

**INCIDENCIA DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL EJERCICIO DE
LOS DERECHOS COLECTIVOS DE LA COMUNIDAD LGBTIQ EN LA CIUDAD DE
VALLEDUPAR**

ESTUDIANTES

IRIS ELENA GUTIERREZ FIGUEROA

IGNACIO ENRIQUE COTES ORTEGA

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

PROGRAMA DE SOCIOLOGIA VALLEDUPAR

2022

**INCIDENCIA DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL EJERCICIO DE
LOS DERECHOS COLECTIVOS DE LA COMUNIDAD LGBTIQ EN LA CIUDAD DE
VALLEDUPAR**

Trabajo de grado presentado como requisito para optar a título de sociólogos

Tutor Temático

Tutor metodológico

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

PROGRAMA DE SOCIOLOGIA VALLEDUPAR

2022

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Valledupar, 30 septiembre del 2022

Dedicatoria

Agradecemos en primer lugar a Dios por habernos permitido llegar hasta este punto; por darnos salud, por ser el manantial de vida y brindarnos lo necesario para seguir adelante día a día para lograr nuestros objetivos. Además, agradecemos infinitamente a nuestras familias por guiarnos y por sus palabras de motivación para culminar con éxito este gran proyecto monográfico.

A nuestro amado hijo por ser esa fuente de inspiración para poder superarnos cada día más.

Agradecimientos

Expresamos nuestros agradecimientos a nuestros asesores por la dedicación y apoyo que nos brindaron en este trabajo, a todas las personas que nos estiman, gracias a nuestros hermanos. Gracias a nuestros amigos, que siempre nos brindan un gran apoyo moral y humano, necesarios en los momentos difíciles.

Tabla de contenido

Resumen.....	8
1. Incidencia de la participación ciudadana en el ejercicio de los derechos colectivos de la comunidad LGBTIQ en la ciudad de Valledupar	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.1.1. Pregunta de investigación	12
1.2. Justificación.....	12
1.3. Propósitos	14
1.3.1. Propósito Central	14
1.3.2. Propósitos Derivados	14
2. Marco Teórico	15
2.1. Aproximación Teórica.....	15
2.2. Estado del arte	20
2.4. Marco legal	26
3. Marco metodológico.....	29
4. Análisis de resultado.....	30
Historia de lesbianas, gays y bisexuales	36

Reflexión.....	59
Conclusiones.....	61
Referencias.....	63

Resumen

El debate social entorno al avance en el reconocimiento de los derechos fundamentales de la comunidad LGBTI han establecido la necesidad de formular proyectos de investigación serios que permitan reconocer la forma en que se está asimilando en la sociedad estas medidas políticas y jurídicas, que plantea al conglomerado la aceptación social frente a este grupo poblacional que ha sido segregado en ciertas culturas a través del tiempo. Para ello se han tenido en cuenta diferentes factores incidentes con el objetivo que desde la academia se reconozca la realidad de esta problemática para poder formular alternativas de solución. Es por ello que a través de una metodología de revisión bibliográfica con enfoque histórico critico se logró exponer que a pesar de que en materia de reconocimiento de derechos civiles y políticos se han logrado un avance en el reconocimiento, pero a la hora del ejercicio la comunidad se ve afectada como resultado de que la sociedad colombiana no lo reconoce ni práctica, ello implica una constante lucha por su aplicación.

Palabras claves: Comunidad LGBTIQ, Colombia, reconocimiento, derechos, civiles y políticos.

Abstrac

The social debate surrounding the progress in the recognition of the fundamental rights of the LGBTI community has established the need to formulate serious research projects that allow us to recognize the way in which these political and legal measures are being assimilated in society, which is posed by the conglomerate the social acceptance of this

population group that has been segregated in certain cultures over time. For this, different incident factors have been taken into account with the aim that the academy recognizes the reality of this problem in order to formulate alternative solutions. That is why, through a literature review methodology with a critical historical approach, it was possible to show that despite the fact that in terms of the recognition of civil and political rights, progress has been made in the recognition but at the time of the exercise the community is It is affected as a result of the fact that Colombian society does not recognize or practice it, this implies a constant struggle for its application.

Keywords: LGBTIQ community, Colombia, recognition, rights, civil and political.

1. Incidencia de la participación ciudadana en el ejercicio de los derechos colectivos de la comunidad LGBTIQ en la ciudad de Valledupar

1.1.Planteamiento del problema

En muchas partes del mundo, personas pertenecientes a la comunidad LGTBIQ experimentan violencia y persecución debido a su orientación sexual real o percibida o su identidad de género, causando que las personas huyan de sus países de origen por esta causa, siendo esto una preocupación fundamental para la oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 2014).

Las personas que defienden los derechos sexuales se encuentran particularmente en peligro de sufrir represión y marginación, tal y como observa la Ex Representante Especial del Secretario General sobre la situación de los defensores de los derechos humanos, la Sra. Hina Jilani:

De especial importancia son los grupos que defienden los derechos humanos de la mujer, y los que se ocupan de cuestiones relacionadas con la sexualidad, especialmente los derechos relativos a la orientación sexual y la reproducción. Con frecuencia, esos grupos están muy expuestos a prejuicios, a la marginación y al repudio público, no sólo por las fuerzas del Estado sino también por otros agentes sociales (Amnistía Internacional, 2004).

