agentes de policía hacia la identidad de género y orientación sexual de las víctimas. El mayor número de casos ocurrió en Antioquia y Bogotá, seguido de Valle del Cauca, Quindío y Huila. Estos 66 actos de violencia policial afectaron a aproximadamente 75 personas LGBT. La mayoría eran mujeres transgénero, bisexuales y lesbianas con una edad promedio de 24 años y bajos niveles de educación. También trabajaban en empleos mal remunerados, como el trabajo sexual y limpieza doméstica. La violencia policial ocurrió en espacios públicos y en los hogares de las víctimas LGBT. La policía también ha apuntado a parejas del mismo sexo y grupos de personas LGBT. En 2017, el 12% de los 66 casos de violencia policial se registraron como actos de violencia o discriminación contra parejas del mismo sexo (Colombia Diversa, Caribe Afirmativo y Santamaría Fundación, 2018).

Los actos de violencia policial impiden que las personas LGBT participen plenamente en la vida cultural y política de su país. Por ejemplo, en Bogotá, ha habido casos de personas LGBT hostigadas por la policía mientras participaban en protestas políticas (Colombia Diversa, Caribe Afirmativo y Santamaría Fundación, 2018).

JUVENTUD EN LA ESCUELA

La Encuesta LGBT en el ámbito escolar, realizada en 2015 y 2016 en Colombia, mostró que los estudiantes LGBT colombianos reportaron sentirse inseguros en sus escuelas debido a su orientación sexual (67%) e inseguros sobre su expresión de género (55%). La mayoría de los jóvenes (76%) escuchó expresiones homofóbicas en los colegios durante el año escolar. Más de un tercio (36%) informó que evitó usar los baños del colegio; el 23% evitó asistir a clases de educación física; y el 15% de los estudiantes LGBT evitaron estar en el colegio después de clases debido al miedo. El 23% de los jóvenes evitaron ir a clases por temor al bullying, lo que afectó su rendimiento académico. Muchos estudiantes LGBT (84%) han sido víctimas de acoso verbal, acoso físico (43%) y acoso sexual (47%). Casi la mitad (44%) de los estudiantes LGBT reportaron haber sufrido robos o daños de sus objetos personales por parte de otros estudiantes y un tercio (34%) reportó haber sido víctimas de acoso cibernético. En lugar de proteger a los estudiantes LGBT, el 37% de los estudiantes informaron haber sido agredidos por un maestro debido a su orientación sexual o identidad de género. El 25% de los estudiantes fueron penalizados o conocían a otros estudiantes que fueron penalizados por algo relacionado con ser LGBT (Sentiido & Colombia Diversa, 2016).

SALUD DE LAS PERSONAS LGBT

Un estudio realizado por Pineda-Roa y Navarro-Segura (2019) sobre episodios estresantes en la vida de la población LGBT colombiana, informó que 2 de 3 participantes percibieron algún nivel de estrés debido a su orientación sexual. El estrés en las mujeres estaba relacionado a sus relaciones con los padres y otros familiares. Para los hombres, el estrés estaba asociado a problemas con la policía y con ser agredidos físicamente en un incidente o ataque. Los adultos jóvenes de entre 18 y 29 años experimentaron niveles más altos de eventos estresantes que los adultos mayores de 30 años.

La información y datos sobre el estrés y la salud de las personas LGBT son escasos. No conocemos datos nacionales sobre la salud de las personas LGBT, y no pudimos encontrar publicaciones de

investigación que brinden un buen estimado sobre la salud de la población LGBT. La revisión de la literatura a continuación resume lo que se sabe actualmente sobre la salud de las personas LGBT en Colombia.

Un estudio de Bogotá encontró que el factor estresante que más impactó a las personas LGBT fue el miedo a perder un trabajo debido a la discriminación. A pesar de encontrar que el 88% de las personas LGBT encuestadas reportaron buena salud, el 46% reportó preocupación y miedo, el 54% cansancio y agotamiento, el 49% reportó sentirse irritables, el 48% reportaron problemas de sueño y el 41% reportó dolores de cabeza y tensión muscular durante el período del año antes de la encuesta (Jiménez-Castaño, Cardona-Acevedo y Sánchez-Muñoz, 2017). Estos hallazgos sugieren disparidades con la población general colombiana. En comparación con las personas LGBT, la población general colombiana presenta menos problemas para dormir, 31% (Ruíz, Sepúlveda, Martínez, Muñoz, Mendoza, Centanaro, 2016); menor prevalencia de trastornos del estado de ánimo (15%, Ministerio de Protección Social y Fundación, 2005) y menor prevalencia de dolores de cabeza (3%-9%, Zapata, 2019).

Un estudio realizado en 2008 por la Alcaldía de Bogotá determinó que el sistema de salud no respondía a las necesidades de salud de las personas LGBT debido a la estigmatización. El estudio señaló que los pacientes LGBT que eran abiertos sobre su orientación sexual e identidad de género con sus proveedores de atención médica, tenían más probabilidades de ser discriminados en los servicios y la atención médica. El informe reveló falta de capacitación en atención médica, culturalmente sensible, para el personal que presta servicios a personas LGBT (Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Planeación, 2008).

VIH / SIDA

Colombia ocupa el segundo lugar entre los países latinoamericanos con mayor prevalencia del VIH, afectando a aproximadamente el 1% de la población adulta (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA, 2013). Un estudio realizado en 2011 en Bogotá expresó que la prevalencia de infección por VIH entre hombres que tienen sexo con hombres fue del 12%. Entre los participantes VIH positivos, solo el 40% fue consciente de su estado serológico. Las personas VIH positivas no conscientes de ello, tuvieron más probabilidades que otros participantes de reportar cobertura médica inadecuada, uso de sustancias y de involucrarse en relaciones sexuales a cambio de dinero, bienes o servicios (Zea, 2015).

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia indicó que había 150.116 casos reportados de VIH para 2016. La prevalencia de las tasas de infección por VIH mostró un aumento en los hombres gay / bisexuales del 12% de la población VIH positiva en el año 2010, al 17% en el 2016 y la proporción de mujeres transgénero pasó del 15% en el año 2012 al 21% en el año 2016 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018a).

El informe también señaló que el 14% de los hombres gay / bisexuales con VIH y el 31% de las mujeres transgénero con VIH no tenían seguro de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018a). Esto representa una disparidad con la población general colombiana, donde solo el 6% no tiene seguro de salud (Ministerio de Salud y Protección social, 2018b).

Alcohol y drogas

El estudio de Barreto, Sandoval y Cortés (2010) en Bogotá encontró que los hombres gay asignan más dinero al consumo de alcohol que todos los demás grupos, gastando un promedio de \$116.947 pesos colombianos (US \$ 62) por mes; seguidos por hombres bisexuales, personas transgénero, mujeres bisexuales y lesbianas. Los heterosexuales gastaron en promedio un 34% menos de dinero que los hombres homosexuales. Otro estudio con una muestra de 175 hombres gay entre las edades de 14 y 27 años en Bogotá, mostró que el 36% reportó el consumo de una o más drogas. El estudio también encontró una asociación entre la edad temprana y el mayor riesgo de consumo de drogas; y que los hombres gay / bisexuales que consumen alcohol, tienen tres veces más riesgo de usar una o más drogas (Pineda, 2015).

Suicidio

Al parecer, no se ha publicado ninguna investigación sobre suicidio en poblaciones LGBT colombianas (Pineda-Roa, 2019). El primer artículo, publicado en 2019 por Pineda-Roa, evaluó los factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes gay / bisexuales (14-17 años) y adultos jóvenes (18-27 años) en Bogotá. Ningún estudio ha examinado el suicidio en la población transgénero. Pineda-Roa descubrió que el 30% de los hombres reportaron ideas suicidas. Los factores asociados con la ideación suicida incluyeron edad, homofobia internalizada y antecedentes de abuso sexual (Pineda-Roa, 2019). A pesar de la alta prevalencia de ideación suicida, el Instituto Legal de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia reportó solo nueve casos de muerte por suicidio en personas LGBT en 2017. En el año 2018, este Instituto reportó 2.458 casos de suicidio en toda Colombia. De estos, el 0.5% (13) eran personas LGBT (10 hombres; 3 mujeres). Las dificultades para evaluar el suicidio LGBT en la evaluación post mortem están bien documentadas, lo que indica que la baja prevalencia de muertes LGBT registradas por suicidio es una gran subestimación de la verdadera prevalencia (Haas y Lane, 2015).

OBJETIVOS DE ESTE ESTUDIO

Colombia es un país de contradicciones cuando se trata de personas LGBT. Por un lado, hay avances importantes en la protección de los derechos civiles de las personas LGBT, pero por otro lado, sigue habiendo violencia grave contra la población LGBT, especialmente los hombres gay/ bisexuales y las mujeres transgénero. Adicionalmente, a pesar del progreso en el estado de las personas LGBT, en Colombia, así como en otros países, existen riesgos de retracción de los derechos alcanzados. Como dijo Mauricio Albarracín, un activista de derechos LGBT, “tenemos igualdad matrimonial y otros derechos, pero ahora necesitamos protegerlos porque el movimiento conservador es fuerte y está muy bien conectado con la presidencia” (Moloney, 2018).

Aunque conocemos los datos sobre la violencia que sufren las personas LGBT en Colombia, incluidas algunas estadísticas descritas anteriormente, no conocemos ninguna información sobre la exposición a factores estresantes distintos de la violencia, por ejemplo, discriminación y rechazo, o incluso, estadísticas básicas sobre la salud y Bienestar de las personas LGBT en Colombia. Parece que no hay datos nacionales sobre la salud de las personas LGBT, y no pudimos encontrar publicaciones de investigación que proporcionen un estimado sobre la salud de la población LGBT.

Con estos antecedentes en mente, nos preparamos para estudiar el estrés, la salud y el bienestar de las personas LGBT de Colombia. El estudio tuvo como objetivo proporcionar una imagen amplia sobre las personas LGBT en Colombia en estas áreas: (a) características demográficas, incluyendo el estado socioeconómico, las relaciones familiares, la religión, las regiones geográficas; (b) las experiencias de estrés, discriminación y violencia; (c) la salud y bienestar, incluyendo la angustia psicológica (por ejemplo, síntomas depresivos), el consumo de drogas, el consumo de alcohol, las tendencias suicidas; y (c) la conexión con la comunidad LGBT.

En este estudio, utilizamos la perspectiva de estrés minoritario para investigar a las personas LGBT colombianas (Institute of Medicine, 2011). La perspectiva del estrés minoritario refiere que el estigma y el prejuicio hacia las personas LGBT crean un ambiente social que los predispone a experimentar estrés relacionado con los prejuicios (Meyer, 2003). La perspectiva del estrés minoritario se refiere tanto a factores estresantes interpersonales como institucionales. Ejemplos de estresores interpersonales vivenciados por las personas LGBT, incluyen que un individuo utilice nombres despectivos al dirigirse a ellos y también ser agredidos o ser discriminados. Los ejemplos de estrés institucional incluyen políticas discriminatorias, leyes que no protegen a las personas LGBT y condiciones y actitudes sociales generales que resulten hostiles para las personas LGBT.

El estrés minoritario describe procesos de estrés específicos que se derivan de los prejuicios (homofobia y transfobia). Los procesos de estrés específicos incluyen eventos de la vida, tales como los eventos de prejuicio donde se llega a experimentar violencia y discriminación; así como también los factores estresantes que surgen de la internalización de las convenciones sociales, tales como los estereotipos(homofóbicos) o transfóbicos y la ideología anti-gay prevalentes.

Los crímenes por odio son un tipo de prejuicio particularmente doloroso porque infligen, no solo el dolor de la agresión en sí, sino también el dolor asociado con la desaprobación social del estigmatizado grupo social de la víctima. El dolor adicional se asocia con un mensaje simbólico a la víctima, de que él o ella y los que son como ellos están devaluados, degradados y deshumanizados en la sociedad. Dicha victimización afecta la salud mental de la víctima porque daña su sentido de justicia y orden (Frost, Lehavot y Meyer, 2013). No es sólo el dolor de la agresión, sino también el dolor reflejado a través del acto de desaprobación, burla y desprecio o indiferencia hacia toda la comunidad. Los eventos de prejuicio pueden ser perpetrados por un perpetrador, pero es el mensaje de odio de una comunidad más grande lo que hace que los crímenes por odio sean significativamente dolorosos.

Incluso los sucesos de “discriminación cotidiana” de baja magnitud pueden tener un gran impacto debido al mensaje simbólico de desaprobación social reflejado en tales sucesos. Tales experiencias no se califican como acontecimientos importantes de la vida porque son aparentemente menores desde cualquier medida objetiva. En términos de estrés, estos incidentes provocan pocos cambios objetivos y, por lo tanto, requieren una menor adaptación en comparación a la adaptación requerida en caso de eventos mayores (como por ejemplo encontrar un nuevo trabajo después de perder el que se tenía). No obstante, estas y otras instancias similares de discriminación cotidiana pueden ser perjudiciales incluso si no son eventos mayores debido al mensaje simbólico de rechazo que transmiten.

El estrés minoritario también describe procesos de estrés proximal. Estos son factores estresantes que actúan a través de la internalización, por parte de la persona LGBT, de actitudes sociales anti-LGBT (es decir, homofóbicas y transfóbicas). Por ejemplo, las personas LGBT, como todas las personas en la sociedad, son socializados para aprender puntos de vista negativos de las minorías sexuales y de género. A medida que las personas LGBT se identifican como tales, deben aprender a superar esa actitud homofóbica y transfóbica en un proceso que algunos llaman “salir del closet” donde ellos reparan las opiniones negativas sobre sí mismos; y desarrollan imágenes más afirmativas y positivas de lo que es ser LGBT. El estrés de las minorías describe aún más el papel del apoyo social y la disponibilidad de recursos comunitarios para ayudar a las personas LGBT a adquirir dicha autoestima positiva. Pero en la medida en que las personas LGBT retienen actitudes homofóbicas y transfóbicas, estas pueden dirigirse hacia sí mismas y tener un impacto negativo en su salud, por ejemplo, exacerbando el consumo de drogas y alcohol y perturbando el desarrollo de relaciones interpersonales positivas (Frost & Meyer, 2009)

La investigación sobre el estrés minoritario en personas transgénero ha demostrado cómo los estresores minoritarios afectan la salud tanto de las personas transgénero como de los individuos no conformes con el género (Testa, Habarth, Peta, Balsam y Bockting, 2015; Hendricks y Testa, 2012). Estos escritos sugieren que factores estresantes minoritarios similares son aplicables a las minorías de género así como se ha descrito para las minorías sexuales. Una fuente única de estrés se refiere a la no afirmación de género por parte de las personas transgénero o los individuos no conformes con el género, en las interacciones sociales formales e informales (Sevelius, 2013; Testa, Habarth, Peta, Balsam y Bockting, 2015). La afirmación de género se refiere al respeto y la afirmación de la identidad de género de un individuo, independientemente de las transgresiones percibidas de los roles y expectativas de género. La experiencia de que la sociedad y los individuos, tanto en las interacciones formales como en las informales, respetan y afirman la identidad de género, independientemente de las transgresiones percibidas de los roles y expectativas de género. Por ejemplo, una persona que fue designada como hombre al nacer pero que se identifica y se presenta como mujer, puede encontrar hostilidad debido a las expectativas sociales que ella adhiere a su sexo masculino tal como se le asignó al nacer. Tal persona puede experimentar estrés tanto de fuentes informales (familiares, amigos y extraños en las interacciones del día a día) y en transacciones formales, como no tener una tarjeta de identidad u otros documentos de identificación que muestren su género tal como lo identifica y como se presenta en vestimenta y manierismo.

MÉTODOS

MUESTRA

Utilizamos múltiples métodos de reclutamiento destinados a obtener una muestra de personas LGBT que residieran en Colombia y que fuera diversa en orientación sexual, género, identidad de género, residencia geográfica y estatus socioeconómico. El muestreo se realizó mediante la solicitud a través de las redes sociales (Instagram, Facebook) y las interacciones persona a persona en general (por ejemplo, el carnaval de Barranquilla) y en lugares específicos frecuentados por personas LGBT (por ejemplo, bares gay). El reclutamiento duró aproximadamente 5 meses entre el 17 de febrero de 2019 y el 10 de julio de 2019. Utilizamos un equipo de reclutadores y algunos influenciadores de Instagram que se comprometieron a publicitar en sus redes sociales la información de la encuesta y el objetivo del estudio. Todos los reclutamientos del estudio utilizaron variaciones de un anuncio que se muestra en la Figura 1, que incluye una breve solicitud para que las personas LGBT compartan sus experiencias en la encuesta y el código QR o enlace de URL a la encuesta auto-administrada de Qualtrics.

Los sitios de reclutamiento en persona incluyeron eventos importantes en ciudades colombianas como el desfile de la Guacherna LGBT, (que tiene lugar, la semana anterior al carnaval principal de Barranquilla), la Guacherna LGBT en Soledad; Carnaval de Santo Tomás; Coronación de los reyes LGBT del Carnaval en Soledad; Festival del Orgullo de Cartagena, la Besatón en Bogotá; IX Orgullo LGBTI de Bogotá y IX LGBTI Barranquilla y el Atlántico. Los reclutamientos en lugares LGBT incluyeron discotecas y bares en Barranquilla, Soledad y Cartagena y lugares donde frecuentan las personas LGBT, como barberías, peluquerías y restaurantes. También reclutamos en universidades (Universidad de la Costa y Universidad Simón Bolívar, Universidad del Norte, todas en Barranquilla), y organizaciones LGBT.

El reclutamiento en línea y en las redes sociales incluyó aplicaciones de redes sociales (por ejemplo, Facebook, Instagram, Twitter, Tinder y Grindr). Se hicieron campañas y obsequios invitando a personas LGBT a participar en el proyecto y completar la encuesta. También utilizamos personas influyentes LGBT con muchos seguidores en Colombia para difundir los anuncios de la encuesta y los códigos QR.

Para aumentar la visibilidad del estudio, el Dr. Meyer y la Dra. Flórez presentaron información sobre el estudio en puntos locales y nacionales, incluyendo la asociación nacional de psicología de Colombia en Bogotá, el Colegio Colombiano de Psicólogos, COLPSIC y la Universidad de la Costa en Barranquilla.

Los medios nacionales y locales cubrieron historias o menciones del estudio en periódicos, noticias de televisión nacionales y locales, portales web, blogs, estaciones de radio y emisoras radiales en línea.

Figura 1. Folleto de reclutamiento para el estudio LGBT de Colombia



Al seguir el enlace o usar el código QR, los encuestados fueron dirigidos a una pantalla para evaluar su elegibilidad para participar en el estudio. Los encuestados eran elegibles si se identificaban como lesbianas, gays, bisexuales y / o transgénero; residían en Colombia y tenían educación de más de 4to grado (para asegurarse de que podían comprender y completar los cuestionarios auto-administrados). A los encuestados que no salían elegibles se les agradeció por su participación después de completar la prueba de elegibilidad. Los encuestados elegibles continuaron con el cuestionario de la encuesta. Debido a que la encuesta era compleja, tomaba entre 20 y 40 minutos en completarse, los encuestados podían tomar un descanso y continuar respondiendo el cuestionario en cualquier momento durante un período de 48 horas después de iniciar la encuesta. Después de 48 horas, el enlace de la encuesta dejaría de estar disponible para la dirección IP que inició

la encuesta. Con el fin de protegerse contra múltiples ingresos por parte de los encuestados, solo se permitió una entrada por dirección IP.

Para el 10 de julio de 2019, cuando se cerró el sitio de la encuesta, 7.410 personas (6.129 cisgénero, 303 transgénero y 435 no binarios de género) respondieron al menos a algunas de las preguntas de elegibilidad. De ellos, 5,304 encuestados fueron elegibles y continuaron respondiendo el cuestionario de la encuesta. Los 437 encuestados elegibles tenían más del 90% de respuestas faltantes y fueron eliminados de la muestra, lo que resultó en una muestra final de 4,867 personas, incluidas 1,243 mujeres lesbianas / gay cisgénero y de género no binario; 895 mujeres bisexuales cisgénero y de género no binario; 2,163 hombres gay cisgénero e identificados como no binarios, 334 hombres bisexuales cisgénero y no binario; 232 personas transgénero y 307 personas con identificación de género no binaria.

El protocolo de estudio fue aprobado por la Junta de Revisión Institucional (IRB) de la UCLA en los Estados Unidos y el IRB de la Fundación Internacional Ser Feliz is Free en Colombia. Los encuestados recibieron una hoja de información. No se recopilaban formularios de consentimiento firmados porque la encuesta era anónima. Debido a que la encuesta era anónima, el IRB determinó que la recopilación de consentimientos firmados aumentaría innecesariamente el riesgo de pérdida de confidencialidad, ya que un formulario de consentimiento habría sido el único documento con información de identificación sobre los encuestados.

Algunos de los encuestados, cuando fueron reclutados en persona en un lugar, recibieron un regalo promocional (una manilla) en un esfuerzo por promover el estudio. Los incentivos no estaban relacionados con la participación real en el estudio.

CUESTIONARIO

El cuestionario fue traducido de su versión en inglés al español y luego traducido nuevamente al inglés. Las inconsistencias entre el original y la traducción en inglés fueron revisadas y evaluadas por los investigadores del estudio con la ayuda de un servicio de traductores, para constatar la precisión de la traducción. Los elementos y las fuentes del cuestionario se pueden encontrar en los Apéndices 3 y 4.

PREPARACIÓN DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Codificación de datos

Diversas variables (por ejemplo, preguntas de victimización, ver Tabla 5) fueron colapsadas de un ordinal (por ejemplo, nunca, una vez, 2 veces, 3 o más veces) a un patrón de respuesta dicotómico (nunca vs. alguna vez). Las categorías de baja respuesta (por ejemplo, religiones con menos adeptos) se consolidaron ocasionalmente en categorías individuales. Las respuestas de texto (por ejemplo, ubicación de residencia, edad de “salida del closet”) fueron consolidadas en un número menor de categorías, cada una codificada por un valor numérico. Los valores de respuesta imposibles (por ejemplo, edad inferior a cero o superior a 120) se convirtieron en faltantes. Los puntajes de las escalas, como la Kessler 6 y DUDIT, fueron generados de acuerdo con las pautas publicadas para estas escalas (véase abajo).