Por ende, esta discriminación que sufren las personas por su orientación sexual o identidad de género se manifiesta como la distinción, exclusión, restricción, o preferencia no justificada que tiene por objeto o por resultado, anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de sus derechos y libertades, lo que está profundamente enraizada en, y alimentada por prejuicios, estereotipos sociales y culturales y por información

distorsionada o imprecisa, aunado a la existencia de doctrinas de la sociología, la medicina, el derecho y la política que han originado o justificado dicha discriminación (ACNUR, 2014).

De igual forma, en Colombia, las personas con orientación sexual e identidad de género diversas, han padecido por falta de reconocimiento, respeto, protección y garantías de protección para el ejercicio de sus derechos, por lo que cada una de estas personas han tenido que soportar dolorosas y profundas agresiones por parte del Estado, la sociedad y la familia, sometiéndolos a discriminación, marginación y graves vulneraciones a sus derechos (Casas & Méndez, 2018).

Las actuales definiciones binarias de sexo y género han sido excluyente para los seres humanos que no se conforman a estas definiciones binarias, lo cual, se ven discriminados por prácticas y creencias religiosas, culturales, sociales y morales (Eguren & Caraj, 2009). Siendo la Iglesia católica la que denominó al homosexualismo como una conducta contra natura y la persiguió con todos los medios a su alcance, encargándose de promover el rechazo y la persecución de la homosexualidad, al punto que buena parte de su producción religiosa se concentró en el desarrollo de argumentos y explicaciones en contra de la homosexualidad (Casas & Méndez, 2018).

Es por esto que, indagar sobre los derechos humanos de los colectivos LGBTIQ en Colombia conseguidos mediante la organización en los procesos de Participación Política, es de vital importancia para la sociedad en general con la finalidad de que estos derechos se continúen promoviendo y que cese la discriminación y la falta de oportunidades en cuanto a la libre expresión de la sexualidad y principios de igualdad social, permitiendo un espacio de discusión y de reformulación de la realidad de una población que se asume y se entiende como una colectividad con unos derechos que en gran medida han sido vulnerados o no tenidos en cuenta por disposiciones o acciones emanadas del gobierno en principal medida, pero también por

lógicas distritales, estatales y sociales que no reconocen la diferencia (Tovar, Lancheros, Patiño, Arcila, González, & Ramírez, 2015).

1.1.1. Pregunta de investigación

¿Cuál ha sido la incidencia de la participación ciudadana en el ejercicio de los derechos colectivos de la comunidad LGBTIQ en la ciudad de Valledupar?

1.2. Justificación

El debate social entorno al avance en el reconocimiento de los derechos fundamentales de la comunidad LGBTI han establecido la necesidad de formular proyectos de investigación serios que permitan reconocer la forma en que se está asimilando en la sociedad estas medidas políticas y jurídicas, que plantea al conglomerado la aceptación social frente a este grupo poblacional que ha sido segregado en ciertas culturas a través del tiempo. Para ello se han tenido en cuenta diferentes factores incidentes con el objetivo que desde la academia se reconozca la realidad de esta problemática para poder formular alternativas de solución.

Por lo anterior, es que se establece la iniciativa de realizar un estudio dentro de la Fundación Universitaria del Área Andina dado que al ser un alma mater donde se forman profesionales que visionen la sociedad en la que se van a desenvolver la población estudiantil debe responder a la constante dinámica de cambio, pues de no ser así socialmente se podría hablar de un estancamiento, es decir, no habría avance cultural con respecto a los cambios del mundo actual.

Es por ello que se tiene en cuenta un estudio previo, realizado por (Toro Alonso & Varas Díaz, 2004) en la Universidad de Puerto Rico en el área metropolitana que arrojó como resultados un nivel alto de prejuicio contra gays y lesbianas en la población de estudiantes. Surge como pertinente replicar dicho estudio para auscultar actitudes de los estudiantes

universitarios hacia las personas LGBTI. Así como estas existen diversas investigaciones que hacen énfasis en los grados de aceptación y las conductas discriminatorias que presentan los estudiantes universitarios, he aquí entonces en donde surge la preocupación por saber cuál es el nivel de aceptación que presentan los estudiantes del programa de ingeniería ambiental de la universidad popular del cesar frente a las personas homosexuales.

El desarrollo de esta investigación permitirá establecer estadísticamente el grado de aceptación que presentan los estudiantes de la FUAA con respecto a las personas con orientación sexual distinta, el estudio tendrá un aporte de tipo teórico ya que establece una investigación exploratoria, pues el objeto de estudio es el auto reconocimiento con el objetivo de identificar la percepción que tienen de sí mismo y, a partir de este dibujar la realidad social en la aceptación de este fenómeno en su misma comunidad que así más adelante se puedan realizar o implementar estrategias que vayan direccionadas a el respeto hacia las diferencias.

El desarrollo de este estudio reconocerá la percepción latente –real- de la aceptación de la comunidad LGBTI dentro del claustro universitario por medio del estudio muestral de los estudiantes universitarios, esto con el objetivo de reconocer la realidad que subyace e incide en la conducta de sí mismo frente a sus tendencias y frente a la comunidad diversa y, dimensionar cuales son las variables que desarrollan algún tipo de conflictos y así poder proponer una estrategia pedagogía que permita avanzar en la aceptación de la diversidad.

1.3.Propósitos

1.3.1. Propósito Central

Identificar los derechos humanos de los colectivos LGBTIQ en Colombia Conseguidos mediante la organización en los procesos de Participación Política.

1.3.2. Propósitos Derivados

- Exponer teorías y referentes bibliográficos sobre los antecedentes históricos de los colectivos LGBTIQ en Colombia alrededor de los procesos de participación política.
- Examinar las formas de organización y manifestación de los colectivos LGBTIQ en Colombia.
- Reflexionar sobre los retos actuales y demandas de la comunidad LGBTIQ en Colombia.

2. Marco Teórico

2.1. Aproximación Teórica

Participación Política

En el imaginario Colectivo el término de Participación Política se ha reducido al voto. Sin embargo, son múltiples los autores que rechazan tal conceptualización y aclaran el término, describiendo la complejidad del mismo. No todos concuerdan a la hora de definir el concepto, Delfino, et al. (2016) en una recopilación documental nos expone diversas conceptualizaciones de este término, entre ellas Nelson (1979) define la Participación Política como *“la acción realizada por ciudadanos privados con el objetivo de influenciar las acciones o la composición del gobierno nacional o local.”*, en este sentido, la Participación Política incluye:

1. Acciones ilegales y violentas que buscan tener influencia sobre gobierno
2. Acciones conservadoras o dentro del sistema que buscan cambios en las decisiones gubernamentales y no cambios en la forma de gobierno.
3. Acciones que son movilizadas o manipuladas por otros, sean elites o grupos de clase media

En esta misma línea, Conge (1988) entiende la participación política como la acción individual o colectiva a nivel nacional o local que apoya o se opone a las estructuras, autoridades y decisiones relacionadas con la distribución o asignación de los bienes públicos, aclarando que la acción puede ser violenta o no, verbal o escrita y de distinta intensidad.

En acorde con lo anterior Sabucedo (1989) agrega características de intencionalidad, puesto que la acción política hay que entenderla como un comportamiento intencional realizado por un grupo o individuo que mantiene el fin de lograr incidencia en la toma de decisión política.

Ante este concepto, surge cierta confrontación dado que la definición de Sabucedo no encierra las acciones comunitarias como políticas si no como sociales, y deben cuestionar los distintos elementos que configuran el ámbito de lo político: toma de decisiones, autoridades y estructuras; sean acciones legales o no.

Aunque la definición de distintos autores enfatiza diferentes aspectos, hay ciertos puntos en los que concuerdan, estos son resumidos por Van D. (2001) de la siguiente manera:

1. La participación Política hace referencia a la gente en su Rol de Ciudadanos y no como funcionarios civiles o Políticos.
2. La participación Política es entendida como acción, el solo mirar la televisión o el declarar querer saber sobre política no constituye participación.
3. Las acciones encuadradas dentro de la participación política son aquellas voluntarias y no producto de órdenes impartidas por la clase dominante o alguna ley.
4. La participación política se relaciona con el gobierno y la política en sentido alto y no se restringe a las acciones tomadas en el congreso, parlamentos o el voto.

Orientación sexual

La orientación sexual tal como cita (Perez, 2014) a Sánchez (2006) el término de orientación sexual, establece categorías basándose en el sexo del objeto del deseo, es decir, que describe, si una persona se siente atraída principalmente por personas de su mismo sexo, del sexo opuesto o de ambos. Dentro de esta definición el mismo autor reconoce que existen dos vertientes que plantean una explicación a la orientación sexual en la que esta es innata- es del nacimiento- y, el otro reconoce que es un producto socialmente construido de acuerdo con las experiencias que el individuo haya tenido en su vida, esto lo hace susceptible al cambio.

A pesar de que se reconoce la existencia diversa en el ejercicio de la sexualidad, el reconocimiento de la misma ha sido a través del término homosexual, el cual inicio como una clasificación patológica empleado por Claude François Michéa en 1849 donde enmarcaba a personas que sentía deseos sexuales por individuos de su mismo sexo siendo una definición básica para la época que incluso terminaba en nombramientos peyorativos.

A partir de aquí y muy álgidamente en la década de los setenta con la terapia de la conversión se conceptuó la desviación como una enfermedad y, la aplicación de dicha terapia si bien “el cambio de la conducta homosexual puede llevarse a cabo (al menos temporalmente), el cambio en la identidad sexual no es posible” (Brizuela, Brenes, & Villegas, 2010, pág. 15). Esta forma de intervenir la orientación sexual fue fuertemente criticada debido a que no existe una comprobación científica valida que realmente se efectuó un cambio conductual, sino que aporta para que la conducta siga siendo fuertemente censurada.