Imputación de datos

Debido a la naturaleza delicada de algunas preguntas, las cuales podían ser omitidas por los encuestados; y debido a la carga sobre los encuestados, al ser un cuestionario relativamente largo, se esperaba un alto número de valores faltantes. En presencia de datos faltantes, la estimación que usa solo casos completos, puede estar sesgada, a menos que los datos sean faltantes completamente al azar; de modo que la -falta de datos- no esté relacionada con ninguna variable observada o no observada. Una estrategia común empleada para la valoración sin sesgos, con datos faltantes, es la imputación múltiple; la cual crea múltiples conjuntos de datos en los que los datos faltantes se reemplazan con valores que son extraídos aleatoria e independientemente de una distribución de valores imputados. Esta distribución de valores imputados para cualquier variable individual, se genera mediante un modelo de imputación que utiliza variables que pueden ayudar a predecir los valores faltantes. Para la estimación con datos imputados multiplicados, el modelo se ajusta a cada conjunto de datos imputados, y los resultados se promedian de acuerdo con las reglas de Rubin (Rubin, 1987) para producir estimaciones imputadas múltiples. Se ha demostrado que las estimaciones derivadas de los datos de imputación múltiple son menos sesgadas que las estimadas con casos completos con hasta un 90% de falta. (Madley-Dowd et al., 2019).

En nuestra muestra, 437 encuestados tenían más del 90% de respuestas faltantes, y fueron eliminados de la muestra porque la imputación no se consideró apropiada por investigación en esta

área. Los encuestados a los que les faltaba el 90% o más, completaron las preguntas de filtro que determinaban su elegibilidad para participar en el estudio, pero al final nunca completaron toda la encuesta, ya sea por haber olvidado retomar la encuesta dentro del plazo permitido o, en efecto, por negarse a participar. Los datos faltantes se imputaron utilizando el método de ecuaciones encadenadas, donde un conjunto de variables se imputan individual y secuencialmente, permitiendo que las variables completadas sirvan como predictores de variables incompletas (van Buuren, 2007). Las variables continuas y ordinales fueron imputadas con coincidencia media predictiva; las variables binarias se imputaron con modelos de regresión logística y las variables nominales con modelos de regresión logística multinomial. Las variables completas que codifican el sexo al nacer, el nivel educativo y el empleo, se agregaron como predictores de los modelos de imputación para todas las variables. Las puntuaciones de escala fueron directamente imputadas con elementos de escala individuales relevantes que fueron incluidos en el modelo de imputación.

Los valores faltantes para las variables que solo se solicitaron a ciertas subpoblaciones (por ejemplo, solo a encuestados transgénero) fueron imputados usando modelos limitados a esas subpoblaciones. Imputamos valores faltantes en 50 series de datos modelados.

Dos variables, “género de la pareja” y “religión” no pudieron imputarse adecuadamente debido a las bajas frecuencias observadas en algunas de las categorías de respuesta poco comunes (por ejemplo, religión musulmana). Para estas variables, se ha reportado estimaciones basadas en un conjunto único de datos imputados.

Acrónimos de orientación sexual e identidad de género y cómo se usaron en el análisis.

LGBT: personas que se identifican como lesbianas, gays, bisexuales y transgénero.

Transgénero: personas que se identifican como transgénero o cuya identidad de género actual difiere de su sexo asignado al nacer, independientemente de sus orientaciones sexuales.

Cisgénero: personas cuya identidad de género actual es la misma que su sexo asignado al nacer.

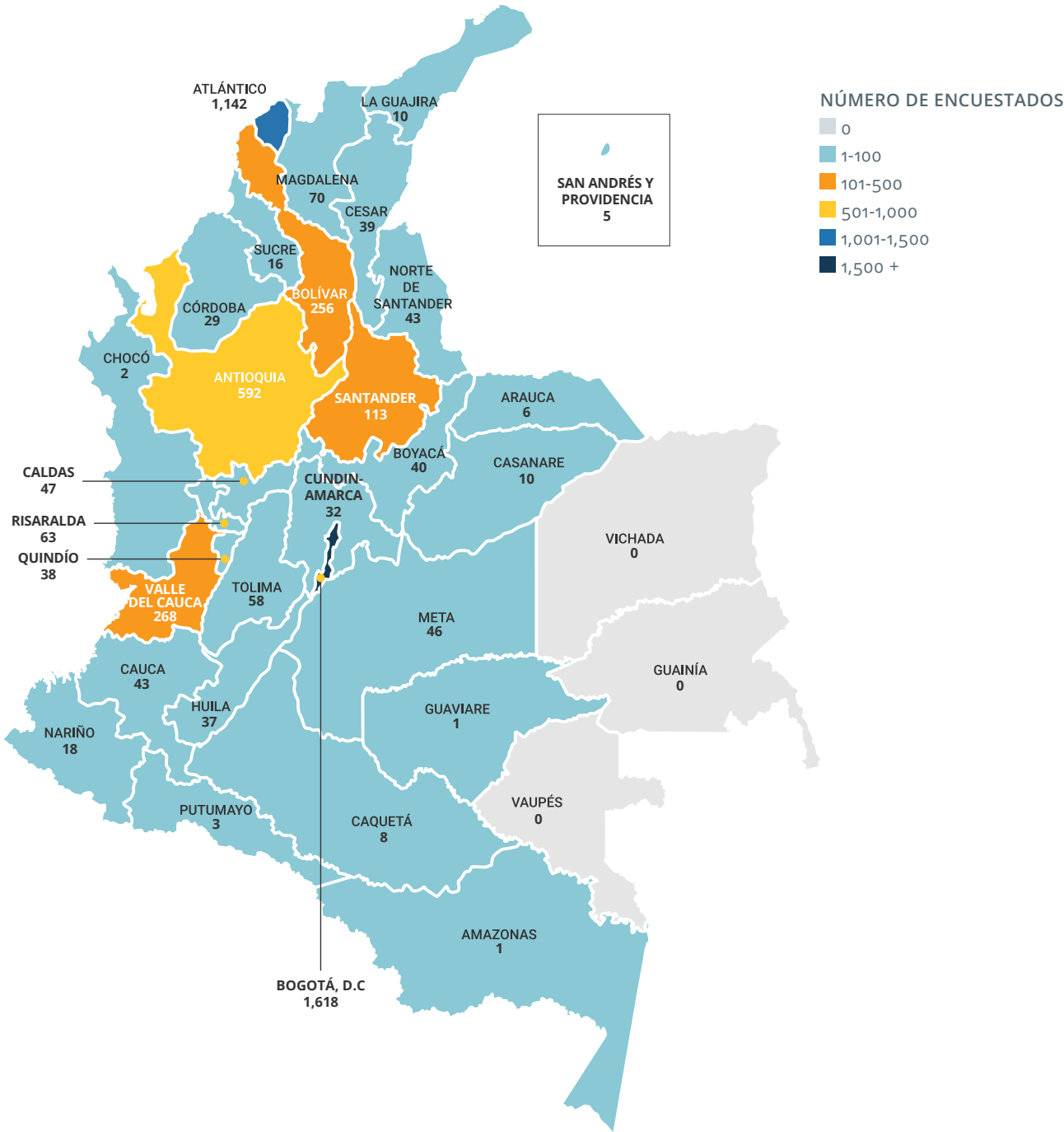
Reportamos resultados sobre personas LGBT juntas como un grupo, pero también reportamos por separado resultados de hombres gay y bisexuales cisgénero y no binarios, mujeres cisgénero lesbianas y bisexuales, así como hombres y mujeres transgénero.

HALLAZGOS

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE MUJERES LESBIANAS Y BISEXUALES, HOMBRES GAY Y BISEXUALES; Y PERSONAS TRANSGÉNERO ENCUESTADAS EN COLOMBIA.

Distribución geográfica de los encuestados.

Figura 2. Distribución de los participantes en toda Colombia.



Características demográficas de los encuestados

Encuestados LGBT

La mayoría de la muestra (76%) tenía entre 18 y 29 años, aproximadamente el 20% tenía entre 30 y 50 años, y el 5% de la muestra tenía 50 años o más. Entre las mujeres, una mayor proporción de mujeres bisexuales (87%) eran más jóvenes que sus contrapartes lesbianas (66%), y entre los hombres, una mayor proporción de hombres bisexuales (83%) eran más jóvenes que los hombres gay (77%) (Tabla 1). Una ligera mayoría (54%) de los encuestados se les asignó sexo masculino al nacer. El 44% la muestra tenía nivel de educación universitaria. Las mujeres lesbianas no diferían significativamente de las mujeres bisexuales en tener una educación universitaria. Sin embargo, más encuestadas lesbianas (10%) tenían mayores niveles de educación superior, que las mujeres bisexuales (7%). No hubo diferencia significativa en tener educación de nivel universitario o superior entre los encuestados hombres y mujeres, o entre los encuestados gay / bisexuales hombres. Más de una cuarta parte de las personas LGBT (27%) estaban desempleadas con una proporción relativamente mayor de participantes lesbianas (29%) que los bisexuales (23%) desempleados. El desempleo no fue significativamente diferente entre los hombres gay / bisexuales y las mujeres LGBT en general.

En términos de estado civil, la mayoría de las personas LGBT (78%) informaron ser solteras. Sin embargo, las diferencias grupales mostraron que más mujeres bisexuales (79%) eran solteras comparado con las mujeres lesbianas (67%), mientras que la proporción de hombres gay solteros (83%) no era significativamente diferente de los hombres bisexuales (83%). En general, una gran minoría (44%) de los encuestados LGBT tenía pareja y no había diferencias entre mujeres lesbianas y bisexuales; y entre hombres gay y bisexuales, pero menos hombres (34% gays; 33% hombres bisexuales) tenían pareja, comparado con las mujeres (60% lesbianas; 50% mujeres bisexuales). Una mayor proporción de mujeres lesbianas (95.1%) tenía una pareja femenina, mientras que las mujeres bisexuales con pareja era un (66.6%); por otro lado, una mayor proporción de hombres gay (98.6%) tenía una pareja masculina comparado con los hombres bisexuales (78.5%).

Solo una pequeña proporción de la muestra (5%) tenía hijos. Las mujeres lesbianas (8.4%) no diferían significativamente de las mujeres bisexuales (6%), pero menos hombres gay (1%) tenían hijos comparado con los hombres bisexuales (7%).

La mayor proporción de la muestra (37%) tenía un estatus socioeconómico de nivel 3 en el rango de 1 a 6 según la clasificación de estratos sociales colombianos¹; El 26% de los encuestados tenían un nivel socioeconómico de estrato 2 y solo el 2% informó tener el nivel socioeconómico más alto (estrato 6). Las mujeres lesbianas y bisexuales, así como los hombres gay y bisexuales, no difirieron significativamente en la clase social. La diferencia entre hombres y mujeres tampoco fue significativa.

¹El sistema de estratificación socioeconómica en Colombia que clasifica a las poblaciones urbanas en diferentes estratos de acuerdo con las características económicas. Los estratos van del 1 al 6, siendo 1 como el área de ingresos más bajos y 6 como el más alto. El propósito del sistema es principalmente otorgar subsidios a los residentes más pobres, ya que aquellos con mayor capacidad económica (estratos 5 y 6) pagan más por los servicios públicos (por ejemplo, agua, alcantarillado), compensando el costo para aquellos en los estratos 1, 2, y 3. El sistema ha establecido una división social bien conocida a menudo asociada con el estigma.

En lo que refiere a ingresos personales, el 44% de la muestra reportó un ingreso personal inferior a COL \$ 781,242 (alrededor de US \$ 260), el salario mínimo legal mensual en 2017 en Colombia. Menos mujeres lesbianas (38%) que mujeres bisexuales (56%) tenían un ingreso personal inferior a COL \$ 781,242. Del mismo modo, una proporción menor de hombres gay (41%) que hombres bisexuales (52%) cayeron en el segmento de ingresos más bajo. La diferencia entre hombres y mujeres no fue significativa.

En términos de religión, la mayor proporción (49%) de la muestra reportó no tener una religión formal, siendo ateos, agnósticos, espirituales o no religiosos, seguido por el 41% que dijo que eran católicos. Entre las mujeres, una mayor proporción de mujeres bisexuales comparado con mujeres lesbianas no tenían religión formal (57% v. 45%). No hubo diferencia en la afiliación religiosa entre hombres gay y bisexuales. Más mujeres lesbianas que mujeres bisexuales eran católicas (46% v. 35%). No hubo diferencia en ser católico entre hombres gay y bisexuales y no hubo diferencia entre mujeres y hombres.

Personas transgénero encuestadas.

Significativamente más encuestados transgénero (20%) eran mayores de 50 años, comparado con los encuestados LGB. De los encuestados transgénero, 66% fueron asignados hombres al nacer.

En términos de educación, una proporción menor de encuestados transgénero (25%) tenía una educación universitaria en comparación con los encuestados LGB; y una proporción mayor de encuestados transgénero (44%), estaban desempleados en comparación con los encuestados LGB.

En lo que refiere al estado civil, la mayoría de los encuestados transgénero (79%) eran solteros. El 38% de los encuestados transgénero tenían pareja; el 55% tenía pareja masculina y el 38% tenía pareja femenina. Entre los encuestados transgénero, el 5% tenía hijos. Significativamente más encuestados transgénero (25%) estaban en el estado económico más bajo (nivel 1), en comparación con las mujeres lesbianas (8%), mujeres bisexuales (9%), hombres gay (13%) y hombres bisexuales (13%) y el 50% de los encuestados transgénero reportaron un ingreso personal menor al del salario mínimo legal vigente COL \$ 781,242 (alrededor de US \$ 260).

En términos de religión, el 43% de los encuestados transgénero informaron que eran ateos, agnósticos, espirituales o no religiosos, lo que no difería significativamente de los encuestados LGB.

Tabla 1. Características demográficas de los participantes LGBT en la encuesta de Colombia 2019 (N = 4,867) sobre las experiencias de las personas LGBT, proporciones e intervalos de confianza

VARIABLE	MUESTRA TOTAL (N = 4,867)	MUJERES (N= 2,138)		HOMBRES (N =2,497)		TRANSGÉNERO (N = 232)
		LESBIANA/GAY	BISEXUAL	GAY	BISEXUAL	
	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]
Edad						
18 - 29	75.6% [74.4, 76.8]	65.7% [63.1, 68.4]	86.8% [84.5, 89.0]	76.7% [74.9, 78.5]	83.2% [79.2, 87.3]	63.4% [57.1, 69.6]
30 - 49	19.3% [18.2, 20.4]	29.6% [27.0, 32.1]	10.9% [8.8, 12.9]	18.2% [16.5, 19.8]	12.6% [9.0, 16.1]	16.8% [12.0, 21.7]
50 años y mayores	5.1% [4.5, 5.8]	4.7% [3.5, 5.9]	2.4% [1.4, 3.3]	5.1% [4.2, 6.0]	4.2% [2.0, 6.4]	19.8% [14.7, 25.0]
Sexo asignado al nacer						
Mujer	45.5% [44.1, 46.9]	100% --	100% --	--	--	33.6% [27.5, 39.7]
Hombre	54.5% [53.1, 55.9]	--	--	100% --	100% --	66.4% [60.3, 72.5]
Educación						
5to grado	0.4% [0.2, 0.6]	0.1% [-0.1, 0.2]	0.1% [-0.1, 0.3]	0.4% [0.1, 0.6]	0.3% [-0.3, 0.9]	4.3% [1.7, 6.9]
Secundaria o Bachillerato	21.6% [20.5, 22.8]	17.3% [15.2, 19.4]	27.0% [24.1, 30.0]	20.3% [18.6, 22.0]	24.0% [19.4, 28.6]	33.2% [27.1, 39.3]
Colegio Técnico	24.3% [23.1, 25.6]	25.3% [22.8, 27.7]	19.3% [16.7, 21.9]	25.1% [23.2, 26.9]	23.1% [18.5, 27.6]	34.1% [27.9, 40.2]
Universidad	44.3% [42.9, 45.7]	46.9% [44.1, 49.7]	46.7% [43.4, 50.0]	43.7% [41.6, 45.8]	45.2% [39.8, 50.6]	25.0% [19.4, 30.6]
Grado Universitario	9.3% [8.5, 10.1]	10.5% [8.8, 12.2]	6.8% [5.2, 8.5]	10.6% [9.3, 11.9]	7.5% [4.6, 10.3]	3.4% [1.1, 5.8]
Empleo						
Tiempo Completo	22.8% [21.6, 24.0]	25.7% [23.2, 28.1]	13.4% [11.2, 15.6]	26.2% [24.4, 28.1]	18.0% [13.8, 22.1]	18.5% [13.5, 23.6]
Tiempo Completo	7.2% [6.4, 7.9]	7.5% [6.0, 8.9]	6.6% [5.0, 8.2]	7.2% [6.1, 8.3]	8.1% [5.1, 11.0]	6.0% [2.9, 9.1]
Desempleado	27.3% [26.1, 28.6]	28.6% [26.1, 31.2]	22.6% [19.8, 25.3]	27.1% [25.2, 29.0]	25.4% [20.8, 30.1]	44.0% [37.5, 50.4]
Ama de casa	2.0% [1.6, 2.4]	2.6% [1.7, 3.5]	2.1% [1.2, 3.1]	1.6% [1.0, 2.1]	1.5% [0.2, 2.8]	3.9% [1.4, 6.4]
Estudiante	33.7% [32.3, 35.0]	26.9% [24.4, 29.3]	46.1% [42.9, 49.4]	32.0% [30.1, 34.0]	40.4% [35.1, 45.7]	27.6% [21.8, 33.4]
Jubilado	0.8% [0.5, 1.0]	0.8% [0.3, 1.3]	0.2% [-0.1, 0.5]	0.8% [0.4, 1.2]	1.2% [0.0, 2.4]	2.2% [0.3, 4.0]
Sin posibilidad de trabajar debido a una discapacidad	0.3% [0.2, 0.5]	0.2% [-0.0, 0.5]	0.4% [0.0, 0.9]	0.3% [0.1, 0.5]	0.6% [-0.2, 1.4]	0.4% [-0.4, 1.3]

VARIABLE	MUESTRA TOTAL (N = 4,867)	MUJERES (N= 2,138)		HOMBRES (N =2,497)		TRANSGÉNERO (N = 232)
		LESBIANA/GAY	BISEXUAL	GAY	BISEXUAL	
	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]
Estado Civil						
Soltero	78.1% [76.8, 79.5]	67.3% [64.6, 69.8]	79.0% [76.2, 81.5]	83.5% [81.7, 85.3]	83.8% [79.5, 87.4]	79.4% [73.8, 85.1]
Casado	2.4% [1.9, 2.9]	1.9% [1.3, 2.9]	2.0% [1.3, 3.2]	2.6% [1.8, 3.3]	3.3% [1.8, 5.9]	1.7% [-0.2, 3.6]
Unión libre	1.2% [0.8, 1.6]	1.7% [1.1, 2.6]	1.0% [0.5, 1.9]	0.5% [0.1, 0.8]	3.3% [1.8, 5.9]	2.0% [0.1, 3.9]
Divorciado/ Separado	0.1% [-0.1, 0.3]	23.7% [21.4, 26.1]	13.2% [11.1, 15.6]	0.2% [-0.1, 0.4]	6.3% [4.1, 9.5]	0.7% [-0.7, 2.0]
Viudo	14.1% [13.0, 15.3]	5.5% [4.3, 6.9]	4.8% [3.6, 6.4]	10.3% [8.8, 11.8]	3.3% [1.8, 5.9]	12.1% [7.4, 16.7]
Otro	4.0% [3.3, 4.6]	--	--	3.0% [2.2, 3.9]	--	4.1% [1.3, 6.9]
Tiene una pareja	43.7% [42.1, 45.3]	59.7% [56.6, 62.7]	49.7% [46.0, 53.3]	34.1% [31.8, 36.4]	33.4% [27.7, 39.1]	38.7% [31.9, 45.6]
Género de la Pareja						
Hombre	48.8% [46.4, 51.1]	4.1% [2.9, 5.8]	31.7% [27.0, 36.4]	98.6% [97.5, 99.3]	78.5% [69.6, 85.4]	55.8% [44.4, 67.1]
Mujer	50.5% [48.1, 52.8]	95.1% [93.2, 96.4]	66.6% [61.9, 71.4]	1.2% [0.6, 2.3]	20.6% [13.8, 29.4]	38.4% [27.3, 49.6]
Transgénero	0.8% [0.3, 1.2]	0.8% [0.4, 1.8]	1.7% [0.3, 3.0]	0.1% [0.0, 1.0]	0.9% [0.1, 6.5]	5.8% [0.7, 10.9]
Tiene hijos	4.7% [3.9, 5.5]	8.4% [6.5, 10.2]	6.5% [4.5, 8.4]	1.5% [0.9, 2.1]	6.7% [3.9, 9.6]	5.3% [2.2, 8.4]
Nivel Socioeconómico						
1	11.5% [10.4, 12.6]	8.2% [6.5, 9.9]	9.0% [6.9, 11.2]	12.8% [11.2, 14.3]	13.5% [9.5, 17.6]	24.6% [18.7, 30.4]
2	26.1% [24.7, 27.6]	24.5% [21.8, 27.3]	26.6% [23.4, 29.9]	26.3% [24.2, 28.4]	26.1% [20.9, 31.3]	31.3% [24.9, 37.6]
3	37.3% [35.7, 38.8]	40.6% [37.6, 43.6]	38.1% [34.5, 41.6]	35.8% [33.5, 38.2]	38.3% [32.5, 44.1]	27.9% [21.8, 34.1]
4	17.3% [16.0, 18.6]	19.4% [16.8, 22.0]	18.3% [15.4, 21.2]	16.9% [15.1, 18.6]	13.7% [9.3, 18.0]	10.7% [6.3, 15.1]
5	5.5% [4.8, 6.2]	4.9% [3.4, 6.3]	6.2% [4.4, 8.0]	5.7% [4.6, 6.8]	5.9% [3.1, 8.6]	3.9% [1.2, 6.6]
6	2.3% [1.9, 2.8]	2.4% [1.4, 3.4]	1.8% [0.8, 2.7]	2.6% [1.8, 3.3]	2.6% [0.8, 4.4]	1.7% [-0.2, 3.5]
Ingresos (personal)						
Inferior a \$781,242	44.4% [42.6, 46.2]	38.2% [34.9, 41.5]	56.5% [52.7, 60.3]	41.1% [38.6, 43.6]	51.6% [45.6, 57.6]	50.2% [43.2, 57.2]
Entre \$781,242 y \$999,999	22.2% [20.9, 23.6]	23.9% [21.2, 26.6]	19.3% [16.3, 22.2]	22.0% [20.0, 24.0]	21.3% [16.5, 26.0]	27.8% [21.5, 34.1]
Entre \$1,000,000 y \$3,999,999	27.6% [26.1, 29.2]	31.6% [28.6, 34.6]	20.3% [17.1, 23.5]	30.5% [28.2, 32.7]	20.9% [15.9, 25.8]	17.8% [12.4, 23.3]
Entre \$4,000,000 y \$6,999,999	3.8% [3.2, 4.4]	4.5% [3.3, 5.8]	2.3% [1.2, 3.4]	4.2% [3.3, 5.1]	4.1% [1.9, 6.4]	2.6% [0.4, 4.9]
Superior a \$7,000,000	1.9% [1.5, 2.4]	1.7% [0.9, 2.5]	1.6% [0.7, 2.5]	2.2% [1.6, 2.9]	2.1% [0.4, 3.8]	1.6% [-0.2, 3.3]

VARIABLE	MUESTRA TOTAL (N = 4,867)	MUJERES (N= 2,138)		HOMBRES (N =2,497)		TRANSGÉNERO (N = 232)
		LESBIANA/GAY	BISEXUAL	GAY	BISEXUAL	
	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]	% [95% CI]
Religiosidad						
Católico	41.1% [39.5, 42.8]	46.3% [43.5, 49.0]	34.9% [31.8, 38.0]	42.3% [40.0, 44.7]	37.7% [32.7, 43.1]	43.5% [37.2, 50.0]
Protestante/ Cristianos	2.3% [1.8, 2.8]	2.5% [1.8, 3.5]	1.6% [0.9, 2.6]	2.5% [1.7, 3.2]	3.0% [1.6, 5.5]	3.0% [1.4, 6.2]
Evangélico	3.4% [2.8, 4.0]	2.7% [2.0, 3.8]	3.0% [2.1,4.4]	3.4% [2.5, 4.3]	5.7% [3.6, 8.8]	4.3% [2.3, 7.9]
Testido de Jehová	0.3% [-0.4, 1.0]	0.2% [0.0, 0.6]	0.0% --	0.4% [-0.4, 1.3]	0.0% --	1.3% [0.4, 4.0]
Mormón	0.3% [0.1, 0.5]	0.1% [0.0, 0.6]	0.4% [0.2, 1.2]	0.3% [0.0, 0.6]	0.6% [0.1, 2.4]	0.0% --
Judío	0.2% [-0.3, 0.7]	0.2% [0.0, 0.6]	0.1% [0.0, 0.8]	0.1% [-0.3, 0.6]	0.6% [0.1, 2.4]	0.0% --
Musulmán	0.1% [-0.1, 0.4]	0.1% [0.0, 0.6]	0.0% --	0.1% [-0.1, 0.4]	0.6% [0.1, 2.4]	0.0% --
Budista	0.3% [0.1, 0.5]	0.0% --	0.0% --	0.5% [0.2, 0.9]	0.0% --	0.4% [0.1, 3.0]
Otros (Hare Krishna/ y todo lo demás)	2.9% [2.4, 3.5]	2.9% [2.1, 4.0]	2.9% [2.0, 4.2]	2.6% [1.8, 3.4]	2.4% [1.2, 4.7]	4.3% [2.3, 7.9]
Ateo /Agnóstico / Espiritual / Ninguno	49.0% [47.2, 50.8]	45.1% [42.4, 47.9]	57.1% [53.8, 60.3]	47.7% [45.2, 50.2]	49.4% [44.0, 54.8]	43.1% [36.8, 49.6]

*Nota: -- indica No Applicable

SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS EN MUJERES LESBIANAS Y BISEXUALES, HOMBRES GAYS Y BISEXUALES; Y PERSONAS TRANSGÉNERO ENCUESTADAS EN COLOMBIA.