Es así como se percibe que a partir del comportamiento se genera un rechazo social, tal como lo afirma Campos y Perilla (1996)

Revelan que los hombres y mujeres homosexuales que se auto denominan como tales o que comunican abiertamente su orientación homosexual a una edad temprana son particularmente vulnerables a la crítica y al rechazo social. Dentro de esta categoría de sujetos vulnerables también caen los hombres y mujeres que presentan conductas que tradicionalmente se han atribuido al opuesto de la persona en cuestión, lo que cotidianamente llamamos “afeminados” y “marimachas” (p. 13)

Es así como se critica desde el punto de vista la conducta del sujeto que manifiesta lo opuesto a la “normalización” social existente. Es por ello que se plantean una serie de reconocimiento de etapas cognitivas conductuales o estadios que afronta el sujeto sensibilización

- su comportamiento esta por fuera de las esferas sociales-, confusión identitaria – pensamientos, sentimientos y sensaciones inexplicables- y, por ultimo asunción de la realidad –acepta la realidad que le sucede-.

El problema que se identificó en lo expuesto es el problema de identidad inicialmente en la aceptación del individuo de su realidad y, después la confrontación con la sociedad lo cual va a representar etiquetas y estigmatización que pueden afectar al sujeto que puede asumir o no su orientación y auto reconocerse. “Es a partir de los 80, cuando surge el mencionado padecimiento de inmunodeficiencia, cuando la comunidad homosexual se ve perseguida, discriminada y criticada de manera más intensa” (Brizuela et al., 2010, p. 18). Debido a la relación sida-homosexualidad lo cual afecta la calidad de vida de la comunidad lésbica-gay.

La homosexualidad se expone *“no sólo por la frecuencia de las experiencias, por la identidad, sino también por la práctica sexual preferida, por los sentimientos del sujeto (...) por su pertenencia a la comunidad homosexual, por su reconocimiento como tal por el medio social”*. (Pérez, 2014, p. 7). Tal como se reconoce la etiqueta de la sociedad hacia el sujeto como homosexual se ha llevado a cabo por la “heteronormatividad” definida por Barrientos y Cárdenas (2010) el cual la heterosexualidad es la norma y las instituciones resultantes de dicha norma están basadas en el supuesto que los hombres sienten atracción hacia las mujeres y viceversa; es así que, la posibilidad de una atracción del mismo sexo no es reconocida por el público y mucho menos por las instituciones sociales y al reconocerse como una regla generalizada se deben etiquetar las diferencias en donde unos reconocen inclusión otros pueden entender identidad.

Es en medio de estos planteamientos que surge la necesidad de la explicación de la existencia de la homosexualidad desde el punto clínico y, por ende, desde la psicología es así que se conformaron tres explicaciones teóricas:

Desde la teoría psicoanalítica. Existiría, supuestamente, una estructura familiar que produciría homosexuales (...) –la - Teoría del aprendizaje. El muchacho o la niña aprende a ser homosexual por medio del refuerzo (gratificación) que recibe por esta conducta. Generalmente, la homosexualidad empieza temprano en la vida, en la mayor parte de los casos durante la adolescencia. Alguien enseña al muchacho o la niña las conductas homosexuales (incluidas la masturbación recíproca, el sexo oral, el anal, etc.). (...) - la- Teoría genética, Investigaciones recientes indican que existen factores genéticos, hormonales y neuroanatómicos que difieren en homosexuales y heterosexuales, (...) (Espinoza, 2016, p. 48).

Dentro de este contexto es que se formula la terapia afirmativa para homosexuales

“En este nuevo enfoque, la homosexualidad se considera un estilo o una opción de vida, tan normal como la heterosexualidad, ni mejor ni peor que ella. Se cree que los homosexuales desean aprender a vivir en paz consigo mismos y con los demás, a pesar de funcionar dentro de un contexto social definitivamente homofóbico” (Correa, 2016, p .131).

Es así como la realidad incide dentro del autoconocimiento de la orientación sexual.

Lo anterior es reconocido por Barrientos y Cárdenas (2010)

Si bien la población general pueda parecer tolerante, una mirada más profunda, según datos disponibles revela serios problemas de convivencia existentes (...) y condiciones de inequidad en el trato a personas homosexuales; por ejemplo, a la hora de conseguir un empleo, en el uso de los servicios públicos, o en la desprotección social a las que son sometidas las parejas homosexuales (p.34).

Este autor plantea que en circunstancias en donde la población heterosexual acepta la disposición que la homosexualidad es una lección se incrementa los niveles de rechazo social o se tiene algún tipo de vínculo familiar que desarrolla estas tendencias de orientación diversa. Es así como identifica la segregación social en las actitudes de la población general hacia las minorías sexuales es un margen de medición generalizada que no cuantifica los niveles de intolerancia en su totalidad y donde los individuos tienen a ocultar la totalidad de los elementos discriminatorios que manifiestan en formas que en ocasiones no consideran segregados.

2.2.Estado del arte

El ejercicio político y el reconocimiento de derechos civiles a la comunidad LGBTI han estado determinados por la aceptación social que han podido asumir desde diferentes contextos en los que se han tenido en cuenta la percepción de los miembros de la comunidad quienes a través de historias de vidas han manifestado el rechazo social y como este se ha manifestado en las diferentes esferas de su vida.

En la investigación realizada por Constanza & Jurado (2016) denominada “Representaciones sociales sobre las personas LGBTI en la universidad: perspectivas del profesorado y alumno”, en el que se desarrollaron un estudio sobre la percepción de la diversidad en el entorno de la educación superior con el objetivo de reconocer los estereotipos y representaciones sociales que se construyen entorno a la población homosexual y que terminan por ser incidentes en la afectación del reconocimiento de sus derechos civiles y políticas que enfrentan los miembros de esta comunidad. Para ello se realizó una investigación de tipo cualitativo en el que se tuvo en cuenta estudio de casos de los estudiantes de la universidad de Barcelona en este se reconoce que a pesar de que se tiene conocimiento de la existencia de estos derechos la marginación y exclusión tiene mayor predominio al no reconocerse en múltiples

casos como una conducta aceptada, muchos manifestaron por las consecuencias jurídicas en este país es que han terminado por respetar mas no por aceptar a la comunidad.

En cuba en el año 2014 se realizó una publicación de una investigación que formuló como objeto de estudio analizar el imaginario sobre la homosexualidad en estudiantes de politécnicos con un tipo de metodología cuantitativa-cualitativa en estudiantes de la escuela superior Politécnica de Chimborazo en Ecuador. Por lo que se aplicó un cuestionario validado por expertos en una muestra probabilística estratificada monotípica. Se investigó sobre la orientación sexual y como la asumen, los conocimientos sobre los derechos sexuales relacionados con la orientación sexual y si consideran que la homosexualidad debería aceptarse. Se realizó procesamiento estadístico de textos y análisis de correspondencia de los argumentos y discursos. Como conclusiones se obtuvieron que el imaginario vivenciado al interior de la población estudiantil se configure en discriminación a los homosexuales, por tanto, se formuló un programa de intervención educativa con el objetivo de generar aceptación social en la comunidad.

Estefan (2016) realizo un estudio muy controversial sobre la discriminación presente en las entidades del Estado de América latina, este se denominó “Discriminación estatal de la población LGBT, Casos de transgresiones a los derechos humanos en Latinoamérica”, para ello realizo un estudio de las revisiones judiciales y la forma en que las instituciones estatales adoptaban medidas socio jurídicas frente a las problemáticas de la comunidad LGBTI tomándose debidamente en cuenta leyes, normas, posiciones jurisprudenciales, es decir, se realizó una revisión documental de fuentes oficiales con el objetivo de reconocer si existían formas de discriminación social, esto:

Con el fin de evidenciar que los patrones discriminatorios que imponen una heterosexualidad obligatoria e identidades normativas son, de igual forma, expresados por la actividad estatal, cuya actuación contraviene la protección que los Derechos Humanos le brindan a este grupo poblacional (Estefan, 2016, pág. 189).

Sánchez (2017) realizó una investigación “Del movimiento LGBT (I) en Colombia: la voz de la diversidad de género”, este se desarrolló en la ciudad de Bucaramanga con el objetivo de reconocer la inclusión social en Colombia por medio de la aceptación de la minorías por lo que estudio los procesos organizativos y reivindicación de la comunidad LGBTI a la luz del estado social de Derecho que reconoce la democracia y la participación activa en ella como iguales, para esta autora desde allí (la inclusión social) se mide el nivel democrático en un país.

Como conclusión de la investigación al examinar cada registro documental se alcanza a identificar que la gran mayoría de las investigaciones representadas por la homosexualidad, inicialmente describen de forma negativa la población gay, implicando modelos contradictorios de aceptación y rechazo, cabe resaltar que todo este proceso contradictorio se da como un proceso explicativo frente a una sociedad confusa o dividida entre los derechos de aceptación o desaprobación homosexual. En cuanto a las actitudes:

Homosexuales se observa en los registros investigativos que las actitudes negativas predominando antes que las positivas, es decir preexiste un mayor índice de comportamientos orientados a señalar, repudiar y discriminar al homosexual y por el contrario es escasa la aceptación frente a una preferencia sexual diferente (Sánchez , 2017, pág. 117).

Sin embargo, las relaciones que los heterosexuales y los homosexuales instauran en sus entornos familiares, empresariales y grupos de amigos repercuten en el progreso hacia la

tolerancia, aceptación e igualdad, y sobre todo la comprensión de la sexualidad de ambos, desplegando desde lo actitudinal la aprobación y respecto de la comunidad homosexual.

Hernandez (2016) realizó un artículo de investigación “el bullying por orientación sexual” en el que se planteó como objeto analizar el bullying causado por la orientación sexual a raíz del caso de Sergio Andrés Urrego, como un caso de discriminación sistemática en Colombia, que vulnera el Derecho a la Igualdad y otros Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política de Colombia y en el Bloque de Constitucionalidad. Como conclusiones el bullying por orientación sexual en contra de Sergio Urrego fue consecuencia clara de la discriminación estructural o sistemática en Colombia, la sociedad aún conserva la idea que todas las personas deben ser iguales y que las diferencias representan una “amenaza”.