Resultados de salud física de los encuestados LGB

Como se ve en la Tabla 2, una mayor proporción de mujeres lesbianas encuestadas (96%), en comparación con las mujeres bisexuales (91%), informaron que estaban en buena, muy buena o excelente salud, una medida subjetiva y generalizada sobre el estado de salud. No hubo diferencias entre hombres gay y bisexuales o entre los hombres y mujeres encuestados respecto al estado de salud general reportado.

En esta muestra relativamente joven, los trastornos del sueño (por ejemplo, insomnio, apnea del sueño) fueron el problema de salud más frecuentemente informado (15%). Más hombres gay y bisexuales (3%) que mujeres lesbianas (1%) y bisexuales (0,8%), habían sido diagnosticados con enfermedad hepática; y una mayor proporción de hombres gay (8%) y bisexuales (4%) reportaron haber sido diagnosticados con VIH / SIDA, en comparación con las mujeres lesbianas (0.2%) y bisexuales (0.4%). Del mismo modo, significativamente, más hombres gay (12%) y bisexuales (8%) que mujeres lesbianas (2%) y bisexuales (2%) habían sido diagnosticados con otro tipo de infección de transmisión sexual.

Resultados de salud física de las personas transgénero encuestadas.

De los encuestados transgénero, el 91% reportó una salud buena, muy buena o excelente, lo cual no fue significativamente diferente de los encuestados LGB. Al igual que sus homólogos LGB, muchos encuestados transgénero (17%) informaron tener desorden del sueño y no difirieron significativamente en otros resultados de salud, con excepción de la hipertensión, reportado por el 10%, posiblemente debido a su edad en general.

Tabla 2. Resultados en Salud Física

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES (N= 2,138)				HOMBRES (N = 2,497)				TRANSGÉNERO (N = 232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Salud General												
Buena / Muy Buena / Excelente	95.0%	[94.4, 95.7]	96.0%	[94.9, 97.1]	91.4%	[89.5, 93.3]	96.4%	[95.5, 97.2]	95.0%	[92.5, 97.5]	91.6%	[87.9, 95.2]
Regular o Mala	5.0%	[94.4, 95.7]	4.0%	[2.9, 5.1]	8.6%	[6.7, 10.5]	3.6%	[2.8, 4.5]	5.0%	[2.5, 7.5]	8.4%	[4.8, 12.1]
Resultados en Salud Física												
Hipertensión	6.0%	[5.3, 6.7]	5.3%	[4.0, 6.7]	3.6%	[2.3, 4.9]	6.5%	[5.4, 7.6]	8.6%	[5.5, 11.8]	10.2%	[6.2, 14.1]
Enfermedad Cardiovascular	4.5%	[3.9, 5.1]	4.1%	[2.9, 5.3]	5.8%	[4.2, 7.3]	4.0%	[3.1, 4.9]	4.7%	[2.3, 7.2]	6.3%	[3.1, 9.4]
Asma o EPOC	10.5%	[9.6, 11.5]	11.0%	[9.2, 12.8]	12.8%	[10.4, 15.1]	9.6%	[8.3, 11.0]	10.8%	[7.2, 14.5]	7.5%	[3.9, 11.0]
Cáncer	0.8%	[0.5, 1.1]	0.7%	[0.1, 1.2]	0.6%	[0.0, 1.2]	1.1%	[0.6, 1.6]	0.6%	[-0.4, 1.6]	0.5%	[-0.5, 1.5]
Diabetes	1.6%	[1.2, 2.0]	1.4%	[0.7, 2.2]	1.7%	[0.8, 2.7]	1.5%	[0.9, 2.0]	1.0%	[-0.3, 2.2]	3.2%	[0.9, 5.5]
Prediabetes	4.3%	[3.7, 4.9]	4.6%	[3.4, 5.8]	6.0%	[4.3, 7.6]	3.8%	[2.9, 4.7]	4.5%	[2.1, 6.9]	1.5%	[-0.2, 3.2]
Enfermedades Autoinmunes	1.2%	[0.8, 1.6]	1.5%	[0.8, 2.2]	1.3%	[0.5, 2.1]	1.0%	[0.5, 1.5]	0.9%	[-0.3, 2.0]	1.4%	[-0.2, 3.0]
Enfermedad Hepática	2.2%	[1.7, 2.7]	1.0%	[0.4, 1.7]	0.8%	[0.2, 1.5]	2.9%	[2.1, 3.6]	3.1%	[1.1, 5.2]	6.2%	[3.0, 9.3]
Enfermedad Renal	2.0%	[1.6, 2.5]	2.5%	[1.5, 3.4]	2.2%	[1.2, 3.2]	1.6%	[1.0, 2.2]	2.4%	[0.6, 4.2]	2.3%	[0.3, 4.3]
VIH / SIDA	4.2%	[3.6, 4.9]	0.2%	[-0.1, 0.5]	0.4%	[-0.0, 0.8]	8.4%	[7.2, 9.7]	4.4%	[1.9, 6.8]	1.6%	[-0.1, 3.3]
Otras ETS	7.3%	[6.6, 8.1]	1.8%	[1.0, 2.5]	2.5%	[1.5, 3.6]	12.5%	[11.1, 14.0]	7.7%	[4.6, 10.8]	6.8%	[3.5, 10.1]
Trastornos del Sueño	14.7%	[13.7, 15.8]	13.4%	[11.4, 15.4]	19.1%	[16.4, 21.8]	13.9%	[12.4, 15.5]	11.8%	[8.2, 15.5]	16.6%	[11.7, 21.5]

Resultados de salud mental de los encuestados LGB

La angustia psicológica se midió con la Escala de salud mental Kessler-6, que evalúa la angustia psicológica no específica (Kessler et al., 2003). Se les pidió a los encuestados que calificaran con qué frecuencia se sentían nerviosos, desesperados, impacientes o inquietos, tan deprimidos que nada podía alentarlos, que todo era un esfuerzo y no valía nada. Los encuestados recibieron cinco opciones de respuesta que iban desde -todo el tiempo- hasta -nunca-. Los valores de la escala total oscilan entre 0 y 24. De acuerdo con la investigación y las normas desarrolladas en la aplicación global de esta escala, una puntuación total de 13-24 indica una probable enfermedad mental grave, y 0-12 indica un alto probablemente sin enfermedad mental grave (Kessler et al., 2003). Una puntuación total de 5 y más, indica angustia psicológica moderada. Como se ve en la Tabla 3, el 81% de las mujeres bisexuales experimentaron una angustia psicológica moderada en comparación con el 73% de los hombres gay y el 68% de las mujeres lesbianas.

También evaluamos la ideación suicida e intentos de suicidio. Como muestra la Tabla 3, una gran proporción de personas LGB tuvo pensamientos sobre el suicidio y realmente había intentado suicidarse (definido como lastimarse deliberadamente con la intención de morir) al menos una vez en sus vidas; y no hubo una diferencia significativa en general entre hombres y mujeres. Una mayor proporción de mujeres lesbianas que de mujeres bisexuales tenían pensamientos de suicidio (49% vs 63%) pero no hubo diferencias significativas entre los hombres gay y los bisexuales. Más mujeres bisexuales (33%) que lesbianas (22%), habían intentado suicidarse; adicionalmente el 23% de los hombres gay, y el 22% de los hombres bisexuales también habían intentado suicidarse, pero la diferencia no fue significativa.

Resultados de salud mental de las personas transgénero encuestadas.

La puntuación de los encuestados transgénero en la escala K-6 fue de 9.68. En promedio, los participantes transgénero obtuvieron aproximadamente 1,73 puntos más que las mujeres lesbianas, 1,21 puntos más que los hombres gay, y 1,13 puntos más que los hombres bisexuales; las diferencias en todas estas comparaciones fueron significativas. En términos de tendencias suicidas, el 55% de los encuestados transgénero informaron haber pensado en el suicidio a lo largo de su vida, que no fue significativamente diferente de sus homólogos LGB. Uno de cada tres encuestados transgénero (31%) había intentado suicidarse.

Tabla 3. Resultados en Salud Mental Uso de sustancias entre los encuestados LGB

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES (N= 2,138)				HOMBRES (N = 2,497)				TRANSGÉNERO (N = 232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI
Angustia psicológica (rango 0-24)	8.69	5.62	7.95	5.54	10.04	5.66	8.47	5.45	8.56	5.70	9.68	6.24
Angustia psicológica moderada (≥5)	72.8%	[71.4, 74.2]	67.7%	[65.0, 70.5]	80.8%	[78.0, 83.6]	72.1%	[70.1, 74.2]	73.6%	[68.3, 78.8]	74.7%	[68.9, 80.5]
Tenía pensamientos suicidas	55.2%	[53.7, 56.7]	49.1%	[46.1, 52.0]	63.4%	[60.1, 66.8]	55.6%	[53.3, 57.8]	53.7%	[47.9, 59.6]	55.2%	[48.5, 61.9]
Había intentado suicidarse	24.5%	[23.1, 25.8]	21.5%	[19.1, 24.0]	32.5%	[29.2, 35.8]	22.6%	[20.6, 24.6]	21.5%	[16.6, 26.3]	30.9%	[24.6, 37.1]

Uso de sustancias entre los encuestados LGBT

El consumo de alcohol se evaluó con la Prueba para la identificación de los trastornos relacionados con el consumo de alcohol (AUDIT-C), que utiliza tres elementos para evaluar el comportamiento de consumo peligroso y los trastornos por consumo activo de alcohol (Bush et al., 1998). Primero se preguntó a los encuestados “¿con qué frecuencia toma una bebida que contiene alcohol?” Las opciones de respuesta incluyeron nunca, mensualmente o menos, 2-4 veces al mes, 2-3 veces a la semana y 4 o más veces a la semana. Luego se les preguntó “¿cuántas bebidas estándar que contienen alcohol consume usted en un día típico?” Las opciones de respuesta incluyeron ninguna, 1 o 2, 3 o 4, 5 o 6, 7 a 9 y 10 o más. Por último, se preguntó a los encuestados “¿con qué frecuencia tomaba seis o más bebidas en una ocasión?”, con opciones de respuesta: nunca, casi nunca en un mes, mensualmente, semanalmente y diariamente o casi a diario. Los umbrales de selección recomendados para identificar el trastorno por consumo de alcohol o el consumo arriesgado de alcohol con AUDIT-C son 4 o más para hombres y 3 o más para mujeres (Frank et al., 2008). Como se ve en la Tabla 4, las mujeres lesbianas encuestadas obtuvieron un puntaje de 4.53 en la escala, mientras que las mujeres bisexuales obtuvieron 4.42: estos puntajes son indicativos de consumo problemático de alcohol o consumo de riesgo. Entre los hombres, los hombres gay obtuvieron 4,47 y los hombres bisexuales obtuvieron 4,40, también indicativo de consumo problemático de alcohol o consumo de riesgo. No hubo diferencias significativas en los puntajes entre mujeres lesbianas y bisexuales, entre hombres gay y bisexuales, o entre hombres y mujeres.

El uso de drogas se evaluó mediante la Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Drogas (DUDIT), que es una escala de 11 ítems utilizada para identificar individuos con problemas relacionados con las drogas (Berman et al., 2003). Los ítems de la escala incluyen, “¿ha sido usted o alguien más lastimado (mental o físicamente) porque usó drogas?” Y “¿Con qué frecuencia usa drogas diferentes del alcohol?” El umbral recomendado para los hombres es un puntaje de 6, lo que indica una probabilidad de problemas relacionados con las drogas (es decir, abuso de sustancias, uso nocivo, dependencia); El umbral para las mujeres es un puntaje de 2 o más. Un puntaje de 25 o superior para hombres y mujeres es indicativo de dependencia de una o más drogas (Berman et al., 2003). Las mujeres bisexuales en la muestra obtuvieron puntuaciones más altas que las mujeres lesbianas (2.09 v. 1.52) y la diferencia en las puntuaciones fue significativa. De acuerdo al umbral sugerido de 2, las mujeres bisexuales en la muestra pueden ser identificadas como individuos que tienen problemas relacionados con las drogas. Se encontró lo contrario entre los hombres: los hombres gay obtuvieron puntuaciones más altas que los hombres bisexuales (2.24 v. 2.05), pero la diferencia no fue significativa, y estos puntajes no son indicativos de problemas relacionados con las drogas.

Uso de sustancias entre las personas transgénero encuestadas

Los encuestados transgénero obtuvieron el puntaje más bajo (4.07) en trastornos por alcoholismo y consumo riesgoso de alcohol, en comparación con sus homólogos LGB. Usando el umbral establecido de 4 para hombres cisgénero y 3 para mujeres cisgénero, la puntuación transgénero de 4.07 indica el consumo problemático de alcohol o consumo de riesgo entre hombres y mujeres transgénero en la muestra.

Los encuestados transgénero obtuvieron el puntaje más alto (2,90) por consumo de drogas en comparación con los encuestados LGB, el cual fue significativamente más alto que los hombres bisexuales (2,05), los hombres gay (2,24), las mujeres bisexuales (2,09) y las mujeres lesbianas (1,52). De acuerdo con la puntuación límite sugerida, un puntaje de 2.90 indica un probable problema relacionado con las drogas en comparación con las mujeres cisgénero, pero no comparado con los hombres cisgénero.

Tabla 4. Abuso de Sustancias

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES (N= 2,138)				HOMBRES (N = 2,497)				TRANSGÉNERO (N = 232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	MEAN	SD	MEAN	SD	MEAN	SD	MEAN	SD	MEAN	SD	MEAN	SD
Consumo de Alcohol (Rango: 0-12)	4.45	2.71	4.53	2.62	4.42	2.70	4.47	2.70	4.40	2.69	4.07	3.26
Consumo de Drogas (Range: 0-44)	2.05	4.53	1.52	3.99	2.09	4.09	2.24	4.75	2.05	4.28	2.90	6.41

FACTORES ESTRESANTES MINORITARIOS DE MUJERES LESBIANAS Y BISEXUALES, HOMBRES GAYS Y BISEXUALES; Y PERSONAS TRANSGÉNERO ENCUESTADAS EN COLOMBIA.

Experiencias de victimización entre los encuestados LGB

La tabla 5 muestra que casi todos los hombres gay (71%), hombres bisexuales (65%), mujeres lesbianas (60%) y mujeres bisexuales (61%) experimentaron agresión verbal a lo largo de sus vidas. El 25% de los hombres gay, el 23% de los hombres bisexuales, el 21% de las mujeres lesbianas y el 17% de las mujeres bisexuales habían sido golpeados o agredidos físicamente; y el 20% de todos los hombres y mujeres LGB habían sido agredidos sexualmente.

Aunque el nivel de exposición a la victimización fue muy alto entre todas las personas LGB, una mayor proporción de hombres que de mujeres experimentaron la victimización. Más hombres gay (33%) y hombres bisexuales (31%) experimentaron el robo, el vandalismo o el daño intencional de sus propiedades; a diferencia de las mujeres lesbianas (22%) y las mujeres bisexuales (17%; la diferencia entre hombres y mujeres bisexuales no es significativa estadísticamente). Adicionalmente, más hombres gay (31%) y hombres bisexuales (29%) fueron víctimas de intentos de ataque de lo que lo fueron las mujeres lesbianas / (20%) y bisexuales (23%; una vez más, la diferencia entre hombres y mujeres bisexuales no es significativa estadísticamente). Una mayor proporción de hombres gay (40%) y bisexuales (43%) reportaron haber sido amenazados con violencia en comparación con lesbianas (27%) y mujeres bisexuales (29%); y una mayor proporción de hombres gay (29%) y bisexuales (30%) reportaron haber experimentado que se les haya arrojado un objeto, en contraste con un 20% de mujeres lesbianas y un 21% de mujeres bisexuales.

También observamos si las experiencias de victimización fueron perpetradas por grupos armados (por ejemplo, guerrillas, paramilitares) por fuera de la ley (Tabla 6). Entre los encuestados LGBT, entre el 3% y 8% sufrieron victimización por parte de grupos armados (es decir, guerrilleros y paramilitares), sin diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres LGB.

Experiencias de victimización entre las personas Transgénero encuestadas.

La Tabla 5 también muestra la victimización entre los encuestados transgénero. Al igual que con los encuestados LGB, casi todos (76%) han sufrido agresión verbal a lo largo de su vida, el 36% de los encuestados transgénero informaron haber sido golpeadas o atacadas físicamente en su vida, y el 27% habían sido agredidas sexualmente. Más encuestados transgénero (47%) que lesbianas (27%) y mujeres bisexuales (29%) fueron amenazadas con violencia; Al 40% de los encuestados transgénero se les arrojó un objeto en comparación con el 20% de las lesbianas y el 21% de las mujeres bisexuales. Las diferencias en la exposición a la victimización entre los encuestados transgénero y los hombres gay y bisexuales no fueron estadísticamente significativas.

En términos de violencia por parte de grupos armados, una mayor proporción de encuestados transgénero reportó haber sufrido victimización y que esta había sido perpetrada por miembros de grupos armados (Tabla 6). Por ejemplo, el 22% de los encuestados transgénero que fueron golpeados o atacados físicamente informaron que esto fue perpetrado por miembros de grupos armados y para

el 15% de los encuestados transgénero que fueron agredidos sexualmente; el ataque fue perpetrado por miembros de grupos armados.