Carrillo (2016) realizó una investigación “Derechos de las personas LGBTI en el establecimiento penitenciario y carcelario de Villavicencio” en torno a los derechos de las personas LGBTI en un centro carcelario de Villavicencio en la cual contrapone la jurisprudencia y la consagración de la constitución en el reconocimiento de derechos fundamentales e igualdad se aplican realmente dentro de estos centros carcelarios en el trato digno a las personas con diversidad de orientación sexual.

Donde se estudió la manera como las personas transexuales ejercen sus derechos y si debería existir un pabellón especial para ellas. La metodología fue descriptiva, con enfoque cualitativo y analítico. Participaron cuatro personas de las 16 identificadas en la institución como población LGBTI, (...). El resultado principal arrojó que, por ahora, no es necesaria la creación de un pabellón especial (...) y que cada vez hay mayor tolerancia con la comunidad LGBTI dentro del establecimiento carcelario. (Carrillo , 2016, pág. 14)

Maza (2017) “Movimiento LGBTI en Colombia: Un acercamiento al contexto histórico - político desde los acontecimientos de mayo del 68 y las revueltas de STANWALL que dieron origen al surgimiento del movimiento LGBTI en Colombia”, en este trabajo se realizó un estudio de tipo histórico en la universidad de Cartagena sobre los movimientos LGBTI en Colombia, en donde se tiene como objetivo reconocer los elementos históricos incidentes en la inclusión social de la comunidad diversa en la política del país. Reconociendo que el surgimiento del mismo a finales del siglo XIX fue cargado de una persecución y hostigamiento en donde no se vieron muchos avances los cuales se materializarían con la conformación de la constitución política de 1991 por medio de la interpretación de la Corte Constitucional que darían bandera al movimiento en la actualidad.

En el departamento del Atlántico realizo un estudio valorativo sobre la realidad de la comunidad LGBTI en esta localidad para lo cual formulo un tipo metodológico mixto con un diseño etnográfico, en el que se reconocen que la aceptación de reconocimiento de sí mismo en la pubertad y se extiende a momentos de la adultez debido al temor de rechazo y censura social por su orientación diversa. Estableció como principal resultado “muchas de estas personas creen que la homosexualidad es innata, no escogida, y que la sociedad es injusta al culparlos. Hay violación de sus derechos humanos, pero se han logrado algunos avances (Cantillo , 2013,p. 13)

Dentro de la construcción de narrativas en la época de la violencia en el país se desarrolló la investigación en donde se toma las irregularidades del conflicto en el caribe colombiano y se enfoca la violencia sobre la comunidad LGBTI en el que se tuvieron en cuenta los delitos realizados por los grupos paramilitares por medio de las historias de vidas.

Narramos la difícil búsqueda de víctimas decididas a dar testimonio; en la sección "El territorio, el viaje y la música" describimos el contexto en el cual se realizaron las entrevistas que dieron lugar a

las narraciones literarias que presentamos en la sección "Voces vivas y voces ausentes", para finalmente mostrar algunas de las conclusiones de esta segunda fase de nuestra investigación (Molinares , Orozco, & Bernal, 2015, pág. 160).

El desarrollo de investigaciones en la ciudad de Valledupar está presente en la realización de informes sobre Colombia diversa en el que se estudia la realidad de la comunidad LGBTI en donde se reconoció el estudio dentro de las cárceles y, en ese caso se tomaron historias de vidas:

La cárcel de Valledupar, al preguntar sobre las relaciones entre personas del mismo sexo, la respuesta fue: "acá todas se vuelven lesbianas por necesidad o por falta de cariño, cuando están privadas de la libertad cambian y luego salen a la calle y se vuelven normales (Diversidad Colombia, 2014, pág. 8).

Una afirmación por parte del director del centro penitenciario de mediana seguridad de Valledupar.

El grupo de investigación dirigida por el grupo del INPEC (2016) donde se reconoció las dificultades que sostienen la población de orientación sexual diversa en los centros carcelarios y, establece medidas preventivas frente al flagelo que se percibe en las cárceles del país teniendo como acción institucional tomadas a nivel institucional en conjunto con el Grupo y Asesoría de DDHH,

Se ha desplegado una campaña fuerte en pro del respeto de los DH por ejemplo, en Valledupar, se creó un buzón de denuncias de los internos, el cual se abre semanalmente con presencia de la Defensoría y la Procuraduría para determinar el alcance de la queja y darle el trámite respectivo (Instituto Penitenciario y carcelario, 2016, pág. 24)

Así mismo en la investigación “*cuerpos excluidos, rostros de impunidad*” realizado por la Fiscalía (2015) en el que se reconocieron casos de amenazas a oblación de la comunidad LGBTI en la ciudad de Valledupar debido a grupos a márgenes de la ley

Se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad debido a que los grupos armados recurren a tácticas de control social que reproducen prejuicios y estereotipos ampliamente extendidos sobre el género y la sexualidad. Las personas LGBT que ejercen labores de liderazgo social, participación política y defensa de derechos humanos enfrentan un doble riesgo en estos contextos. (Fiscalía, 2015, pág. 56).

2.4.Marco legal

La comunidad LGBTI inicia su lucha por sus derechos colectivos desde el inicio de finales del siglo XX cuando el mundo estaba siendo incidido por revoluciones tecnológicas e industriales que marcarían una nueva tendencia y, demarcaría el rumbo del siglo XXI. Al realizarse reconocimiento de los derechos humanos, en especial en su artículo 1:

“todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” (Derechos Humanos, 1948).

El subrayado fuera de texto reconoce que por el solo hecho de ser seres humanos se tiene igualdad en el ejercicio de los derechos y, en ello entra el reconocimiento de las personas de orientación sexual diversa en el ejercicio de los derechos sociales, civiles, económicos y políticos que estaban restringidos por su condición y, que generaron la criminalización de su conducta sexual a través de la tipificación como delito del mismo y, el no ejercicio de derechos como: el matrimonio, la adopción igualitaria, entre otros.

Aun así, el articulado de los derechos humanos fue más contundente en su artículo 7:

“Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación” (Derechos Humanos, 1948).

Por si se diese el caso de no entenderse que se es libre e igual recrimina la conducta discriminatoria hacia otra persona y, que para ello debe tener a su disposición la ley para ser amparado. No legislar como en el caso Colombiano una penalización entorno a la discriminación por la orientación sexual es desproteger a una comunidad vulnerable a través del tiempo.

El desarrollo normativo dentro de la movilización de los derechos de la comunidad LGBTI en Colombia no ha sido desarrollado por leyes, decretos o acuerdos sino por desarrollo de la interpretación constitucional por medio de la jurisprudencia desarrollada por la Corte Constitucional y este fundamento está centrado en el artículo dieciséis constitucional sobre el desarrollo de la libre personalidad.

Con la sentencia T-909/11 la Corte constitucional reconoce el concepto de discriminación y lo aplica al caso de la comunidad LGBTI reconoce la existencia de dos formas de discriminación: directa e indirecta. En la sentencia unificadora de criterio SU214/16 se aprueba el matrimonio igualitario dando avance al ejercicio de derechos civiles por parte de la comunidad LGBTI, es por ello que la Corte Constitucional reconoce que es más un tipo de ideología tradicional que impide el avance en este derecho.

Reconociendo que los avances en materia jurídica en el reconocimiento de derechos de la comunidad LGBTI han estado vedados por las clases políticas tradicionales que no han legislado sobre el tema por considerarlo controversial. Demostrando con ello que el verdadero desarrollo

legal en torno al tema de la comunidad LGBTI ha sido a través de los pronunciamientos de la Corte Constitucional Colombiana.

3. Marco metodológico

La investigación de tipo cualitativa tiene como eje central la interpretación del objeto de estudio, dado que no solo se centra en la descripción sino el impacto que el mismo ha generado en una comunidad esto se fundamenta en su base epistémica que lo aborda desde el interpretativismo entendiéndolo como la explicación causal de los fenómenos, lo que implica reconocer que no todo proceso investigativo debe estar enmarcado en la medición para lograr la cientificidad y no todos los procesos sociales, en este caso históricos se cuantifican, pues se ven limitados al ponderarlos porque no todos los elementos que convergen en un hecho histórico se enumeran sino que implican cuestionamientos, el esclarecimiento de interacciones, significaciones culturales y sociales que permiten construir desde la holística la realidad.

El diseño de investigación se interrelaciona con el método que se implementa para la obtención de los datos, es así que está se reconoce desde la aplicación del método histórico-critico el cual consiste en el reconocimiento de los hechos de una manera cronológica entendiendo por medio de este bosquejo la dinámica y los sucesos que permitieron en un determinado momento de la historia el surgimiento y declive del objeto de estudio, Y de otra, es una revelación de la historia del fenómeno o caso, y permite analizar en dicha relación la proyección concreta de una hipótesis o teoría en un contexto historiográfico determinado (Ramírez , 2010).

Para lograr lo anterior se debe acudir a diversas fuentes que brinden una perspectiva al hecho que se estudia, que en este caso se utilizaron solo las fuentes primarias pues realizó la consulta a documentos que describieron en un primer momento la situación social y política de la comunidad LGBTI en Colombia y que corresponde a la revisión documental de trabajos académicos.

4. Análisis de resultado

La frase “comunidad de lesbianas, gays, bisexuales y transgénero” (o “comunidad LGBT comunidad”) se refiere a una amplia coalición de grupos que son diversos con respecto al género, la orientación sexual, la raza/etnicidad y el nivel socioeconómico. Por lo tanto, si bien este informe se enfoca en la comunidad que está encapsulada por el acrónimo LGBT, el comité desea resaltar la importancia de reconocer que las diversas poblaciones representadas por "L", "G", "B" y "T" son grupos distintos. Cada uno con sus propias preocupaciones y necesidades especiales relacionadas con la salud. El comité cree que es esencial enfatizar estas diferencias desde el principio de este informe porque en algunos discursos científicos contemporáneos y en los medios de comunicación popular, estos grupos son tratados de manera rutinaria como una sola población bajo términos genéricos como LGBT. Al mismo tiempo, como se analiza más adelante, estos grupos tienen muchas experiencias en común, entre ellos, la clave es la experiencia de la estigmatización. (Diferencias *dentro* de cada uno de estos grupos relacionados con, por ejemplo, raza, etnia, nivel socioeconómico, ubicación geográfica y edad también se abordan más adelante en el capítulo).