Tabla 5. Experiencias de Victimización

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES CISGÉNERO (N = 2,138)				HOMBRES CISGÉNERO (N = 2,497)				TRANSGÉNERO (N = 232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	EVER		EVER		EVER		EVER		EVER			
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Alguien le agredió verbalmente	66.6%	[65.0, 68.2]	60.5%	[57.5, 63.6]	61.4%	[57.9, 64.9]	71.5%	[69.3, 73.7]	65.1%	[59.5, 70.8]	75.7%	[69.7, 81.7]
Alguien le amenazó con violencia	35.0%	[33.4, 36.6]	27.0%	[24.3, 29.7]	28.9%	[25.6, 32.2]	39.6%	[37.1, 42.1]	43.3%	[37.5, 49.2]	47.3%	[40.4, 54.2]
Propiedad robada,vandalizada o dañada intencionalmente	27.9%	[26.3, 29.4]	21.6%	[19.0, 24.2]	23.1%	[20.1, 26.1]	32.7%	[30.4, 35.1]	31.3%	[25.7, 36.9]	29.4%	[23.2, 35.6]
Alguien intentó atacarle, robar o dañar su propiedad, pero no tuvo éxito.	26.8%	[25.3, 28.3]	20.4%	[18.0, 22.9]	22.7%	[19.6, 25.7]	31.5%	[29.2, 33.8]	29.2%	[23.7, 34.7]	29.0%	[22.6, 35.3]
Alguien le arrojó un objeto	26.0%	[24.6, 27.5]	19.7%	[17.3, 22.1]	21.1%	[18.2, 24.0]	29.6%	[27.3, 31.9]	29.7%	[24.3, 35.2]	40.5%	[33.8, 47.2]
Golpeado o atacado físicamente	22.8%	[21.3, 24.2]	21.0%	[18.6, 23.5]	17.1%	[14.3, 19.8]	24.6%	[22.5, 26.7]	23.5%	[18.3, 28.8]	36.1%	[29.5, 42.6]
Agredido Sexualmente	20.5%	[19.2, 21.9]	20.6%	[18.0, 23.1]	22.0%	[19.1, 24.9]	19.3%	[17.4, 21.2]	20.2%	[15.2, 25.1]	27.0%	[21.0, 32.9]

Tabla 6. Victimización por parte de grupos armados entre aquellos que informaron haber experimentado victimización en alguna ocasión

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA		MUJERES CISGÉNERO				HOMBRES CISGÉNERO				TRANSGÉNERO	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Alguien le agredió verbalmente	3.2%	[2.5, 4.0]	2.5%	[1.3, 3.7]	1.4%	[0.2, 2.6]	3.0%	[1.9, 4.1]	3.3%	[0.6, 6.0]	13.7%	[8.4, 18.9]
Alguien le amenazó con violencia	5.0%	[3.8, 6.2]	4.0%	[1.6, 6.3]	3.7%	[1.1, 6.2]	4.8%	[3.2, 6.4]	5.1%	[1.0, 9.3]	12.3%	[5.9, 18.8]
Propiedad robada, vandalizada o dañada intencionalmente	8.5%	[6.6, 10.4]	9.8%	[5.8, 13.8]	6.0%	[2.1, 9.8]	8.5%	[5.9, 11.0]	4.9%	[-0.1, 10.0]	17.3%	[7.6, 26.9]
Alguien intentó atacarle, robar o dañar su propiedad, pero no tuvo éxito.	7.7%	[6.1, 9.4]	5.9%	[2.7, 9.1]	6.9%	[3.0, 10.7]	8.0%	[5.7, 10.2]	6.0%	[0.4, 11.7]	17.3%	[7.6, 26.9]
Alguien le arrojó un objeto	3.5%	[2.3, 4.7]	1.6%	[-0.3, 3.4]	2.0%	[-0.2, 4.3]	3.3%	[1.8, 4.9]	3.8%	[-0.5, 8.1]	12.3%	[5.3, 19.2]
Golpeado o atacado físicamente	7.6%	[5.5, 9.7]	3.8%	[1.2, 6.4]	3.8%	[0.0, 7.6]	8.2%	[5.1, 11.3]	8.3%	[0.8, 15.8]	21.8%	[12.4, 31.2]
Agredido Sexualmente	4.6%	[3.0, 6.1]	2.9%	[0.6, 5.1]	1.5%	[-0.6, 3.6]	5.8%	[3.1, 8.5]	2.6%	[-2.3, 7.5]	15.2%	[5.8, 24.7]

Eventos estresantes de la vida entre los encuestados LGB

Los episodios estresantes de la vida fueron muy frecuentes entre los encuestados LGBT (Tabla 7). Una cuarta parte de los encuestados LGBT dijeron que fueron despedidas o que se les había negado un trabajo a lo largo de su vida y el 75% informó que fueron víctimas de bullying al menos una vez antes de los 18 años. Hay algunas diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres LGB: 27% de los hombres gay fueron despedidos o se les negó un trabajo en comparación con el 20% de los hombres bisexuales. Y aunque la mayoría de los encuestados LGBT experimentaron bullying antes de los 18 años, una proporción aún mayor de hombres gay (84%) y bisexuales (81%) fueron víctimas de bullying antes de los 18 años; en comparación con las mujeres lesbianas (62%) y bisexuales (68%).

Eventos estresantes de la vida entre los encuestados Transgénero

Más encuestados transgénero que encuestados LGB experimentaron ser despedidos de un trabajo o les negaron un trabajo (40%); también se le negó un ascenso o recibieron una evaluación negativa en el trabajo (30%). Y aproximadamente el doble de encuestados transgénero (17%) y hombres y mujeres LGB (6 - 8%) han sido detenidos por un propietario o agencia de bienes raíces que les impidieron hacer mudanza o comprar una casa o apartamento. Casi todas las personas transgénero encuestadas (85%) fueron víctimas del bullying antes de los 18 años, y esto no difirió estadísticamente de las experiencias de hombres gay (84%) y bisexuales (81%).

Tabla 7. Episodios Estresantes en la vida

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES (N= 2,138)				HOMBRES (N =2,497)				TRANSGÉNERO (N = 232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Desde la edad de 18 años, fue despedido o se le negó un trabajo	25.8%	[24.3, 27.2]	25.9%	[23.2, 28.5]	21.2%	[18.1, 24.2]	27.0%	[24.8, 29.1]	19.7%	[14.8, 24.7]	40.1%	[33.4, 46.8]
Desde la edad de 18 años, le fue negado un ascenso o recibió una evaluación negativa	19.0%	[17.7, 20.3]	18.0%	[15.6, 20.3]	16.7%	[14.0, 19.4]	19.9%	[18.0, 21.8]	15.5%	[11.1, 20.0]	29.8%	[23.7, 36.0]
Desde la edad de 18 años, , un arrendador o una agencia inmobiliaria le impidieron mudarse, o comprar una casa o apartamento	7.3%	[6.4, 8.2]	8.0%	[6.3, 9.7]	5.5%	[3.7, 7.3]	6.5%	[5.3, 7.7]	7.5%	[4.3, 10.8]	17.5%	[12.4, 22.6]
Fue víctima de bullying antes de los 18 años de edad	75.4%	[73.8, 76.9]	61.8%	[58.7, 64.8]	68.4%	[64.8, 71.9]	84.1%	[82.3, 86.0]	81.5%	[76.8, 86.3]	84.6%	[79.4, 89.8]

Experiencias cotidianas de discriminación de los encuestados LGB

Las experiencias discriminatorias cotidianas (también conocidas como microagresiones) son estresores de menor magnitud que los eventos vitales mayores (la magnitud de las experiencias de estrés se miden de acuerdo a cuánto cambio que requieren adaptación fueron causados por éstas). Al igual que con los principales eventos de la vida, las experiencias cotidianas de discriminación o microagresiones fueron una vivencia común para los encuestados LGBT (Tabla 8).

Entre los hombres no hubo diferencias en cómo los hombres gay y bisexuales experimentaron discriminación cotidiana. Sin embargo, hay diferencias por género. En comparación con las mujeres lesbianas, más hombres gay reportaron discriminación cotidiana, como por ejemplo: las personas les trataron como individuos sin inteligencia (52% v. 46%), las personas mostraron tenerles miedo (47% v. 40%), las personas actuaron como si ellos fueran deshonestos (41% v. 31%), las personas los llamaron por apodos ofensivos o los insultaron (73% v. 52%); y las personas los hostigaron o amenazaron (41% v. 31%). Al comparar hombres y mujeres bisexuales, no obstante, encontramos que las experiencias son similares; con la excepción de que el 68% de los hombres bisexuales fueron insultados o denominados con apodos ofensivos, en comparación con el 52% de las mujeres bisexuales.

Experiencias cotidianas de discriminación de los personas Transgénero encuestadas

Las personas transgénero encuestadas informaron más casos de discriminación (enumerados en la Tabla 8) que los hombres y mujeres LGB.

Tabla 8. Discriminación en el diario vivir

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES (N= 2,138)				HOMBRES (N =2,497)				TRANSGÉNERO (N = 232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Ud, fue tratado con menos cortesía que los demás.	70.2%	[68.6, 71.8]	66.8%	[63.9, 69.8]	69.6%	[66.2, 73.0]	71.5%	[69.3, 73.8]	67.0%	[61.2, 72.8]	82.8%	[77.4, 88.2]
Ud fue tratado con menos respeto que a otros.	65.1%	[63.5, 66.7]	62.3%	[59.3, 65.3]	62.6%	[59.0, 66.2]	66.3%	[64.1, 68.6]	64.1%	[58.0, 70.3]	79.5%	[73.8, 85.2]
Ud ha recibido peor servicio que otros en restaurantes o almacenes	48.5%	[46.8, 50.3]	48.8%	[45.6, 51.9]	47.6%	[44.0, 51.3]	48.1%	[45.6, 50.6]	42.9%	[37.0, 48.9]	63.1%	[56.1, 70.1]
Las personas han actuado pensando como si fueras menos inteligente.	50.9%	[49.2, 52.6]	46.3%	[43.2, 49.4]	52.1%	[48.4, 55.8]	52.1%	[49.6, 54.6]	47.0%	[40.8, 53.1]	64.8%	[58.1, 71.4]
Las personas han actuado como si tuvieran miedo de Ud.	44.6%	[43.0, 46.2]	40.1%	[37.1, 43.0]	41.1%	[37.5, 44.7]	47.3%	[44.9, 49.8]	43.9%	[38.0, 49.8]	58.3%	[51.4, 65.2]
Las personas han actuado como si pensarán que Ud es deshonesto.	38.8%	[37.1, 40.5]	31.5%	[28.7, 34.4]	36.6%	[32.9, 40.2]	41.5%	[39.0, 44.0]	40.7%	[34.8, 46.6]	57.6%	[50.6, 64.7]
Las personas han actuado como si fueran mejor que Ud.	72.8%	[71.3, 74.2]	69.6%	[66.8, 72.4]	76.0%	[72.7, 79.2]	73.2%	[71.0, 75.4]	69.2%	[63.8, 74.7]	78.0%	[72.2, 83.7]
Le han llamado con nombres ofensivos o lo han insultado-	63.7%	[62.1, 65.4]	52.1%	[49.0, 55.3]	51.8%	[48.2, 55.5]	72.8%	[70.6, 75.1]	67.8%	[62.1, 73.5]	80.6%	[74.9, 86.3]
Lo han amenazado o lo han acosado.	38.5%	[36.9, 40.0]	30.7%	[27.9, 33.5]	36.3%	[32.7, 39.8]	40.6%	[38.2, 43.0]	44.4%	[38.4, 50.4]	60.1%	[53.3, 66.8]

Interacción de los encuestados LGBT con la policía

Les preguntamos a los encuestados cómo habían sido sus interacciones con la policía en el año anterior a la encuesta. En general, el 20% reportó que la policía o los funcionarios estatales habían sido abusivos verbalmente y el 11% reportaron abuso físico (Tabla 9).

Más encuestados transgéneros (29%) fueron verbalmente abusados por la policía en comparación de las mujeres lesbianas (17%) y bisexuales (16%). Y una proporción significativamente mayor de encuestados transgénero (24%) ha sido maltratada físicamente por la policía en comparación con hombres gay (12%) y bisexuales (12%); y mujeres lesbianas (9%) y bisexuales (7%).

Tabla 9. Interacción con la Policía

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES (N= 2,138)				HOMBRES (N = 2,497)				TRANSGÉNERO (N = 232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Fue verbalmente agredido por la policía u oficiales del estado en el ultimo año	20.1%	[18.8, 21.4]	17.1%	[14.7, 19.4]	16.3%	[13.6, 19.0]	22.4%	[20.4, 24.4]	19.9%	[15.2, 24.7]	29.5%	[23.2, 35.8]
Fue físicamente agredido por la policía u oficiales del estado en el ultimo año	11.20%	[10.1, 12.2]	9.4%	[7.6, 11.1]	6.8%	[4.9, 8.7]	12.4%	[10.8, 14.1]	12.5%	[8.4, 16.7]	24.0%	[18.2, 29.8]

INTERNALIZACIÓN DE PROCESOS DE ESTRÉS MINORITARIO

Además de los procesos de estrés minoritario, como la victimización y la discriminación, las personas LGBT pueden experimentar una internalización de procesos del estrés minoritario. La internalización de procesos del estrés minoritario incluyen estresores que trabajan a través de la interiorización que hacen las personas del estigma y los prejuicios sociales, por ejemplo, además de experimentar estresores relacionados con la violencia y la discriminación, las personas LGBT experimentan estrés al internalizar actitudes homofóbicas y transfóbicas y luego dirigir estas actitudes negativas hacia sí mismos (Meyer, 2003). En la Tabla 10, describimos los procesos de estrés minoritario proximal. Aunque los constructos son similares para las personas LGB y las transgénero, algunas de las medidas difieren entre las personas LGB y las transgénero debido a las diferencias en la calidad de la homofobia y la transfobia (por lo tanto, no proporcionamos resultados en la columna del total de la muestra como se indica en la Tabla 10).

Encuestados LGB

La **homofobia internalizada** es una escala que examina la medida en que un encuestado está de acuerdo con el estigma en contra de la homosexualidad como parte de su propio sistema de valores

(Herek et al., 2009). Esta escala incluye afirmaciones como “he tratado de dejar de sentirme atraído por personas que son del mismo sexo” y “desearía no ser LGB”. Las respuestas están codificadas en una escala Likert de 5 puntos que va desde 1, “totalmente en desacuerdo” a 5, “totalmente de acuerdo”. El resumen de la escala es una puntuación media de todos los ítems con valores más bajos que representan menor homofobia internalizada y valores más altos, que representan mayor homofobia internalizada. Como se puede ver en la Tabla 10, los hombres bisexuales (2.36) informaron el nivel más alto de homofobia internalizada, seguidos por las mujeres bisexuales (2.02), los hombres gay (1.93) y las mujeres lesbianas (1.89). La diferencia entre hombres gay y mujeres lesbianas no es estadísticamente significativa.

El estigma sentido, es una escala que evalúa las expectativas de rechazo y discriminación de los encuestados (Herek, 2008). Esta escala pide a los encuestados que respondan a afirmaciones tales como “la mayoría de los empleadores donde vivo, contratarán abiertamente a personas LGB si están calificados para el trabajo”; y “la mayoría de las personas donde vivo no querrían que alguien que sea abiertamente LGB cuide a sus hijos”. . “Las opciones de respuesta varían de 1, “totalmente en desacuerdo” a 5, “totalmente de acuerdo” en una escala Likert de 5 puntos. La puntuación de la escala representa la respuesta media en todos los ítems, los valores más bajos representan un estigma sentido bajo y los valores más altos representan un estigma sentido alto, que oscilan de 1 a 5. Como lo muestra la Tabla 10, las mujeres bisexuales reportaron el estigma sentido más alto (3.12), seguidas por los hombres bisexuales (3.10), mujeres lesbianas (3.03) y hombres gay (2.91). La diferencia entre mujeres y hombres bisexuales, y hombres gay y mujeres lesbianas, no es estadísticamente significativa.

Centralidad de identidad: Utilizamos una subescala de 5 ítems de la Escala de Identidad de Lesbianas, Gays y Bisexuales (LGBIS) para evaluar el grado en el cual las identidades sexuales de los encuestados eran centrales para su identidad general (Mohr y Kendra, 2011). La escala incluye elementos como “mi orientación sexual es una parte insignificante de quién soy” y “ser una persona LGB es un aspecto muy importante de mi vida”. Las respuestas se registraron en una escala Likert de 6 puntos que va desde 1, “totalmente en desacuerdo” a 6, “totalmente de acuerdo” y la escala fue creada como una puntuación media de todos los ítems. Los valores más bajos representan una centralidad más baja y los valores más altos representan una centralidad más alta de la identidad LGBT. Como lo muestra la Tabla 10, tanto los hombres (3.6) como las mujeres bisexuales (3.9) reportaron una menor centralidad de identidad sexual en comparación con las mujeres lesbianas (4.2) y los hombres gay (4.1).

Ocultamiento de identidad Para evaluar el nivel de ocultamiento de identidad entre hombres y mujeres LGB, se pidió a los encuestados que calificaran su nivel de -salida del closet- tanto con la familia, como con amigos heterosexuales, compañeros de trabajo y proveedores de servicios de salud. Reportamos segmentos de personas que manifestaron haber salido del closet para todos, la mayoría, o algunas de las personas en estos respectivos grupos en comparación con no haber salido del closet ante ninguno. La Tabla 10 muestra que una mayor proporción de mujeres lesbianas (88%) y hombres gay (89%) habían salido del closet ante miembros de la familia, comparado con las mujeres bisexuales (66%) y los hombres bisexuales (68%). En comparación con los hombres bisexuales (87%), más mujeres lesbianas (96%), hombres gay (96%) y mujeres bisexuales (94%) habían salido del closet ante sus amigos heterosexuales. Más hombres gay (75%) habían salido del closet ante sus

compañeros de trabajo en comparación con las mujeres lesbianas (66%), mujeres bisexuales (50%) y hombres bisexuales (55%).

En términos de salir del closet ante los proveedores de atención médica, el 75% de los hombres gay, el 61% de las mujeres lesbianas, el 56% de los hombres bisexuales y el 42% de las mujeres bisexuales habían salido del closet ante sus proveedores de atención médica. Aunque la diferencia entre mujeres lesbianas y hombres bisexuales no es estadísticamente significativa, todas las demás diferencias sí lo son.

También medimos el grado en que los encuestados habían salido del closet siendo jóvenes (en la escuela secundaria). Una mayor proporción de hombres gay (21%) habían salido del closet ante todos en la escuela secundaria en comparación con los hombres bisexuales (9%), las mujeres lesbianas (14%) y las mujeres bisexuales (13%).

Encuestados transgénero

Transfobia internalizada Al igual que la homofobia internalizada, esta escala evalúa en qué medida los encuestados aceptan el estigma sobre la identidad transgénero como parte de sus propios sistemas de valores (Testa et al., 2015). Los ítems de la escala incluyen declaraciones como “me molesta mi identidad transgénero” y “me pregunto por qué no puedo ser simplemente normal” y las opciones de respuesta son una escala Likert de 5 puntos que va desde “totalmente en desacuerdo” hasta “totalmente de acuerdo”. El puntaje de la escala es el puntaje promedio de todos los ítems dentro de la escala que van del 1 al 5, donde el valor más bajo representa menos transfobia internalizada y los valores más altos representan una mayor transfobia internalizada. Como se muestra en la Tabla 10, los encuestados transgénero reportan un puntaje promedio de 2.1 de transfobia internalizada.

Ocultamiento de identidad Para evaluar el ocultamiento en personas transgénero, utilizamos la escala de 5 ítems de no divulgación de identidad de género que evalúa el grado en que los encuestados evitan revelar su identidad de género a otros (Testa et al., 2015). Las declaraciones incluyen “no hablo de ciertas experiencias de mi pasado o cambio ciertas partes de lo que le digo a la gente” y “modifico mi forma de hablar”. Las opciones de respuesta son una escala de 5 puntos que va desde “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”. La escala es creada como una puntuación media de todos los elementos. Los valores de escala varían de 1 a 5, con valores más bajos que representan un esfuerzo menor para evitar la divulgación y un valor más alto que representa un esfuerzo mayor para evitar la divulgación. Los encuestados transgénero tuvieron un valor medio de 2.9.

Visibilidad LGBT

Finalmente, les preguntamos a los encuestados con qué frecuencia pensaban que otras personas podían notar o darse cuenta que ellos eran LGBT, incluso si no revelaban esta información. La Tabla 10 muestra que el 49% de encuestados transgénero dijeron que siempre o la mayoría de las veces fueron identificadas como transgénero, en comparación con el 36% de los hombres gay, el 26% de las mujeres lesbianas, el 23% de los hombres bisexuales y el 14% de las mujeres bisexuales.

Tabla 10. Procesos del Estrés de las Minorías

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES (N= 2,138)				HOMBRES (N = 2,497)				TRANSGÉNERO (N = 232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	%	95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MMEAN/ %	SD/ 95% CI	MMEAN/ /%	SD/ 95% CI	MMEAN/ %	SD/ 95% CI	MMEAN/ %	SD/ 95% CI
Homofobia Interiorizada (Rango: 1-5)/ Transfobia Interiorizada (Rango: 1-5)	--	--	1.89	0.79	20.02	0.82	1.93	0.86	2.36	0.99	2.07	0.94
Estigma Sentido (Rango: 1-5)	--	--	3.04	0.91	30.12	0.94	2.91	0.90	3.10	0.87	--	--
Centralidad de la Identidad Sexual	--	--	4.2	1.0	0.9	1.0	4.1	1.0	3.6	1.1	--	--
Ocultamiento (Rango: 1-5)	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	2.9	1.1
Salió del closet ante algunos, la mayoría o todos los miembros de la familia	--	--	87.8%	[85.8, 89.8]	65.9%	[62.6, 69.2]	89.1%	[87.7, 90.6]	68.4%	[63.1, 73.7]	--	--
Salió del closet ante algunos, la mayoría o todos los amigos heterosexuales	--	--	96.4%	[95.3, 97.6]	94.4%	[92.8, 96.0]	96.2%	[95.3, 97.1]	86.7%	[82.8, 90.6]	--	--
Salió del closet ante algunos, la mayoría o todos los compañeros del trabajo	--	--	68.5%	[65.7, 71.3]	50.0%	[46.5, 53.5]	75.2%	[73.2, 77.2]	55.2%	[49.4, 60.9]	--	--
Salió del closet ante algunos, la mayoría o todos los profesionales del cuidado de la salud, tales como doctors, enfermeras, psicólogas, etc.	--	--	61.3%	[58.4, 64.3]	42.3%	[38.9, 45.8]	75.1%	[73.1, 77.0]	56.6%	[50.6, 62.5]	--	--

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES (N= 2,138)				HOMBRES (N = 2,497)				TRANSGÉNERO (N = 232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	%	95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MMEAN/ %	SD/ 95% CI	MMEAN /%	SD/ 95% CI	MMEAN/ %	SD/ 95% CI	MMEAN/ %	SD/ 9 5% CI
Salir del Closet en el Colegio												
Todos / La mayoría	--	--	14.0%	[12.0, 16.0]	13.1%	[10.8, 15.3]	20.6%	[18.8, 22.3]	8.9%	[5.6, 12.3]	--	--
Algunos / Pocos	--	--	29.7%	[27.1, 32.3]	34.0%	[30.8, 37.2]	29.9%	[27.9, 31.9]	33.1%	[27.8, 38.4]	--	--
Ninguno	--	--	56.3%	[53.5, 59.1]	53.0%	[49.6, 56.3]	49.5%	[47.4, 51.7]	58.0%	[52.5, 63.5]	--	--
Visibilidad												
Por siempre/ La mayoría del tiempo	29.1%	[27.6, 30.5]	26.5%	[23.7, 29.2]	13.6%	[11.1, 16.1]	35.8%	[33.5, 38.0]	22.9%	[17.6, 28.2]	49.3%	[42.6, 56.0]
Algunas veces/ Ocasionalmente	54.1%	[52.6, 55.7]	54.9%	[51.9, 57.9]	56.1%	[52.6, 59.7]	53.4%	[51.1, 55.7]	58.8%	[52.8, 64.7]	42.6%	[36.0, 49.3]
Nunca	16.8%	[15.6, 18.0]	18.6%	[16.2, 21.1]	30.3%	[27.1, 33.5]	10.8%	[9.4, 12.2]	18.3%	[13.8, 22.9]	8.0%	[4.2, 11.9]

Nota: - indica No aplicable porque al grupo no se le hizo la pregunta o no se le hizo el mismo conjunto de preguntas, por lo tanto, no se proporciona un porcentaje total.

EDAD DE LOS HITOS SALIDA DEL CLOSET (LGB) E HITOS DE IDENTIDAD DE GÉNERO (TRANSGÉNERO)

Encuestados LGB

La Figura 3 presenta las edades promedio de cuando los encuestados LGB experimentaron hitos de salida del closet por género (hombres y mujeres). En general, los hombres gay seguidos por los hombres bisexuales informaron edades medias menores para los hitos de salida del closet comparado con las mujeres lesbianas y bisexuales, aunque esta diferencia no es estadísticamente significativa.

Figura 3. Edad de los Hitos de Salida del Closet



*Nota: Las mujeres lesbianas siguen la misma trayectoria que las mujeres bisexuales y, en el último hito, "Le dijeron por primera vez a un miembro de su familia que eran LGB", informaron lo mismo que los hombres bisexuales (edad: 20). Debido a esto, la línea gris que indica a las mujeres lesbianas no es visible.

Encuestados transgénero.

La edad de 11 años es la edad promedio en que los encuestados transgénero sintieron que su género era “diferente” al que les asignaron al nacer (Figura 4). A los 19 años, las personas transgénero comenzaron a decirle a otros que eran transgénero.

TERAPIA DE CONVERSIÓN

Encuestados LGB

Uno de cada cinco (21%) de los encuestados LGBT ha recibido tratamiento de alguien que trató cambiar su orientación sexual o de alguien que intentó identificarlos con su sexo asignado al nacer (Tabla 11). Mientras que el 25% de las mujeres lesbianas reportaron haber experimentado esto, el 17% de las mujeres bisexuales recibieron este tratamiento. La diferencia entre mujeres bisexuales (17%) y hombres bisexuales (21%) es estadísticamente significativa, no obstante, no hay otras diferencias.

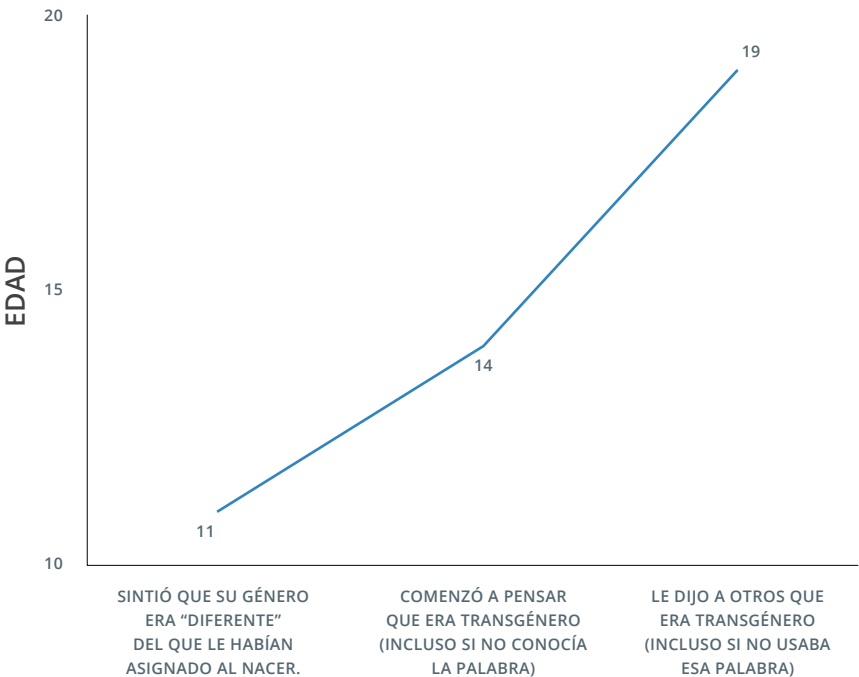
Encuestados transgénero

Los encuestados transgénero reportaron la tasa más alta (35%) de haber recibido tratamiento de alguien que quería hacerlas identificarse con su sexo asignado al nacer en comparación con los hombres y mujeres LGB.

Tabla 11. Ver documento de Tablas

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES (N = 2,138)				HOMBRES (N=2,497)				TRANSGÉNERO (N=232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Recibió tratamiento de alguien que trató de cambiar su orientación sexual, o de alguien que trató de hacer que se identificara solamente con el sexo asignado al nacer.	21.0%	[19.7, 22.4]	24.6%	[22.1, 27.2]	16.8%	[14.1, 19.6]	20.7%	[18.8, 22.7]	20.8%	[15.8, 25.7]	35.5%	[28.9, 42.0]

Figura 4. Edad de los hitos de identidad de género



CONECTIVIDAD CON LA COMUNIDAD

Medimos la conectividad comunitaria utilizando una escala de 7 ítems (Frost & Meyer, 2012) que evalúa el deseo por y la fortaleza de la afiliación de la comunidad LGBT. La escala incluye preguntas tales como: “¿sientes que eres parte de la comunidad LGBT?” y “¿estás orgulloso de la comunidad LGBT?”. Las respuestas se registran en una escala de 4 elementos que van desde “estar muy de acuerdo” hasta “estar muy en desacuerdo”. “Se crea una puntuación media de cada uno de los elementos dentro de la escala y la escala final se codificó de forma inversa para que las puntuaciones más bajas representen una menor conexión con la comunidad, mientras que una puntuación más alta representa una mayor conexión con la comunidad. La escala oscila entre 1 y 4 (Kruger et al, 2015).

También les preguntamos a los encuestados si creían que su ciudad, municipio, pueblo o área donde vivían era un lugar bueno o malo para vivir para personas homosexuales, lesbianas, bisexuales y personas transgénero. En la Tabla 12, reportamos los porcentajes de encuestados que respondieron que su área de residencia es un mal lugar para vivir para que las personas LGBT vivan.

Encuestados LGB

Como grupo, los encuestados LGBT reportan un puntaje de conectividad comunitaria de 3.17, lo que indica una mayor conectividad con la comunidad. Los encuestados estuvieron de acuerdo con las declaraciones, diciendo que se sienten parte de la comunidad LGBT, que están orgullosos de la comunidad LGBT y que tienen un vínculo con ésta.

Además, el 56.2% de las personas LGBT cree que el área en la que viven no es buena para que vivan personas transgénero. El 37% cree que el área es un mal lugar para vivir para las personas LGB. Las mujeres lesbianas (3.23) y bisexuales (3.24) informan una puntuación más alta de conexión con la comunidad que los hombres gay (3.12) y bisexuales (2.91), y los hombres bisexuales informan la puntuación más baja. No hay diferencia entre hombres y mujeres LGB y cómo califican si creen que su área de residencia es buena o mala para que las personas LGB y transgénero vivan, aunque todos creen que su área es peor para las personas transgénero que para las personas LGB.

Encuestados transgénero

En comparación con los hombres y mujeres LGB, los encuestados transgénero reportaron niveles más altos de conexión comunitaria en un puntaje de 3.44. Las encuestados transgénero calificaron el área donde viven no de manera diferente a sus homólogos LGB cisgénero en términos de ser un mal lugar para vivir para las personas LGB. Sin embargo, en comparación con las mujeres lesbianas (53%) y bisexuales (59%) y los hombres gay (56%) y bisexuales (62%), menos personas transgénero (44%) calificaron el área donde viven como un mal lugar para que las personas transgénero vivan.

Tabla 12. Conectividad con la Comunidad

VARIABLE	TOTAL DE LA MUESTRA (N = 4,867)		MUJERES (N = 2,138)				HOMBRES (N=2,497)				TRANSGÉNERO (N=232)	
			LESBIANA/GAY		BISEXUAL		GAY		BISEXUAL			
	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI	MEAN/ %	SD/ 95% CI
Conectividad con la comunidad (rango 1-4)	3.17	0.60	3.23	0.56	3.24	0.51	3.12	0.63	2.91	0.66	3.44	0.50
Vive en una ciudad/municipio/pueblo o área que es un mal lugar para vivir para personas gay, lesbianas o bisexuales	37.2%	[35.4, 39.0]	35.7%	[32.5, 38.8]	41.3%	[37.4, 45.2]	36.2%	[33.7, 38.6]	39.8%	[34.1, 45.5]	36.1%	[29.4, 42.9]
Vive en una ciudad/municipio/pueblo o área que es un mal lugar para vivir para personas transgénero.	56.2%	[54.3, 58.0]	52.8%	[49.5, 56.1]	58.8%	[55.0, 62.5]	57.5%	[54.9, 60.0]	62.0%	[56.1, 67.9]	43.7%	[36.8, 50.6]

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Existen varias limitaciones que deben tenerse en cuenta al evaluar los datos.

Debido a que el método de reclutamiento apuntó a plataformas en línea y lugares en los que se sabía que las personas LGBT tenían acceso o frecuentaban, la muestra podría estar sesgada hacia los encuestados que son abiertamente LGBT o los que tienen alguna afiliación con la comunidad LGBT. Estos encuestados pueden tener sistemas de apoyo social más fuertes y pueden tener mejores salidas para lidiar con el estrés relacionado con su orientación sexual e identidad de género, que las personas LGBT que están más anónimas o que no tienen afiliación con la comunidad LGBT. En otras palabras, los encuestados pueden ser personas LGBT a quienes les va mejor o están mejor que aquéllos que no formaron parte de la encuesta.

En relación con los métodos de reclutamiento, nuestra muestra también estuvo sesgada hacia la población más joven. La juventud general de los encuestados en la muestra afectaría las estimaciones de prevalencia de problemas de salud que son más frecuentes en edades más avanzadas, como la hipertensión o las enfermedades cardiovasculares. Por otro lado, la corta edad de la población LGBT puede estar relacionada con la subestimación de algunas medidas de prevalencias a lo largo de la vida. Esto se debe a que, en comparación con las personas más jóvenes, las personas mayores informarían más eventos y condiciones a lo largo de la vida simplemente porque tienen más años de vida y, por lo tanto, más posibilidades de haber experimentado algunas experiencias en particular.

Los resultados tampoco reflejan las experiencias de las personas LGBT más marginadas. Los criterios de elegibilidad del estudio requerían que los encuestados tuvieran acceso a Internet a través de teléfonos inteligentes, tabletas o computadoras; haber completado al menos la educación de 4º grado (para garantizar la alfabetización y la capacidad de completar el cuestionario auto administrado) y el tiempo para completar la encuesta. Estos factores pueden haber excluido a las personas LGBT que son más pobres, menos educadas y pueden estar en peores condiciones que los participantes del estudio.

Así mismo, las personas LGBT están sujetas a estigmas y prejuicios que pueden inhibir la divulgación de su identidad LGBT a los investigadores. Aunque la encuesta fue anónima, algunas personas pueden no haber estado dispuestas a participar y revelar datos íntimos sobre sí mismas por temor a ser descubiertas. Del mismo modo, aunque incluimos como elegibles a todas las personas LGBT que viven en Colombia, independientemente de su nacionalidad, algunas personas indocumentadas, como muchos venezolanos y otros refugiados en Colombia, pueden haber temido participar por las mismas razones. Aun así, el estudio proporciona información útil y una visión de las experiencias de las personas LGBT que viven en Colombia, que cumplieron con los criterios de reclutamiento y que estuvieron disponibles a participar.

CONCLUSIONES

Este es el estudio más grande y completo que se ha realizado sobre las personas LGBT en Colombia. Nuestros resultados muestran que la exposición al estrés minoritario, la discriminación y la violencia son experiencias comunes para las personas LGBT que tienen graves resultados adversos para la salud.

La mayoría de los participantes de nuestra encuesta (76%) tenían entre 18 y 29 años. Esto se debe, en parte, al enfoque del muestreo, el uso de lugares en la comunidad, que probablemente representan a las personas más jóvenes. Pero la edad más joven de los encuestados también representa el hecho de que más personas jóvenes son identificadas como LGBT (Newport, 2018). A pesar de esto, nuestro gran número de encuestados en general, nos permitirá reportar sub muestras, incluyendo a las personas LGBT de mayor edad.

Nuestra muestra es muy diversa en términos de género, identidad de género, distribución geográfica residencial y clase social. Aunque el 44% de nuestros encuestados tenían estudios universitarios, otro 44% tenía un salario legal más bajo que el mínimo en Colombia y el 37% tenía nivel socioeconómico 3, en el medio de la clasificación de estratos sociales colombianos de 1 a 6. Significativamente más encuestados transgénero (25%) tenían el estatus socioeconómico más bajo (nivel 1) en comparación con hombres y mujeres cisgénero LGB (8% -13%).

Casi la mitad de los encuestados LGBT no tenían una religión formal, y se identificaban como ateos, agnósticos, espirituales o no religiosos. Esta alta proporción de personas no religiosas no es sorprendente, basado en los datos de las poblaciones LGBT en los Estados Unidos con respecto al rechazo de su identidad LGBT por parte de muchas instituciones religiosas. Del mismo modo, en el contexto colombiano, esto puede reflejar la preocupación entre las personas LGBT respecto al el rechazo de las instituciones religiosas, incluida la Iglesia Católica, que es la denominación religiosa más grande de Colombia.

En términos de salud, a pesar de informar que tenían una salud en general buena, muy buena o excelente, el 72% de los encuestados reportaron al menos un malestar psicológico moderado. De acuerdo con la alta proporción de angustia psicológica, encontramos que un alarmante 55% de las personas LGBT habían tenido pensamientos suicidas a lo largo de su vida y uno de cada cuatro (25%) había intentado suicidarse al menos una vez. Las mujeres bisexuales (33%) y las personas transgénero (31%) tuvieron una tasa más alta de intentos de suicidio, y una de cada tres personas informó que intentó suicidarse al menos una vez.

Todas las personas LGBT experimentaron altos niveles de victimización, como ser amenazadas con violencia, golpeadas, atacadas físicamente o agredidas sexualmente. Estos niveles fueron especialmente altos entre las personas transgénero y los hombres gay / bisexuales. Esto es consistente con los informes sobre los ataques hechos por parte de grupos paramilitares y otros grupos en la sociedad colombiana contra personas transgénero, especialmente mujeres transgénero y hombres gay o bisexuales. En general, el 20% de las personas LGBT informaron que la policía u oficiales estatales habían sido verbalmente abusivos y el 11% reportaron abuso físico. Las experiencias de abuso verbal (29%) y físico (24%) por parte de la policía fueron especialmente altas para las personas transgénero.

Similarmente, el 75% informó que fueron víctimas de bullying al menos una vez antes de los 18 años. El 25% de los LGBT dijeron que fueron despedidos o se les negó trabajo a lo largo de la vida. Las experiencias cotidianas de discriminación o micro agresiones fueron una experiencia común para las personas LGBT. La mayoría de los encuestados (73%) reportaron que las personas a su alrededor habían actuado como si fueran mejores que ellos y el 70% informó que fueron tratados con menos cortesía que otros. Las personas transgénero en comparación con las personas cisgénero LGBT, reportaron tasas significativamente más altas al experimentar microagresiones.

También preguntamos sobre la orientación sexual y el tratamiento de cambio de identidad de género (también conocido como terapia de conversión). Descubrimos que una proporción muy alta (21%) de personas LGBT en Colombia han recibido tratamiento de alguien que intentó cambiar su orientación sexual o de alguien que trató de hacer que se identificaran con su sexo asignado al nacer. Las personas transgénero informaron la tasa más alta (35%) de haber recibido este tratamiento.

Finalmente, examinamos qué tan conectadas están las personas LGBT en Colombia con la comunidad LGBT. Descubrimos que las personas LGBT sentían un deseo y una alta afiliación con la comunidad LGBT. Además, el 63% de las personas LGBT expresaron que el lugar donde viven es un buen lugar para que vivan personas LGBT, mientras que el 43% siente que el lugar donde viven es un buen lugar para que vivan personas transgénero.

RECOMENDACIONES

Para abordar la limitación de nuestro estudio y mejorar el conocimiento sobre las personas LGBT en Colombia, recomendamos:

1. Llevar a cabo una investigación que proporcione una comprensión integral sobre la vida de las personas LGBT en Colombia que son menores de 18 años, en las siguientes áreas: apoyo familiar y relaciones; exposición a la terapia de conversión, intimidación, bullying, discriminación y violencia; salud y bienestar, incluyendo angustia psicológica, consumo de drogas, consumo de alcohol y tendencias suicidas; resiliencia, apoyo social y conexión con la comunidad LGBT.
2. Llevar a cabo una investigación específica que identifique los problemas a lo largo de la vida y, en particular, brinde una mayor perspectiva sobre las personas LGBT mayores de 50 años para comprender los factores estresantes, y los desafíos sociales y de salud que enfrentan.
3. Recopilar datos que identifiquen a las personas LGBT en los esfuerzos nacionales y regionales de recopilación de datos de salud pública; para que los datos sobre la población LGBT y como se comparan con la población heterosexual cisgénero puedan informar las políticas nacionales y locales.
4. Crear sistemas de recopilación de datos y documentación de violencia contra personas LGBT, incluidos mecanismos para denunciar formas de violencia policial.

Nuestros resultados también revelan varias áreas que necesitan una respuesta política del gobierno estatal y municipal:

1. Implementar programas de prevención del suicidio especialmente dirigidos a personas LGBT y promover intervenciones en salud mental general y angustia psicológica en particular.
2. Desarrollar e implementar un programa para identificar y ayudar a las víctimas de violencia LGBT, proporcionando servicios de prevención y salud mental, culturalmente relevantes y fundamentados en los LGBT.
3. Diseñar políticas públicas más allá del marco de reparación de Colombia de los acuerdos de paz para abordar los altos niveles de violencia física y sexual contra las comunidades LGBT perpetrados por múltiples actores de la sociedad, incluida la policía.
4. En todas las agencias y en todos los sectores, el gobierno debe evaluar la preparación de los proveedores de servicios sociales y de salud para atender las necesidades de las personas LGBT.

REFERENCIAS

- Alcaldía Mayor de Bogotá², Secretaría Distrital de Planeación. Por una ciudad de derechos. Lineamientos generales de la política pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas —LGBT— y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el distrito capital; 2008 [cited 2015 jun 17]. Disponible en: <http://goo.gl/Dxs1i0>.
- Ardila, R. (2015). Historia de problemáticas LGBT y psicología en Colombia. *Psicología de las Sexualidades Reseña*, 6, 74-80.
- Barreto, I., Sandoval, M., & Cortés, O. F. (2010). Prácticas de consumo y estilo de vida de la población LGTB de Bogotá. *Diversitas: Perspectivas en psicología*, 6(1), 165-184.
- Berman, A.H., Bergman, H., Palmstierna, T. y Schlyter, F. (2003). Manual de Prueba de Identificación de Trastornos de Uso de Drogas (DUDIT). Recuperado de: <http://www.paihdlinkki.fi/sites/default/files/duditmanual.pdf>
- Bush, K., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D., & Bradley, K. A. (1998). The AUDIT alcohol consumption questions (AUDIT-C): an effective brief screening test for problem drinking. *Archives of Internal Medicine*, 158(16), 1789-1795.
- Colombia Diversa y Caribe Afirmativo (2018). LA DISCRIMINACIÓN, una guerra que no termina. Informe de Derechos Humanos de Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans.
- Colombia Diversa (2017). VIVIR BAJO SOSPECHA. Estudios de caso: personas LGBT víctimas del conflicto armado en Vistahermosa y San Onofre.
- Colombia Diversa, Caribe Afirmativo y Santamaría Fundación (2018). Sistema de información de violencia contra personas LGBT en Colombia, mayo de 2018.
- Corrales, J. y Pecheny, M. (2010). La política de la sexualidad en América Latina. Universidad de Pittsburgh Pre.
- DANE (2019) Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 (4 de Julio de 2019) Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivienda-2018>
- Frank, D., DeBenedetti, A.F., Volk, R.J., Williams, E.C., Kivlahan, D.R. y Bradley, K.A. (2008) Efectividad del AUDIT-C como prueba de detección del abuso de alcohol en tres grupos raciales / étnicos. *Revista de medicina general*, 23 (6), 781-787.
- Frost, D. M., Lehavot, K., & Meyer, I. H. (2013). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioral Medicine*, 1-8. <http://doi.org/10.1007/s10865-013-9523-8>
- Frost, D. M. y Meyer, I. H. (2009). Homofobia internalizada y calidad de relación entre lesbianas, gays y bisexuales. *Journal of Counseling Psychology*, 56 (1), 97-109.
- Frost, D. M. y Meyer, I. H. (2012). Medición de la conexión comunitaria entre diversas poblaciones de minorías sexuales. *Journal of Sex Research*, 49 (1), 36-49.
- Fundación Sergio Urrego (2017) Primera Clínica Para Niños Trans En Colombia. Consultado el 28 de Agosto de 2019. Recuperado de: <https://fundacionsergiourrego.org/primera-clinica-para-ninos-trans-en-colombia/>
- Haas, A.P. y Lane, A. (2015). Recopilación de datos de orientación sexual e identidad de género en suicidios y otras muertes violentas: un paso hacia la identificación y el tratamiento de las disparidades de mortalidad LGBT. *Salud LGBT*, 2 (1): 84-87.
- Hendricks, M. y Testa, R. J. (2012). Un marco conceptual para el trabajo clínico con clientes transgénero y no conformes con el género: una adaptación del modelo de estrés minoritario. *Psicología profesional: investigación y práctica*, 43 (5), 460-467.
- Herek (2008), Crímenes de odio y experiencias relacionadas con el estigma entre adultos de minorías sexuales en los Estados Unidos. *Revista de violencia interpersonal*. Recuperado de: <http://jiv.sagepub.com/content/early/2008/04/07/0886260508316477.full.pdf+html>
- Herek et al (2009), Estigma internalizado entre adultos de minorías sexuales: percepciones desde una perspectiva psicológica social. *Journal of Counseling Psychology*, 56 (1).

- Instituto de Medicina [OIM]. (2011) La salud de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero: construyendo un cimiento para una mejor comprensión. Washington, DC: The National Academies Press.
- Jiménez-Castaño, J., Cardona-Acevedo, M. & Sánchez-Muñoz, M. (2017). Discriminación y exclusión laboral en la comunidad LGBT: un estudio de caso en la localidad de Chapinero, Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/112/11252977009/html/index.html>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA. Informe sobre la epidemia mundial de sida 2013. 2013. Disponible en: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf. Consultado el 21 de octubre de 2014. Google Scholar
- Kessler R.C., Barker P.R., Colpe L.J., Epstein J.F., Gfroerer J.C., Hiripi E., Howes M.J., Normand S.L., Manderscheid R.W., Walters E.E., Zaslavsky A.M. (2003) Detección de enfermedades mentales graves en la población general. Arch Gen Psychiatry, 60, 184-189.
- Krueger, E. A., Lin, A., Kittle, K. R., & Meyer, I. H. (2015). Generations: Methodology and technical notes, Gallup quantitative survey (Version 15).
- Lemaitre-Ripoll, J. (2009). El amor en tiempos de cólera: Derechos LGBT en Colombia. SUR-Revista Internacional de Derechos Humanos, 6, 79-97.
- Madley-Dowd, P, Hughes, R, Tilling, K, Heron, J. 2019. La proporción de datos faltantes no debe usarse para guiar las decisiones sobre la imputación múltiple. Revista de Epidemiología Clínica 110: 63-73.
- Meyer, I. H. (2003). Prejuicios, estrés social y salud mental en poblaciones de lesbianas, gays y bisexuales: problemas conceptuales y evidencia de investigación. Boletín psicológico, 129 (5), 674-697
- Ministerio de la Protección Social y Fundación FES Social. Estudio Nacional de Salud Mental Colombia 2003 (2005). Disponible en: http://onsm.ces.edu.co/uploads/files/1243030_EstudioNacionalSM2003.pdf.
- Ministerio de Salud y Protección Social, 2018a. Plan Nacional De Respuesta Ante Las ITS, El VIH, La Coinfección TB/VIH Y Las Hepatitis B Y C, Colombia, 2018-2021. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plan-nal-respuesta-its-vih-coinfeccion-tbvih2018-2021.pdf>
- Ministerio de Salud y de la Protección Social (2018b) Informe De Evento VIH7sida, Colombia, 2017 Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH-SIDA%202017.pdf>
- Mohr, J. J. y Kendra, M. S. (2011). Revisión y extensión de una medida multidimensional de la identidad de las minorías sexuales: la Escala de Identidad de Lesbianas, Gays y Bisexuales. Journal of Counseling Psychology, 58 (2), 234-45. <http://doi.org/10.1037/a0022858>.
- Moloney, A. (2018). Colombia no logra detener los asesinatos de personas LGBT. Reuters Acceso en línea 9/9/19: <https://www.reuters.com/article/us-colombia-lgbt-murder/colombia-failing-to-stem-murders-of-lgbt-people-idUSKBN1JW21L>
- Newport, F. (2018). En EE. UU., El estimado de la población LGBT aumenta a 4.5%. Gallup Recuperado de: <https://news.gallup.com/poll/234863/estimate-lgbt-population-rises.aspx>
- Oettler, Anika. (2019). La lucha por la paz de género y los derechos LGBT en Colombia.
- Oficina de Información Diplomática del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación (1 de mayo de 2017) Colombia República de Colombia. Recuperado de http://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/COLOMBIA_FICHA%20PAIS.pdf
- Pineda Roa, C. (2015). Prevalencia y variables asociadas al consumo de sustancias psicoactivas en varones colombianos autoidentificados como homosexuales. Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología, 8(1), 83- 91
- Pineda-Roa, C. (2019). Factores de Riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales. Recuperado de: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0034745017300720?token=1AD178096AA189101AC6F8240C1D015A7797E8A8B6CAFCF32806C3D6BA027D21FCA43CFBDF38EE4CF06995F069ED09FE>
- Pineda-Roa, C.A. y Navarro-Segura, M.C. (2019). Validación de una prueba para medir eventos vitales estresantes

- en adultos gay, lesbianas y bisexuales colombianos. *Psicogente* 22(41), 1-19. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3305>
- Rubin DB. Imputación Múltiple para la falta de respuestas en encuestas. New York: Wiley; 1987.
- Ruiz, A., Sepúlveda, M. A., Martínez, P. H., Muñoz, M. C., Mendoza, L. O., & Centanaro, O. P. Prevalencia de quejas del sueño en Colombia a diferentes altitudes. *Sleep Sci.* 2016; 9 (2): 100-5.
- Sentiido & Colombia Diversa (2016). Encuesta Nacional sobre el Clima Escolar LGBT en Colombia. Mi voz cuenta, Experiencias de Adolescentes y Jóvenes, Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans en el ámbito escolar. Recuperado de: <https://colombiadiversa.org/colombiadiversa2016/wp-content/uploads/2016/11/IAE-Colombia-Web-FINAL2.pdf>
- Sevelius, J. (2013). Afirmación de género: un marco para conceptualizar el comportamiento de riesgo entre las mujeres transgénero de color. *Sex Roles*, 68, (11-12), 675-689.
- Testa, R.J., Habarath, J., Peta, J., Balsam, K., y Bockting, W. (2015). Desarrollo de la Medida de Resistencia y Estrés de las Minorías de Género. *Psicología de la orientación sexual y la diversidad de género*, 2 (1), 65-77.
- The World Facebook (n.d.). <https://www.cia.gov/library/publications/resources/the-world-factbook/>.
- Van Buuren, S. 2007. Imputación múltiple de datos discretos y continuos por especificación totalmente condicional. *Métodos estadísticos en la investigación médica* 16: 219-242.
- Zapata, L. (17 de enero de 2019) El dolor de cabeza, ¿cefalea o migraña ?. La crónica del Quindío. Recuperado de: <https://www.cronicadelquindio.com/el-dolor-de-cabeza-cefalea-o-migrana>
- Zea, MC, Reisen, CA, del Río-González, AM, Bianchi, FT, Ramirez-Valles, J. & Poppen, PJ 2015. Prevalencia y conciencia del VIH sobre el estado serológico positivo entre hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transgénero en Bogotá, Colombia *American Journal of Public Health* 105, 1588_1595, <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302307>

AUTORES

Este informe fue escrito por el Proyecto Colaborativo de Colombia. Los autores incluyen (en orden alfabético): Soon Kyu Choi, Shahrzad Divsalar, Jennifer Flórez-Donado, Krystal Kittle, Andy Lin, Ilan H. Meyer y Prince Torres-Salazar.

RECONOCIMIENTOS

Este documento fue producido como parte de la Asociación de Desarrollo Global para Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero e Intersex (LGBTI). La Asociación fue fundada en 2012 y reúne a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (Sida), la Fundación Arcus, la Fundación Astraea Lesbian para la Justicia, la Cámara Nacional de Comercio LGBT (NGLCC), el Instituto de Victoria LGBTQ, The Williams Institute de la Facultad de Derecho de la UCLA, Franklin and Marshall College, la Federación Sueca de Derechos LGBTQ (RFSL) y otros socios de recursos de organizaciones corporativas, sin fines de lucro y no gubernamentales.

Los autores agradecen a los siguientes:

Equipo de reclutamiento del estudio: Erick Mejía Puerta y Víctor Espinosa Jaimes (Coordinadores), Daniela Montero Campo, Alenys Narváez Arrieta, Martha Gómez Hernández, Andrea Farah Mansour, Daniela Pérez Calvo, Fraid Palma Cuadrado, Gabriela Sandoval Gómez, Geraldine Pedraza Salcedo, Karen García C., Laura Manga García, Lina Suárez Fontalvo, María José Arrieta Romero, Luis Ricardo Niño Cárdenas, Silvia De Moya Durán, Xenia Flórez Mercado, Anailyn Cardona Fornaris, Suguey Ojeda, Gisella Bolívar Ripoll, Kiara Campo, Landines Yairy Quintero Navarrete, Javier Zambrano., Ale Niebles Márquez, Julieth Gómez Pacheco, Fabiana Ospino, Juan Camilo Allam Rivera, Natalia Petano, Estela Monterrosa.

Analistas del Reporte: Amy Ritterbusch, Ph.D., Luskin School of Public Affairs, UCLA.

Un agradecimiento especial a las ONG colombianas que participaron y ayudaron a difundir nuestra encuesta.

CITA SUGERIDA

El colaborativo de Colombia. * (2019). Estrés, salud y bienestar de las personas LGBT en Colombia: resultados de una encuesta nacional. Los Ángeles, CA: The Williams Institute. Los autores del Proyecto Colaborativo de Colombia incluyen (en orden alfabético): Soon Kyu Choi, Shahrzad Divsalar, Jennifer Flórez-Donado, Krystal Kittle, Andy Lin, Ilan H. Meyer y Prince Torres-Salazar.

ACERCA DE THE WILLIAMS INSTITUTE

The Williams Institute se dedica a realizar investigaciones rigurosas e independientes sobre orientación sexual y leyes de identidad de género y políticas públicas. Un grupo de expertos en UCLA Law, The Williams Institute produce investigaciones de alta calidad con relevancia en el mundo real y las difunde a jueces, legisladores, actores políticos, medios de comunicación y el público. Se puede acceder a estos estudios en el sitio web del Williams Institute.

PARA MÁS INFORMACIÓN

The Williams Institute, UCLA School of Law
Box 957092, Los Ángeles, CA 90095-7092
williamsinstitute.law.ucla.edu

RESEARCH THAT MATTERS



APÉNDICES

APÉNDICE 1: ESTATUS LEGAL DE LA COMUNIDAD LGBT EN COLOMBIA

LGBTQ – LEYES DE INTERÉS EN COLOMBIA

Autores: Kirsten Ryan, Andrés Cantero, Jr., Sean Cuddihy, & Peter Reichertz, (2018), Sheppard Mullin Richter & Hampton LLP

TEMA	COLOMBIA
Derecho Penal	
Protecciones contra crímenes de odio	Mientras que el derecho penal contempla penas aumentadas para los crímenes motivados por odio, esta herramienta es ampliamente ignorada por las Cortes. Los prejuicios que persisten en los oficiales judiciales, jueces y fiscales resultan en que el factor agravante no se aplique en casos de homicidios de personas LGBTQ, aun habiendo evidencias. http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/Colombia-Truth-Justice-Reparation.pdf at 405. De acuerdo con un reporte de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015) en ninguno de los casos documentados de homicidios de personas LGBTQ entre 2006 y 2014 las cortes hallaron circunstancias agravantes basadas en que el crimen haya sido motivado por prejuicios. http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaPersonasLGBTI.pdf at 256
Defensa “Pánico Gay”/ “Pánico Trans”	Los crímenes contra individuos LGBTQ con frecuencia son caracterizados como crímenes pasionales desde la primeras fases de la investigación, llevando a que los investigadores pasen por alto o minimicen el hecho de que el móvil haya podido ser la orientación sexual de la víctima y/o su identidad de género. http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/Colombia-Truth-Justice-Reparation.pdf at 414. Esto también tiende a ser utilizado para disminuir la gravedad de la ofensa al momento de sentenciar, excusando las acciones del criminal. Ver e.g. Mitigación de la sentencia en el caso del homicidio de un hombre gay, basada en una defensa de súbita “ira y dolor intenso”. http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/ViolenceLGBTIPersons.pdf at 252.
Persecución sexual en el trabajo – expresión del género como evidencia	Entre los más vulnerables a la violencia y discriminación por parte de la policía se encuentran las mujeres transgénero que son defensoras de los derechos humanos y se dedican al trabajo sexual. Una mujer transgénero defensora de los derechos humanos en Cali, Colombia declaró que la policía “constantemente nos pide identificación cuando estamos trabajando en la calle, a pesar de que conocen nuestro trabajo de defensa de derechos humanos, o participan en reuniones inter-agencia con nosotras”. “Para ellos es como si dejáramos de ser defensoras de derechos cuando estamos en las calles.” Dado que se dedican al trabajo sexual en la calles, de noche, tienen mayor oportunidad de “accionar contra ellas con impunidad”. http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/ViolenceLGBTIPersons.pdf at 183.

TEMA	COLOMBIA
Leyes sobre sexo/ obscenidad en público – patrones de aplicación selectiva de la ley	<p>“Las parejas que muestran afecto en público son , con frecuencia, objeto de detenciones arbitrarias y abuso policial por parte de agentes del estado –usualmente con uso excesivo de la fuerza o abuso verbal- dado que se considera “conducta inmoral” en espacios públicos”. http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/ViolenceLGBTIPersons.pdf at 79.</p>
Políticas y protección de prisioneros LGBTQ	<p>A pesar de una directriz emitida por la autoridad penitenciaria en el 2011, y de muchas decisiones de la Corte Constitucional que indican la obligatoriedad de programas de sensibilización y entrenamiento dirigidos a guardias y detenidos, referentes a orientación sexual y orientación de género en lugares de detención, la situación de los prisioneros LGBTQ todavía es desesperada. http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/ViolenceLGBTIPersons.pdf.</p> <p>La tortura y la violencia sexual son toleradas y, a veces, perpetradas por guardias. Los prisioneros LGBTQ no reciben el cuidado necesario para tratamiento de HIV o complicaciones relacionadas, ni las medicinas/ herramientas para ayudarles con la terapia hormonal. Los prisioneros transgénero son frecuentemente clasificados según su sexo biológico/ de nacimiento, y no por el género con el cual se identifican. Las mujeres transgénero son especialmente vulnerables a la violencia, y son ubicadas frecuentemente en confinamiento solitario ya que no hay otra forma de protegerlas. Las visitas conyugales (un derecho documentado en Colombia) o expresiones de afecto con su pareja durante las visitas están prohibidos. http://colombiadiversa.org/colombiadiversa2016/wp-content/uploads/2017/05/INFORMECARCELES.pdf</p>
Vida Ciudadana	
Marcadores de género en identificaciones gubernamentales (notas sobre requerimientos médico/quirúrgicos, y otras barreras)	<p>El Ministerio de Justicia emitió un decreto que permite el cambio del componente del sexo en documentos de identidad sin requerimientos médicos o legales. No obstante, sigue siendo necesario que la persona transgénero sea diagnosticada con disforia de género por un psiquiatra, o el dictamen de un juez, para que el sistema de salud cubra cualquier procedimiento médico necesario para afirmar su identidad de género. http://colombiadiversa.org/colombiadiversa2016/wp-content/uploads/2018/04/eju-colombia.pdf</p>
Instalaciones públicas (baños, escuelas, etc.)	<p>De acuerdo a un extracto de la Decisión T-248-12 de la Corte Constitucional de Colombia, el Laboratorio Clínico Higuera impidió que un hombre gay donara sangre debido a su orientación sexual, citando el Decreto N° 1571 de 1993 que “prohíbe esto para los gays” (Colombia 26 Mar 2012). La Corte decidió a favor del demandante, y le ordenó a la clínica la implementación de una nueva encuesta y entrevista para identificar los factores de riesgo para donaciones de sangre “sin tener en cuenta la orientación sexual” de los donantes. http://www.refworld.org/docid/55924c3a4.html</p>

TEMA	COLOMBIA
Actitudes sociales generales (más recientes encuestas; tendencias en el tiempo)	<p>La violencia contra individuos LGBTQ sigue siendo un problema social muy común. En 2015, fueron documentados 110 homicidios de personas LGBT. Éste es el número más alto de homicidios registrado desde 2012. Las víctimas principales de los mismos fueron hombres gay y personas transgénero. Al menos 39% de los homicidios tuvieron como móvil la orientación sexual o la identificación de género.</p> <p>Ver http://colombiadiversa.org/ddhh-lgbt/EN/Informe-Violencia-LGBT-Colombia-DDHH-2015.pdf (reporte completo en español).</p>
Instalaciones Públicas	
Protección contra la discriminación LGBT	<p>Hoy hay instalaciones especiales o protecciones específicas a nivel nacional, pero Colombia aprobó la Ley 1482 de 2011, una ley general anti-discriminación que incluye a la orientación sexual como razón prohibida para la discriminación. Establece que los actos de discriminación dirigidos a personas como consecuencia de su género u orientación sexual son crímenes que se castigan con encarcelamiento de 12 a 36 meses, y multas de 10 a 15 salarios mínimos mensuales legales vigentes, a menos que la conducta constituya una ofensa castigable con una pena mayor. http://www.refworld.org/docid/55924c3a4.html. Adicionalmente, ya desde 1999 la Corte Constitucional de Colombia estableció que la orientación sexual en si misma puede ser considerada una base para el castigo, ya que el castigar única y exclusivamente a aquellos con ese estatus implica una clara discriminación que promueve la estigmatización de las personas LGBT. http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/ViolenceLGBTIPersons.pdf at 52.</p>
Familia	
Matrimonio y otras uniones	
Legalización	<p>En 2012, la Corte Constitucional emitió una serie de sentencias que proporcionan a las parejas del mismo sexo el derecho de formar una familia con propósitos de beneficios sucesorales y pensionales. http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/Colombia-Truth-Justice-Reparation.pdf at 404.</p> <p>Ver enlaces y resúmenes de opiniones seleccionadas de la Corte Constitucional luego de ésta tabla.</p>
Paternidad	
Adopción con segundo padre i.e. reconocimiento de la pareja del mismo sexo del padre o madre biológicos, o de otros custodios legales.	<p>De acuerdo a un fallo de 2015, las parejas del mismo sexo pueden adoptar si uno de los padres tiene relación biológica con el niño. http://www.refworld.org/docid/55924c3a4.html</p>
Menores LGBTQ	
Prohibición de “terapia de conversión”	No se identifican prohibiciones

TEMA	COLOMBIA
Leyes sobre “bullying”	La identidad de género, la expresión del género y la orientación sexual son las principales razones de discriminación en estudiantes de colegio; y los mecanismos de prevención, protección y quejas no funcionan con efectividad. http://colombiadiversa.org/colombiadiversa2016/wp-content/uploads/2018/04/eju-colombia.pdf
Otras leyes de menores	La Corte Constitucional ha sostenido que los niños inter-sexuales deberían decidir por sí mismos, vía un consentimiento informado libre, si quieren someterse a cirugía, dando el derecho al “libre desarrollo de la personalidad, identidad sexual y autonomía personal”. Entre otras recomendaciones, la Corte urgió al Ministerio de Salud a “desarrollar guías y protocolos oficiales” para tratar con efectividad a las personas inter-sexuales de nacimiento, incluyendo el establecimiento obligatorio de un equipo multidisciplinario que incluya a un trabajador social y a un psicólogo para proveer asistencia a las personas inter-sexuales y a sus familias. http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/ViolenceLGBTIPersons.pdf
Salud	
Breves antecedentes del financiamiento general del sistema de salud (e.g. pagador único)	Colombia reconoce el derecho a la salud en su Constitución. El sistema actual de salud colombiano fue establecido en 1993 con la aprobación de la Ley 100, que creó un esquema universal de seguro de salud, dividido en paquetes contributivos y subsidiados; ambos manejados por empresas privadas, pero altamente reguladas. https://www.hhrjournal.org/2016/10/hiv-and-the-right-to-health-in-colombia/#sdendnote6sym
Cobertura para tratamiento de HIV/SIDA	Colombia reconoce el derecho a la salud, lo que ha llevado a un mejor acceso para individuos HIV+ terapia anti-retroviral, aunque sigue siendo relativamente inaccesible para trabajadores sexuales. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5395009/ La primera tutela en reclamo de una violación al derecho a la salud fue la T-484 de 1992, interpuesta por una persona viviendo con HIV, y cuya medicación fue suspendida por el seguro público (Seguro Social de Tuluá). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5395009/ http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1992/T-484-92.htm [Decisión en Español]
Programas de intercambio de agujas y reducción de daños	En el 2014, el Ministerio Colombiano de Salud lanzó programas de agujas y jeringas para ser distribuidas entre usuarios de drogas intravenosas para reducir la transmisión de HIV y hepatitis. https://colombiareports.com/colombia-announces-needle-exchange-program/ Colombia también ha institucionalizado, de manera limitada, algunos centros de tratamiento con terapia de sustitución de opioides para ayudar a los adictos a la heroína a recuperarse. https://www.avert.org/professionals/hiv-around-world/latin-america/overview#footnote68_rhx5sysx

Ejemplos de Casos en Colombia

Beneficios Públicos y Reconocimiento Gubernamental a las Uniones del Mismo Sexo

Sentencia C-075/07, Corte Constitucional de Colombia (7 Febrero 2007) — Texto Completo de la Decisión en Español.

En este caso, la Corte reconoció que las parejas del mismo sexo tienen derecho a vivir en unión libre. La Corte específicamente concluyó que el negar a las parejas del mismo sexo las mismas protecciones sobre la herencia y otros derechos otorgados a las parejas del mismo sexo en unión libre es inconstitucional; aunque cuatro jueces en la mayoría escribieron de forma separada que la protección constitucional de las parejas del mismo sexo viviendo en unión libre no significa que tales uniones se consideren familias bajo el Artículo 42 de la Constitución.

Sentencia C-029/09, Corte Constitucional de Colombia (28 Enero de 2009) — Texto Completo de la Decisión en Español.

La Corte sostuvo que las personas en matrimonio civil, del mismo sexo o de sexo diferente, tienen derecho a un nivel mínimo de protección, sin los cuales sus derechos a la dignidad humana y al libre desarrollo personal se verían comprometidos. Por lo tanto, todos los derechos ofrecidos a las parejas heterosexuales que cohabitan deben extenderse a las parejas del mismo sexo. La Corte también sostuvo que los siguientes derechos deberían extenderse a las uniones civiles del mismo sexo: derechos civiles de matrimonio, derechos migratorios, privilegio testimonial, tutela y curaduría, protecciones civiles para su pareja en casos de desapariciones o secuestros, cobertura de salud, beneficios de pensión y retiro para parejas de oficiales de la ley, todos los subsidios familiares que previamente solo se habían extendido a parejas de distinto sexo, todas las prestaciones de vivienda que solo se extendían a parejas de distinto sexo en unión civil. La Corte concluyó que los términos específicos en cuanto a su género en las leyes impugnadas debían ser reemplazados por términos neutrales en cuanto al género.

Sentencia T-283/11 — Texto Completo de la Decisión en Español.

En esta decisión, la Corte Constitucional repitió su jurisprudencia en lo referente a la diferencia entre uniones maritales de-facto y matrimonios. Sin embargo, la Corte estableció que el hecho de que no sean uniones iguales no significa que el legislador no le pueda dar los mismos derechos, garantías y obligaciones que le otorga a los miembros de un tipo de unión o la otra, particularmente en lo que se refiere a la propiedad conyugal, dado que ambas uniones se basan en una decisión tomada libremente por individuos que decidieron vivir juntos, con el ánimo de permanecer juntos. Con base en lo anterior, la Corte concluyó que no hay una razón válida para establecer que la protección de la propiedad conyugal no pueda también ofrecerse a la pareja permanente que sobrevive, la cual –sin haber formalizado su relación– construyó un proyecto de vida en común, mostró solidaridad, y proporcionó cuidado y apoyo como lo hacen las parejas. La Corte cuestionó que la entrega de la porción marital de una herencia solo ocurriera cuando había un lazo matrimonial. En este sentido, la Corte advirtió que para tener derecho a la porción marital es necesario demostrar con evidencia que la persona es la pareja que sobrevive, es decir, los dos años de convivencia requeridos por la Ley N° 50/94, luego enmendada por la Ley N° 979/05. La Corte urgió al Congreso que legislara en una forma sistemática y ordenada sobre las uniones maritales de-facto y las parejas del mismo sexo, de manera tal que en el futuro hayan soluciones legales para resolver las diversas disputas y reclamos que puedan surgir como consecuencia del reconocimiento de los derechos otorgados por la Corte.

Sentencia T-577/11 — Texto Completo de la Decisión en Español.

La Corte Constitucional declaró que los gays y las lesbianas tienen el derecho de formar una familia y le pidió al Congreso que legislara acerca del matrimonio gay en menos de dos años. De otra manera, la Corte permitió que las parejas de lesbianas y gays acudieran a una Notaría para legalizar su unión. La sentencia sostuvo que la frase “hombre y mujer” en la definición de matrimonio está de acuerdo con la Constitución Colombiana, pero los jueces fueron de la opinión que tal frase no implica una prohibición a los lazos legales entre gays o lesbianas, similares o iguales a los de las parejas heterosexuales.

Sentencia C-238/12, Corte Constitucional de Colombia (4 de Mayo de 2012) — Texto Completo de la Decisión en Español.

La Corte otorgó derechos de pensión a la pareja sobreviviente en uniones del mismo sexo, con base a su razonamiento previo en la Sentencia T-716/11 y la Sentencia C-029/09.

Sentencia SU-214/16 — Texto Completo de la Decisión en Español.

Este caso fue consolidado de varios casos relacionados con el reconocimiento del matrimonio entre personas del mismo sexo por parte de jueces y notarios. La Corte halló que el matrimonio civil entre personas del mismo sexo en una manera válida y legítima de materializar los principios y valores constitucionales, y una manera de asegurar la efectividad del derecho a conformar una familia y a la dignidad humana, sin importar la orientación sexual o identidad de género.

Adopción

Sentencia C-276/12, Corte Constitucional de Colombia (11 de Abril de 2012) — Texto Completo de la Decisión en Español.

Luego de completar con éxito un proceso internacional de adopción, la adopción de dos hermanos colombianos por parte de un hombre norteamericano gay fue cancelada cuando la agencia descubrió la orientación sexual del hombre. La Corte Constitucional encontró violación a los derechos fundamentales de igualdad, libre desarrollo de la personalidad y al debido proceso, así como a los derechos del niño a tener una familia, a estar libre de discriminación basada en la familia, y a ser escuchados, y restableció la custodia del padre adoptivo.

Sentencia SU-617/14 — Texto Completo de la Decisión en Español.

La Corte Constitucional encontró un derecho de las parejas de un mismo sexo a adoptar el hijo biológico de uno de los miembros de la pareja, revirtiendo el precedente. La Corte encontró que la autoridad administrativa que precluye la adopción con base en la naturaleza lesbiana o gay del solicitante viola los derechos de todos a la autonomía familiar, y que no hay justificación para precluir el reconocimiento oficial a un arreglo familiar en el cual el niño, por voluntad de su padre o madre biológicos, comparte su vida con la pareja del mismo sexo de su padre o madre, y en el que se forma un fuerte y estable lazo entre ellos, y en el cual el adulto asume todos los deberes y obligaciones asociadas al vínculo filial.

Procedimientos Médicos Conformadores de Género / Intersexuales

Sentencia SU 337/99, Corte Constitucional de Colombia (12 de Mayo de 1999) — Texto Completo de la Decisión en Español.

En el caso de un niño inter-sexual de ocho años, la Corte tuvo que determinar si el requerir el consentimiento maduro del niño del demandante para realizarse la cirugía de conformación de genitales violaba el derecho a tratamiento igualitario, libre desarrollo personal y a la protección infantil. Dado que el niño era mayor y ya había desarrollado una identidad femenina de género, la Corte encontró que negarle el acceso inmediato a la cirugía no era un grave compromiso de su derecho a la vida, y por lo tanto la madre no podía autorizar el tratamiento hormonal o la cirugía.

Cualquier procedimiento médico invasivo solo podría ocurrir con el consentimiento informado del infante. Si el equipo médico lo encontraba suficientemente autónomo para proporcionar un consentimiento informado, podría someterse a cirugía antes de ser mayor de edad. De lo contrario, debía esperar hasta alcanzar la mayoría de edad.

Sentencia T-912/08, Corte Constitucional de Colombia (18 de Diciembre de 2008) — Texto Completo de la Decisión en Español.

El niño del demandante se identificó como tenedor de genitales femeninos y masculinos, y los padres querían someterlo a cirugía para conformarlo con el género con el cual fue criado (masculino).

La Corte requirió que los demandados formaran un equipo médico con cirujanos, urólogos, endocrinólogos, pediatras, psiquiatras, terapeutas y trabajadores sociales para dar asistencia al niño y sus padres en cuanto al conocimiento de la cirugía y sus implicaciones. Si, luego que los padres y el niño fuesen informados de los hallazgos médicos, las complicaciones y riesgos de la cirugía, posibles problemas futuros, así como opciones alternativas médicas y no médicas, el equipo estuviese de acuerdo con su decisión, los demandados estarían obligados a realizar la cirugía. La Corte consideró específicamente importante el determinar si el niño realmente se identificaba con el género deseado por sus padres. Sin embargo, si la decisión del niño no correspondía con la decisión de los padres, o el equipo médico no estuviese de acuerdo con la decisión del niño o los padres, no podría realizarse cirugía alguna hasta que el niño cumpliera 18 años y fuese capaz de tomar una decisión informada por sí mismo.

Género en Documentos de Identificación

Sentencia T-498/17 — Texto Completo de la Decisión en Español.

La Corte sostuvo que en Colombia, cualquier colombiano tiene permitido solicitar un cambio de sexo en una notaría, y que éste será registrado en su cédula.

Sentencia T-675/17 — Texto Completo de la Decisión en Español.

Este caso tiene que ver con el cambio de los marcadores de sexo en las tarjetas de identidad de niños inter-sexuales. La Corte consideró que ya que los niños pueden tomar decisiones tan irreversibles como la cirugía para cambio de sexo o el aborto, por qué no podrían hacerlo acerca de un documento de identidad, y en cualquier caso este procedimiento puede ser modificado luego de 10 años. Por tal razón, la sentencia decidió permitir a los menores de edad a tomar éstas decisiones en protección de sus derechos al libre desarrollo de la personalidad, a la igualdad y autonomía personal, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos: (1) Debe haber una manifestación clara, libre e informada por parte del niño; (2) El menor debe estar cerca a cumplir los 18 años, y (3) Debe ser demostrable a través de conceptos médicos que el niño está en proceso de implementar una transición de género.

Lesbianas y Gays en la Milicia

Sentencia C-507/99, Corte Constitucional de Colombia (14 de Julio de 1999) — Texto Completo de la Decisión en Español.

Se preguntó a la Corte si era legal sancionar a los soldados activos por vivir en concubinato o adulterio asociado con elementos “anti-sociales” tales como relaciones con personas del mismo sexo o con prostitutas, o por tener relaciones de pareja con personas del mismo sexo o con prostitutas (Decreto Militar 85 de 1989, Artículo 184). La Corte encontró que (1) la prohibición de vivir juntos por fuera del matrimonio viola el Artículo 42 de la Constitución, (2) el Estado o la sociedad no pueden interferir con el desarrollo de la identidad sexual de un individuo, (3) la categorización como gays, lesbianas o prostitutas como anti-social es inconstitucional, y (4) la condenación de actos privados de entre personas del mismo sexo como ofensas al honor militar, estigmatiza de manera inconstitucional a ésta población. No obstante, la Corte no reconoció que ésta protección

a actos realizados en privado no cubre actos sexuales (entre personas de distinto o el mismo sexo) ejecutados en público, estando de servicio o en las instalaciones militares, y que los militares podían prohibir tales actos públicos.

Lesbianas y Gays en la Docencia

Sentencia C-481/98, Corte Constitucional de Colombia (9 de Septiembre de 1998) — Texto Completo de la Decisión en Español.

La Corte encontró que el Artículo 46 del Decreto 2277, el cual categoriza las relaciones entre personas del mismo sexo como violación de conducta en la docencia, viola el derecho a la privacidad, al libre desarrollo personal, el derecho al trabajo y el derecho a la igualdad, todos consagrados en la Constitución Colombiana.

Protección de los Derechos de Trabajadores Sexuales

Sentencia T-629/10 — Texto Completo de la Decisión en Español.

Esta decisión requiere protección laboral para trabajadores sexuales en lo referente a su derecho a la maternidad y a la no discriminación basada en género, y a una paga igualitaria, como la que existe para cualquier otra ocupación.

Sentencia T-594/16 — Texto Completo de la Decisión en Español.

En esta sentencia, la Corte protegió los derechos fundamentales de dos mujeres a moverse libremente, a la libertad personal, y a la no discriminación por su actividad como trabajadoras sexuales. La Corte también reafirmó que la prostitución no es un crimen, y que los servicios sexuales no pueden igualarse a la venta de un objeto.

Bullying en las Escuelas

Sentencia T-478/15 — Texto Completo de la Decisión en Español.

Este caso surgió de la muerte de Sergio Urrego. Sergio Urrego Reyes era un joven hombre gay que se suicidó luego de sufrir bullying y acoso por parte de oficiales escolares que lo acusaron de acoso y de infringir el Manual de Convivencia del colegio (el cual establece que las relaciones entre personas del mismo sexo están prohibidas) por haber besado a un compañero con el cual mantenía una relación emocional. La Corte concluyó que Urrego fue sujeto un proceso disciplinario irregular en el Castillo Campestre Gymnasium, el cual constituyó discriminación y bullying por parte del colegio, y que pudo afectar la decisión que él tomó de suicidarse. La Corte Constitucional emitió una sentencia que protegió los derechos a la privacidad, al buen nombre, a la igualdad, a la no-discriminación, al libre desarrollo de la personalidad, a la educación y al debido proceso de Sergio Urrego.

Derechos de los Prisioneros LGBT

Sentencia T-372/13 — Texto Completo de la Decisión en Español.

En esta decisión la Corte Constitucional Colombiana estableció el derecho a visitas conyugales para prisioneros LGBT con base en el derecho a la privacidad, al libre desarrollo de la personalidad y a la no discriminación por razones de sexo. La Corte le ordenó a un Director de una prisión permitir visitas conyugales a dos mujeres lesbianas.

Sentencia T-062/11 — Texto Completo de la Decisión en Español.

Esta decisión de la Corte Constitucional estableció los derechos de las personas LGBT privados de la libertad (i.e., prisioneros). Estos incluyeron el mandato de entrenamiento y programas de sensibilización dirigidos a guardias y detenidos con respecto a orientación sexual e identidad de

género en lugares de reclusión, imponiendo monitoreos y mecanismos para reportar, y requiriendo el cese de prácticas que infrinjan los derechos de los prisioneros LGBT.

No Discriminación en Donaciones de Sangre

Sentencia T-248/12 — Texto Completo de la Decisión en Español.

El demandante en este caso trató de donar sangre en el Laboratorio Clínico Higuera, pero fue rechazado al informar que era gay, como lo establece el Decreto N° 1571 de 1993, el cual prohíbe la donación de sangre a hombres gay. La Corte concluyó que la conducta del laboratorio al descartar al donante por su orientación sexual, y no por el riesgo de prácticas sexuales riesgosas, constituyó un tratamiento discriminatorio que infringe los derechos fundamentales. La Corte al Laboratorio Clínico Higuera ordenó implementar un nuevo cuestionario y entrevista enfocados en la identificación de los factores de riesgo para las donaciones de sangre, pero sin tomar en cuenta la orientación sexual.

APÉNDICE II: CUESTIONARIO DE STUDIO EN ESPAÑOL

FILTROS

PREGUNTA #	FILTROS	ELEGIBILIDAD
s_1	¿Cuál de estas opciones te describe mejor a ti mismo? Lesbian Gay Bisexual Transgénero Ninguna de éstas, es decir, heterosexual Algo más (Escríbelo aquí):	
s_sexid	¿Cuál de estas opciones es la que mejor te describe? Ni gay ni lesbiana, es decir, heterosexual Lesbiana Gay Bisexual	If s_sexid = a, not eligible If s_sexid = b, c, d, e = eligible
s_sexatbirth	¿Qué sexo te fue asignado al nacer en tu certificado original de nacimiento? Femenino Masculino	If s_sexid = eligible, 2 and 3 = any response, eligible . If s_sexid= not eligible and 2 = a and 3 = a, not eligible If s_sexid = not eligible and If s_sexatbirth = b and 3 = b, not eligible If s_sexid = not eligible and s_sexatbirth = a and s_genderid = b, eligible
s_genderid	¿Cuál de los siguientes términos describe mejor tu actual identidad de género? Mujer Hombre Mujer Trans (de hombre-a-mujer) Hombre Trans (de mujer-a-hombre) No binario (ni hombre/ni mujer, "genderqueer")	If s_sexid = not eligible and If s_sexatbirth = b and s_genderid = a, eligible If s_sexid = not eligible and s_sexatbirth = a or b, and s_genderid = c, or d eligible If s_sexid=not eligible, and s_sexatbirth=a or b, and s_genderid=e, not eligible, but will take the demographic questions

PREGUNTA #	FILTROS	ELEGIBILIDAD
s_yearborn	¿En qué año naciste? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	If s_yearborn > 2001, not eligible If s_yearborn = 2001 or less, eligible
s_educlevel	¿Cuál es tu nivel más alto de educación? No fui a la escuela/colegio Terminé primer grado de primaria- 1st Terminé segundo grado de primaria – 2nd Terminé tercer grado de primaria - 3rd grade Terminé cuarto grado de primaria – 4th grade Terminé quinto grado de primaria – 5th grade Secundaria/bachillerato Técnico/tecnológico Universitario Postgrados	If 4 th grade or less, not eligible If 5 th grade or more, eligible
s_residence	¿Dónde vives? Barranquilla Bogotá Cartagena Medellín Soledad Otro lugar en Colombia _____ Fuera de Colombia	If s_residence = g), not eligible If s_residence= a)-f), eligible

CUESTIONARIO

SOLO SI USTED SE IDENTIFICA COMO LGB

Para cada una de las siguientes preguntas, por favor marque la respuesta que mejor indique su experiencia actual como lesbiana, gay o bisexual (LGB). Usamos “LGB”, genéricamente, para referirnos a la identidad de una minoría sexual con la que usted se identifique.

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	ALGO DE DESACUERDO	ALGO DE ACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1. Mi orientación sexual es una parte insignificante de quien soy yo...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mi orientación sexual es una parte central de mi identidad.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Para entender quién soy como persona, debes saber que soy LGB...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ser una persona LGB es un aspecto muy importante de mi vida.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Creo que ser LGB es una parte importante de mí.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A continuación hay algunas preguntas acerca de su crecimiento y sus sentimientos sexuales de cuando usted era más joven. Nuevamente le recordamos, que por “LGB”, nos referimos a la identidad de la minoría sexual con la que usted se identifique.

6. ¿A qué edad, se sintió sexualmente atraído, por primera vez, por alguien de su mismo sexo?

Edad

- ☐ Nunca me he sentido atraído por alguien del mismo sexo
- ☐ No sé/No recuerdo

7. ¿A qué edad tuvo, por primera vez, sexo con alguien de su mismo sexo con su consentimiento?

Edad

- ☐ Nunca he tenido sexo con consentimiento con alguien del mismo sexo
- ☐ No sé/No recuerdo

8. ¿A qué edad tuvo su primera relación íntima con alguien del mismo sexo, donde ambos se sintieran enamorados o románticamente involucrados?

Edad

- ☐ Nunca he tenido relación íntima con alguien del mismo sexo, donde ambos nos sintiéramos enamorados o románticamente involucrados
- ☐ No sé/No recuerdo

9. ¿A qué edad se dio cuenta usted, por primera vez, que era LGBT?

Edad

- ☐ Nunca me di cuenta de que yo era LGBT
- ☐ No sé/No recuerdo

10. ¿A qué edad le dijo, por primera vez, a un amigo heterosexual que usted era LGBT?

Edad

- ☐ Nunca le dije a un amigo heterosexual que yo era LGBT
- ☐ No sé/No recuerdo

11. ¿A qué edad le dijo, por primera vez, a un miembro de su familia que usted era LGBT?

Edad

- ☐ Nunca le he dicho a nadie de mi familia que soy LGBT
- ☐ No sé/No recuerdo

12. ¿Qué edad tenía cuando se hizo evidente para usted que alguien en su familia se había dado cuenta de que era LGBT antes de usted haberle dicho?

Edad

- ☐ Nunca se hizo evidente para mí que alguien en mi familia se hubiera dado cuenta de que yo era LGBT antes de yo decirle.
- ☐ No sé/No recuerdo

13. Ahora recuerde cuando estaba en la secundaria/bachillerato, ¿cuán “fuera del closet” estaba usted?

- ☐ Fuera del closet para todos en el colegio
- ☐ Fuera del closet para la mayoría del colegio
- ☐ Fuera del closet para algunos del colegio
- ☐ Fuera del closet para pocos en el colegio
- ☐ Fuera del closet para ninguno del colegio

SOLO SI USTED SE IDENTIFICA COMO TRANS

14. ¿A qué edad comenzó a sentir que su género era “diferente” al que le asignaron en su nacimiento?

Edad

- ☐ Nunca me he sentido así
- ☐ No sé / No lo recuerdo

15. ¿A qué edad empezaste a pensar que eras transgénero (incluso si no sabías la palabra)?

Edad

- ☐ Nunca he pensado eso
- ☐ No sé / No lo recuerdo

16. ¿Aproximadamente a qué edad empezaste a decirle a los demás que eras transgénero (incluso si no usabas esa palabra)?

Edad

- ☐ No les he dicho a otros que soy transgénero
- ☐ No sé / No lo recuerdo

TODO EL MUNDO

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SON SOBRE CÓMO USTED SE SIENTE EN LA COMUNIDAD LGBT. POR FAVOR CALIFIQUE LOS SIGUIENTES ÍTEMS SEGÚN SU GRADO DE ACUERDO.

	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
17. Usted siente que es parte de la comunidad LGBT.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Participar en la comunidad LGBT es algo positivo para usted.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Siente un vínculo con la comunidad LGBT.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Está orgulloso de la comunidad LGBT.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Es importante para usted ser activista en la comunidad LGBT....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Si trabajáramos juntos, lesbianas, gays, bisexuales y transgéneros podríamos resolver los problemas de la comunidad LGBT.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Realmente piensa que los problemas enfrentados por la comunidad LGBT, son también sus propios problemas.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Las siguientes preguntas son sobre su salud.

24. En general, diría que su salud es...

- ☐ Excelente
- ☐ Muy buena
- ☐ Buena
- ☐ Regular
- ☐ Mala

25. Respecto a su salud física, incluyendo enfermedades y lesiones físicas, en los últimos 30 días ¿por cuantos días su salud física **no** fue buena?

días

☐ Ninguno

26. Ahora, piense en su salud mental; incluyendo estrés, depresión y problemas emocionales. En los últimos 30 días, ¿por cuantos días su salud mental **no** fue buena?

días

☐ Ninguno

27. En los ultimos 30 días, ¿por cuántos días, la mala salud física o mental, le impidieron realizar sus actividades habituales como cuidados personales, trabajo o actividades recreativas?

días

☐ Ninguno

28. ¿ALGUNA VEZ un médico, enfermero u otro profesional de la salud, le dijo a usted que tenía alguna de las siguientes afecciones? Por favor seleccione todas las que para su caso aplique.

- ☐ Hipertensión (presión alta)
- ☐ Colesterol alto
- ☐ Enfermedad cardíaca o condición cardíaca
- ☐ Angina
- ☐ Infarto
- ☐ Isquemia cerebral o infarto cerebral
- ☐ Enfisema
- ☐ Asma
- ☐ Ulcera
- ☐ Cáncer
- ☐ Diabetes
- ☐ Prediabetes, glucosa alterada en ayunas, intolerancia a la glucosa, diabetes límite o altos niveles de azúcar en la sangre
- ☐ Artritis, artritis reumatoidea, gota, lupus o fibromialgia
- ☐ Coágulos de sangre en piernas o pulmones
- ☐ Osteoporosis o pérdida de densidad ósea
- ☐ Problemas de Tiroide
- ☐ Enfermedad del hígado
- ☐ Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
- ☐ Enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa
- ☐ Enfermedad del riñón

- ☐ VIH/SIDA
- ☐ Otra infección de transmisión sexual (sin incluir el VIH/SIDA)
- ☐ Trastorno del sueño (por ejemplo, insomnio o apnea del sueño)
- ☐ Ninguna de la anteriores

Las siguientes preguntas son sobre cómo te has sentido en los últimos 30 días. Para cada pregunta, escoja cada cuánto tiene ese sentimiento.

29. Durante los últimos 30 días, más o menos, con qué frecuencia se ha sentido...

	TODO EL TIEMPO	LA MAYORÍA DEL TIEMPO	ALGO DE TIEMPO	MUY POCO TIEMPO	NADA DE TIEMPO
a. Nervioso (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Desesperanzado (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Inquieto (a) o intranquilo (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Deprimido (a), que nada le podía levantar el ánimo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Que todo costaba mucho trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Que nada valía la pena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Las siguientes preguntas son sobre alcohol y drogas.

30. ¿Con qué frecuencia toma usted una bebida que contenga alcohol?

- ☐ Nunca
- ☐ Mensualmente o menos
- ☐ 2 ó 4 veces al mes
- ☐ 2 ó 3 veces a la semana
- ☐ 4 ó más veces a la semana

31. ¿Cuántas bebidas que contengan alcohol se toma usted en un día normal cuando bebe?

- ☐ Ninguna
- ☐ 1 ó 2
- ☐ 3 ó 4
- ☐ 5 ó 6
- ☐ 7 a 9
- ☐ 10 más

32. ¿Con qué frecuencia toma usted seis o más tragos en una ocasión?

- ☐ Nunca
- ☐ Menos que mensualmente
- ☐ Mensualmente
- ☐ Semanalmente
- ☐ Diariamente o casi diariamente

A continuación, tenemos algunas preguntas sobre las drogas. Responda de la manera más correcta y honesta posible indicando cuál es la respuesta adecuada para usted. Para las siguientes preguntas, hacemos referencia a drogas como marihuana, metanfetamina, crack, heroína, éxtasis, GHB y píldoras, como pastillas para dormir y analgésicos. No cuentan como drogas si los ha recetado un médico y las toma con la dosis prescrita.

33. ¿Con qué frecuencia consume drogas distintas al alcohol?

- ☐ Nunca
- ☐ Una vez al mes o menos
- ☐ De 2 a 4 veces al mes
- ☐ De 2 a 3 veces al mes
- ☐ 4 o más veces a la semana

34. ¿Consume más de un tipo de droga en una misma ocasión?

- ☐ Nunca
- ☐ Una vez al mes o menos
- ☐ De 2 a 4 veces al mes
- ☐ De 2 a 3 veces al mes
- ☐ 4 o más veces a la semana

35. En un día normal en el que consume drogas, ¿cuántas veces lo hace?

- ☐ 0
- ☐ 1-2
- ☐ 3-4
- ☐ 5-6
- ☐ 7 o más

36. ¿Con qué frecuencia se encuentra usted bajo el efecto intenso de las drogas?

- ☐ Nunca
- ☐ Menos de una vez al mes
- ☐ Todos los meses
- ☐ Todas las semanas
- ☐ A diario o casi a diario

-
37. En el último año, ¿ha sentido que su deseo por consumir drogas era tan fuerte que no podía resistirlo?
- ☐ Nunca
 - ☐ Menos de una vez al mes
 - ☐ Todos los meses
 - ☐ Todas las semanas
 - ☐ A diario o casi a diario
38. ¿Le ha ocurrido en el último año que no ha podido parar de consumir drogas una vez que había empezado a consumirlas?
- ☐ Nunca
 - ☐ Menos de una vez al mes
 - ☐ Todos los meses
 - ☐ Todas las semanas
 - ☐ A diario o casi a diario
39. ¿Con qué frecuencia en el último año ha consumido drogas y luego ha dejado de hacer algo que debería haber hecho?
- ☐ Nunca
 - ☐ Menos de una vez al mes
 - ☐ Todos los meses
 - ☐ Todas las semanas
 - ☐ A diario o casi a diario
40. ¿Con qué frecuencia en el último año ha necesitado consumir una droga, la mañana siguiente a un día de mucho consumo?
- ☐ Nunca
 - ☐ Menos de una vez al mes
 - ☐ Todos los meses
 - ☐ Todas las semanas
 - ☐ A diario o casi a diario
41. ¿Con qué frecuencia en el último año ha tenido sentimientos de culpa o remordimientos por haber consumido drogas?
- ☐ Nunca
 - ☐ Menos de una vez al mes
 - ☐ Todos los meses
 - ☐ Todas las semanas
 - ☐ A diario o casi a diario

-
42. ¿Usted o alguna otra persona ha sufrido daños (mentales o físicos) porque usted había consumido drogas?
- ☐ No
 - ☐ Sí, pero no en el último año
 - ☐ Sí, en el último año
43. ¿Algún familiar o amigo, médico o enfermera, o cualquier otra persona, ha mostrado preocupación sobre su consumo de drogas o le ha dicho que debería dejar de consumir?
- ☐ No
 - ☐ Sí, pero no en el último año
 - ☐ Sí, en el último año
44. ¿Alguna vez en su vida ha tenido pensamientos sobre suicidarse?
- ☐ No
 - ☐ Si
45. ¿Alguna vez tuvo la intención de actuar sobre pensamientos de haber deseado estar muerto o de intentar suicidarse?
- ☐ No
 - ☐ Si
46. ¿Alguna vez pensó en cómo podría suicidarse (por ejemplo, tomando píldoras, disparándose usted mismo) o ha ideado un plan para suicidarse?
- ☐ No
 - ☐ Si
47. ¿Alguna vez intentó suicidarse (es decir, que se hirió a propósito con al menos alguna intención de morir)?
- ☐ No → pasa a la 49
 - ☐ Si

48. ¿Cuáles fueron las lesiones más graves que usted tuvo de un intento de suicidio?

- ☐ No tuve lesiones
- ☐ Una lesión muy leve (por ejemplo, arañazos superficiales, náuseas leves)
- ☐ Lesiones menores (por ejemplo, esguince, quemaduras de primer grado, heridas superficiales)
- ☐ Lesiones moderadas que no requirieron hospitalización durante la noche (por ejemplo, huesos rotos, quemaduras de segundo grado, puntos de sutura, bala alojada en un brazo o pierna)
- ☐ Lesiones moderadas que requirieron hospitalización durante la noche (por ejemplo, fractura mayor, quemaduras de tercer grado, coma, bala alojada en el abdomen o el tórax, cirugía menor)
- ☐ Lesiones graves que requirieron tratamiento en una unidad de cuidados intensivos para salvar vidas (por ejemplo, fractura importante de cráneo o columna vertebral, quemaduras graves, coma que requirió respirador, bala en la cabeza, cirugía mayor)

49. ¿Alguna vez hizo algo para lastimarse a propósito, pero sin querer morir (por ejemplo, cortarse, golpearse a sí mismo o quemarse)?

- ☐ No
- ☐ Si

SOLO SI USTED SE IDENTIFICA COMO LGB

La siguiente sección trata de experiencias que pueden haberle sucedido a lo largo de su vida. Las primeras preguntas son sobre cuánto usted está fuera del closet para los siguientes grupos de personas. Usamos "LGB" genéricamente para referirnos a la identidad de la minoría sexual con la que usted se identifica.

50. ¿Está fuera del closet para todos, para la mayoría, para algunos o para ninguno de los siguientes grupos de personas...

	TODO	MAYORÍA	ALGUNOS	NINGUNO	NO SÉ/ NO APLICA
Familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amigos heterosexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compañeros de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gente de los Servicios de salud como, por ejemplo médicos, enfermeros, psicólogos, etcétera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOLO SI USTED SE IDENTIFICA COMO TRANSGÉNERO

Por favor califique su grado de acuerdo en los siguientes ítems.

51. Porque no quiero que otros conozcan mi identidad de género/historia...

	TOTALMENTE DESACUERDO	DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
A. No hablo de ciertas experiencias de mi pasado o cambio partes de lo que les diré a las personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Modifico mi forma de hablar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Presto especial atención a la forma en que me visto o arreglo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Evito exponer mi cuerpo, como usar un traje de baño o desnudarme en los vestuarios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Cambio la forma en que camino, gesticulo, me siento o me paro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52. ¿Con qué frecuencia la gente puede decir que usted es LGB o transgénero, incluso si usted no les dice?

- ☐ Siempre
- ☐ La mayoría de las veces
- ☐ Algunas veces
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Nunca

SOLO SI USTED SE IDENTIFICA COMO LGB

A continuación, se incluyen declaraciones que representan cómo usted piensa que las personas NO LGBT pueden pensar sobre las personas LGBT. Por favor califique los siguientes ítems según su grado de acuerdo.

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	ALGO DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
53. La mayoría de las personas donde vivo piensan que los LGB son menos que las demás personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. La mayoría de los empleadores donde vivo contratarían abiertamente a personas LGB si están calificados para el trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. La mayoría de las personas donde vivo no querrían que alguien que abiertamente sea LGB se ocupe de sus hijos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOLO SI USTED SE IDENTIFICA COMO LGB

Las siguientes preguntas son sobre cómo se siente acerca de ser LGB. Por favor califique lo siguiente según su grado de acuerdo. Nuevamente le decimos que por "LGB" nos referimos a la identidad de la minoría sexual con la que usted se identifica.

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	ALGO DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
56. Intenté dejar de sentirme atraído por personas de mí mismo sexo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57. Si alguien me ofreciera la oportunidad de ser completamente heterosexual, aceptaría la oportunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. Desearía no ser LGB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

59. Siento que ser LGB es una deficiencia personal para mí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60. Me gustaría obtener ayuda profesional para cambiar mi orientación sexual de LGB a heterosexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOLO SI USTED SE IDENTIFICA COMO TRANSGÉNERO

61. Por favor califique su grado de acuerdo en los siguientes ítems.

	TOTALMENTE DESACUERDO	DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
A. Odio mi identidad de género	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Ser transgénero me hace sentir como un fenómeno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Me siento como un marginado por ser transgénero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Me pregunto ¿por qué no puedo ser normal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Siento que ser transgénero es vergonzoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. Envidio a la gente que no es transgénero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOLO SI USTED SE IDENTIFICA COMO LGB

62. ¿Alguna vez recibió tratamiento de alguien que intentó cambiar su orientación sexual (como tratar de volverse heterosexual)? En caso afirmativo, marque todos los recuadros que correspondan.

- ☐ No
- ☐ Si, de un profesional de la salud (como un psicólogo o un consejero sin énfasis religioso)
- ☐ Si, de un líder religioso (como un pastor, un consejero religioso, un sacerdote)

SOLO SI USTED SE IDENTIFICA COMO TRANSGÉNERO

63. ¿Alguna vez recibió tratamiento de alguien que intentó hacerle identificarse solo con su sexo asignado al nacer (en otras palabras, tratar de evitar que usted fuera transgénero)? En caso afirmativo, marque todas las casillas que correspondan.

- ☐ No
- ☐ Sí, de un profesional de la salud (como un psicólogo o un consejero que no estaba enfocado en la religión)
- ☐ Si, de un líder religioso (como un pastor, un consejero religioso, un sacerdote)

TODO EL MUNDO

Las siguientes declaraciones son sobre sus experiencias de vida y las cosas que le pudieron haber sucedido. Este es un tema sensible y algunas personas pueden sentirse incómodas con estas preguntas.

64. Desde la edad de 18 años, ¿con qué frecuencia le ha sucedido algo de lo siguiente?

	NUNCA	UNA VEZ	DOS VECES	TRES O MÁS VECES
A. Fue golpeado, atacado físicamente (Skip to C, if answered Nunca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Fue esto causado por grupos armados al margen de la ley (como guerrillas y paramilitares, entre otros)? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Fue agredido sexualmente (Skip to E, if answered Nunca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. ¿Fue esto causado por grupos armados al margen de la ley (como guerrillas y paramilitares, entre otros)? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Fue robado, o su propiedad fue asaltada, vandalizada o dañada intencionalmente. (Skip to G, if answered Nunca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. ¿Fue esto causado por grupos armados al margen de la ley (como guerrillas y paramilitares, entre otros)? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. Alguien intentó atacarlo, robarlo o dañarle su propiedad, pero no tuvo éxito (Skip to I, if answered Nunca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	NUNCA	UNA VEZ	DOS VECES	TRES O MÁS VECES
H. ¿Fue esto causado por grupos armados al margen de la ley (como guerrillas y paramilitares, entre otros)? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. Alguien lo amenazó con violencia (Skip to K, if answered Nunca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J. ¿Fue esto causado por grupos armados al margen de la ley (como guerrillas y paramilitares, entre otros)? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K. Alguien lo insultó o agredió verbalmente (Skip to M, if answered Nunca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L. ¿Fue esto causado por grupos armados al margen de la ley (como guerrillas y paramilitares, entre otros)? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. Alguien le arrojó un objeto (Skip to 65, if answered Nunca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N. ¿Fue esto causado por grupos armados al margen de la ley (como guerrillas y paramilitares, entre otros)? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Las siguientes preguntas son acerca de tu experiencia con la policía.

65. En el último año, ¿qué tan seguido la policía o las aplicaciones de la ley han sido verbalmente abusivos contigo?

- ☐ Nunca
- ☐ Una vez
- ☐ Dos veces
- ☐ Tres o más veces

66. En el último año, ¿qué tan seguido la policía o las aplicaciones de la ley han sido físicamente abusivos contigo?

- ☐ Nunca
- ☐ Una vez
- ☐ Dos veces
- ☐ Tres o más veces

Las siguientes preguntas son sobre como has sido tratado por los demás.

67. Desde la edad de 18 años, ¿con qué frecuencia fue despedido de su trabajo o le negaron un trabajo?

- ☐ Nunca
- ☐ Una vez
- ☐ Dos veces
- ☐ Tres o más veces

68. Desde la edad de 18 años, ¿con qué frecuencia se le negó un ascenso o recibió una evaluación negativa?

- ☐ Nunca
- ☐ Una vez
- ☐ Dos veces
- ☐ Tres o más veces

69. Desde la edad de 18 años, ¿con qué frecuencia un propietario o una agencia de bienes raíces le impidió mudarse o comprar una casa o apartamento?

- ☐ Nunca
- ☐ Una vez
- ☐ Dos veces
- ☐ Tres o más veces

70. En su día a día cotidiano, durante el último año, ¿Qué tan seguido le ha pasado alguna de las siguientes situaciones?

	A MENUDO	ALGUNAS VECES	RARA VEZ	NUNCA
A. Le han tratado con menos cortesía que a otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Le han tratado con menos respeto que a otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Ha recibido peor servicio que otros estando en restaurantes o almacenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. La gente ha actuado como si pensara que usted no es inteligente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. La gente ha actuado como si le tuvieran miedo a usted	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. La gente ha actuado como si pensara que usted es deshonesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. La gente ha actuado como si fuera mejor que usted	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H. Le llamaron por apodos ofensivos o lo insultaron	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. Le han amenazado-acosado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Las siguientes preguntas son sobre sus experiencias de la niñez.

71. De niño/a, mis juguetes favoritos eran...

- ☐ Siempre "masculinos"
- ☐ Usualmente "masculinos"
- ☐ Igualmente "masculinos" y "femeninos"
- ☐ Usualmente "femeninos"
- ☐ Siempre "femeninos"
- ☐ Ni "masculinos" ni "femeninos"

72. De niño/a, los personajes de televisión o de películas que imitaba y admiraba eran....

- ☐ Siempre niños u hombres
- ☐ Usualmente niños y hombres
- ☐ Mujeres/niñas y hombres/niños por igual
- ☐ Usualmente niñas/mujeres
- ☐ Siempre niñas/mujeres
- ☐ No imitaba ni admiraba a ningún personaje de televisión ni de películas

73. En los juegos de roles, tomaba el de....

- ☐ Solo hombres y niños
- ☐ Usualmente hombres y niños
- ☐ Mujeres/niñas y hombres/niños por igual
- ☐ Usualmente niñas/mujeres
- ☐ Siempre niñas/mujeres
- ☐ No jugaba este tipo de juegos

74. De niño/a me sentía....

- ☐ Muy masculino/a
- ☐ Algo masculino/a
- ☐ Masculino/a y femenino/a por igual
- ☐ Algo femenino/a
- ☐ Muy femenino/a

75. ¿Qué tan frecuente, si hubiese pasado, fue usted víctima de bullying antes de los 18 años?

- ☐ Frecuentemente
- ☐ Algunas veces
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca

Las siguientes preguntas son sobre tu vida actual.

76. La ciudad/municipio/pueblo o área donde usted vive, es o no, un buen lugar para que vivan...

	BUEN LUGAR	MAL LUGAR
A. Minorías raciales y étnicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Personas gays, lesbianas o bisexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Personas transgénero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Inmigrantes de otros países	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

77. ¿Cuál de los siguientes enunciados, describe mejor su actual situación laboral? Por favor marque todas las que correspondan.

- ☐ Empleado a tiempo completo por un empleador
- ☐ Empleado a tiempo parcial por un empleador
- ☐ Trabajador independiente
- ☐ Sin trabajo, y ha sido por 1 año o más
- ☐ Sin trabajo, y ha sido por menos de 1 año
- ☐ Ama/o de casa
- ☐ Estudiante
- ☐ Pensionado
- ☐ No puede trabajar debido a una discapacidad

78. ¿Cuál es su ingreso **familiar** mensual? Por favor incluya todos los ingresos de honorarios y sueldos de todos los miembros; el dinero que obtiene de miembros de la familia que viven en otros lugares y todas las demás fuentes de ingreso.

- ☐ Menos de \$781.242
- ☐ \$781.242 (Salario Mínimo Mensual Legal Vigente)
- ☐ Entre \$781.242 y \$1.000.000
- ☐ Entre \$1.000.000 y \$2.000.000
- ☐ Entre \$2.000.000 y \$3.000.000
- ☐ Entre \$3.000.000 y \$4.000.000
- ☐ Entre \$4.000.000 y \$5.000.000
- ☐ Entre \$5.000.000 y \$6.000.000
- ☐ Entre \$6.000.000 y \$7.000.000
- ☐ Entre \$7.000.000 y \$8.000.000
- ☐ Entre \$8.000.000 y \$10.000.000
- ☐ Entre \$10.000.000 y \$15.000.000
- ☐ Entre \$15.000.000 y \$20.000.000
- ☐ Más de \$20.000.000

79. Incluyéndose, cuántas personas (incluyendo los niños) viven de ese ingreso familiar?

80. ¿Cuál es su ingreso **personal** mensual? Por favor incluya todos los ingresos de honorarios y sueldos; dinero que obtiene de miembros de la familia que viven en otros lugares y todas las demás fuentes.

- ☐ Menos de \$781.242
- ☐ \$781.242 (Salario Mínimo Mensual Legal Vigente)
- ☐ Entre \$781.242 y \$1.000.000
- ☐ Entre \$1.000.000 y \$2.000.000
- ☐ Entre \$2.000.000 y \$3.000.000
- ☐ Entre \$3.000.000 y \$4.000.000
- ☐ Entre \$4.000.000 y \$5.000.000
- ☐ Entre \$5.000.000 y \$6.000.000
- ☐ Entre \$6.000.000 y \$7.000.000
- ☐ Entre \$7.000.000 y \$8.000.000
- ☐ Entre \$8.000.000 y \$10.000.000
- ☐ Entre \$10.000.000 y \$15.000.000
- ☐ Entre \$15.000.000 y \$20.000.000
- ☐ Más de \$20.000.000

81. ¿Cuál es su religión actual?

- ☐ Católico
- ☐ Evangélico
- ☐ Testigo de Jehová
- ☐ Protestante (Bautista, Metodista, No confesional, Luterano, Presbiteriano, Pentecostal, Episcopal, reformado, Iglesia de Cristo, etc.)
- ☐ Judío
- ☐ Musulmán
- ☐ Mormón
- ☐ Budista
- ☐ Hare Krishna
- ☐ Hinduista
- ☐ Ateo (No cree en Dios)
- ☐ Agnóstico (No estoy seguro/a que exista un Dios)
- ☐ Espiritual
- ☐ Otro: _____
- ☐ Ninguno en particular

82. Pensando en cuando era un niño/a, ¿en qué religión creció?

- ☐ Católico
- ☐ Cristiano
- ☐ Evangélico
- ☐ Testigo de Jehová
- ☐ Protestante (Bautista, Metodista, No confesional, Luterano, Presbiteriano, Pentecostal, Episcopal, reformado, Iglesia de Cristo, etc.)

- ☐ Judío
- ☐ Musulmán
- ☐ Mormón
- ☐ Budista
- ☐ Hare Krishna
- ☐ Hinduista
- ☐ Ateo (No cree en Dios)
- ☐ Agnóstico (No estoy seguro/a que exista un Dios)
- ☐ Espiritual
- ☐ Otro: _____
- ☐ Ninguno en particular

83. Aparte de matrimonios y funerales, ¿Qué tan a menudo acude usted a servicios religiosos?

- ☐ Más de una vez por semana
- ☐ 1 vez por semana
- ☐ 1 o dos veces al mes
- ☐ Pocas veces al año
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

84. Indique su estrato socioeconómico

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6

85. Indique donde nació:

- ☐ Colombia
- ☐ Venezuela
- ☐ Otro ¿cuál? _____

86. Si no nació en Colombia, desde que año vive en Colombia

--	--	--	--

87. Indique su estado civil

- ☐ Soltero
- ☐ Casado
- ☐ Divorciado/separado
- ☐ Viudo
- ☐ Unión libre
- ☐ Otro

88. ¿Actualmente tiene pareja?

- ☐ Si
- ☐ No (Omitir a Q90)

89. En caso de tener pareja, ¿qué género es su pareja?

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer
- ☐ Transgénero

90. ¿Tiene usted hijos?

- ☐ Si
- ☐ No

91. ¿En qué estás trabajando actualmente?

92. ¿Hay algo importante que nos quisieras contar o compartir y que no hayamos preguntamos en este cuestionario?

Listado de Recursos

La siguiente información será incluida como la página final del cuestionario.

Si siente que está en crisis, llame a una de estas líneas directas a continuación. Las personas han pedido ayuda con el abuso de sustancias, abuso sexual, problemas de pareja y familiares, orientación sexual, enfermedad, superación del abuso, depresión, ansiedad y enfermedad mental. Su llamada es confidencial.

LÍNEAS DE ATENCIÓN

BARRANQUILLA Y SOLEDAD:

Línea de la Vida: orientación y atención inmediata e integral en temas de salud mental, a la comunidad barranquillera en *crisis de ansiedad, depresión, ideación suicida, violencia intrafamiliar*

ya sea un caso personal o de un familiar, amigo, vecino o compañero laboral. La información que se suministre a los profesionales que atienden la línea es confidencial y debe ser bien soportada para brindar una adecuada asistencia.

Atención 24 horas: 3399999

Horario de atención: lunes a viernes 7:00 a.m. - 12:00 m / 1:00 p.m - 5:00 p.m

Línea Atención al Ciudadano: (57+5) 3399888-3399889-3399890

CRUE: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

Teléfonos: (5) 3309000 Extensión: 5131

(5) 3308100 - (5) 3308101

Horario de atención: 24 horas.

Centros de Atención e Investigación Integral a las Víctimas de Delitos Sexuales (CAIVAS):

proporciona un servicio oportuno y eficiente a las víctimas y personas involucradas en los delitos contra la libertad, integridad y formación sexual, trata de personas y violencia intrafamiliar, en un marco de respeto por la dignidad humana.

Dirección: CARRERA 55 # 72-94. BARRANQUILLA (ATLÁNTICO)

Teléfono: 3568331

Horario: LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. 5:00 P.M.

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN:

Línea nacional gratuita (01 8000 9197 48)

Desde su celular marque gratis al 122.

CARTAGENA:

Línea de atención en Salud Mental: Línea de vida: 125 Cartagena –suicidio

Teléfonos: (5) 6645612 -(5) 6644675

Horarios de Atención: 7 días de la semana / 24 horas

Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

Teléfonos: (5)6645612 -(5) 6644675

Centros de Atención e Investigación Integral a las Víctimas de Delitos Sexuales (CAIVAS):

Dirección: Crespo CI 66 4-86 P-1 Tel.

Teléfono: (5) 6560291.

Horarios de Atención: 7 días de la semana / 24 horas

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN:

Línea nacional gratuita (01 8000 9197 48)

Desde su celular marque gratis al 122.

MEDELLÍN

LÍNEA AMIGA PARA SALUD MENTAL Y FARMACODEPENDENCIA: orienta a los usuarios en temas relacionados con problemas como el alcoholismo, las drogas y el suicidio.

Atención 24 horas: 4444448.

Centros de Atención e Investigación Integral a las Víctimas de Delitos Sexuales (CAIVAS):

Dirección: Carrera 44a # 31-156, Medellín, Antioquia

Horario de atención: lunes a viernes: 7:30 am a 7:30 p.m. Sábados: 7:30 a.m. a 2:30 p.m.

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN:

Línea nacional gratuita (01 8000 9197 48)

Desde su celular marque gratis al 122.

BOGOTÁ

Línea 106: “El poder de ser escuchado” Línea de atención, ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situación de crisis.

Horario de Atención: 24 horas de domingo a domingo Jornada Continua.

Whatsapp: 3007548933

Línea psicoactiva “Activa tu mente, transforma tu vida”: Aborda el consumo de sustancias psicoactivas.

Teléfono: 018000112439.

Horario de Atención: lunes a sábado de 7: 00 a.m. a 10:00 p.m. jornada continua.

Centros de Atención e Investigación Integral a las Víctimas de Delitos Sexuales (CAIVAS):

Teléfono: 57 1 3750342 – 3750329

Dirección: Carrera 33 # 18-33 piso 2.

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN:

Línea nacional gratuita (01 8000 9197 48)

Desde su celular marque gratis al 122.