Las lesbianas, los hombres gay y los hombres y mujeres bisexuales se definen de acuerdo con su orientación sexual que, generalmente se conceptualiza en términos de atracción sexual, comportamiento, identidad o alguna combinación de estas dimensiones. Comparten el hecho de que su orientación sexual no es exclusivamente heterosexual. Sin embargo, este grupo de “no heterosexuales” incluye a hombres y mujeres; personas homosexuales y bisexuales; personas que se etiquetan a sí mismas como gay, lesbiana o bisexual, entre otros términos; y personas que no adoptan tales etiquetas pero que, sin embargo, experimentan atracción por personas del mismo sexo o se involucran en comportamientos sexuales entre personas del mismo sexo. Como se

explica a lo largo del informe, estas diferencias tienen importantes implicaciones para la salud de cada grupo.

A diferencia de las lesbianas, los hombres gay y los hombres y mujeres bisexuales, las personas transgénero se definen según su identidad y presentación de género. Este grupo incluye a las personas cuya identidad de género difiere del sexo que se les asignó originalmente al nacer o cuya expresión de género varía significativamente de lo que tradicionalmente se asocia o es típico de ese sexo (es decir, personas identificadas como hombres al nacer que posteriormente se identifican como mujeres, y personas identificadas como mujeres al nacer que luego se identifican como hombres), así como otras personas que difieren o rechazan las conceptualizaciones culturales tradicionales de género en términos de la dicotomía hombre-mujer. La población transgénero es diversa en identidad de género, expresión y orientación sexual. Las personas pueden ser heterosexuales, homosexuales o bisexuales en su orientación sexual. Algunas lesbianas, hombres gay y bisexuales son transgénero; la mayoría no lo son. Las personas transgénero de hombre a mujer se conocen como MtF, mujeres transgénero o mujeres trans, mientras que las personas transgénero de mujer a hombre se conocen como FtM, hombres transgénero o hombres trans. Algunas personas transgénero no encajan en ninguna de estas categorías binarias. Como era de esperar, existen diferencias de salud entre las personas transgénero y las no transgénero, así como entre las mujeres transgénero y los hombres transgénero.

Si bien “LGBT” es apropiado y útil para describir las poblaciones combinadas de personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero, también puede oscurecer las muchas diferencias que distinguen a estos grupos minoritarios sexuales y de género. Combinar lesbianas y hombres gay bajo una sola rúbrica, por ejemplo, oscurece las diferencias de género en las

experiencias de las personas homosexuales. Asimismo, juntar las experiencias de mujeres y hombres bisexuales tiende a oscurecer las diferencias de género. Además, en la medida en que lesbiana, gay y bisexual se entiendan como etiquetas de identidad, “LGB” deja fuera a las personas cuya experiencia incluye atracciones o comportamientos hacia personas del mismo sexo pero que no adoptan una identidad no heterosexual. Y la población transgénero, que en sí misma abarca múltiples grupos, tiene necesidades y preocupaciones distintas de las de las lesbianas, las mujeres y los hombres bisexuales y los hombres homosexuales.

Como se señaló anteriormente, a pesar de estas muchas diferencias entre las poblaciones que componen la comunidad LGBT, también existen importantes puntos en común. El resto de esta sección describe primero estos puntos en común y luego algunas diferencias clave dentro de estas poblaciones.

Puntos en común entre las poblaciones LGBT

¿Qué tienen en común las lesbianas, los hombres gay, las mujeres y los hombres bisexuales y las personas transgénero que los convierte, como población combinada, en un enfoque apropiado para este informe? En opinión del comité, el principal punto en común entre estos diversos grupos es el estatus social históricamente marginado de sus miembros en relación con la norma cultural de la sociedad del individuo exclusivamente heterosexual que se ajusta a los roles y expectativas de género tradicionales. Dicho de otra manera, estos grupos comparten el estatus común de “otros” debido a las desviaciones de sus miembros de la heterosexualidad y las normas de género. Su “otredad” es la base del estigma y sus prejuicios, discriminación y violencia concomitantes, que subyacen a la falta general de atención de la sociedad a sus necesidades de salud y muchas de las disparidades de salud discutidas en este informe. Para algunos,

Para comprender mejor cómo el estigma relacionado con la sexualidad y el género se relaciona con la salud, imagine un mundo en el que la inconformidad de género, la atracción por personas del mismo sexo y el comportamiento sexual entre personas del mismo sexo se entiendan y acepten universalmente como parte del espectro normal de la condición humana. En este mundo, la pertenencia a cualquiera de los grupos abarcados por LGBT no conllevaría ningún estigma social, no engendraría desgracia o vergüenza personal y no daría lugar a discriminación. En este mundo, una serie de problemas amenazarían la salud de las personas LGBT: las principales enfermedades crónicas como el cáncer y las enfermedades del corazón; Enfermedades contagiosas; desórdenes mentales; peligros ambientales; la amenaza de violencia y terrorismo; y los muchos otros factores que ponen en peligro el “bienestar físico, mental y social” humano. ¹En general, sin embargo, estos problemas serían los mismos que enfrenta el resto de la humanidad. Solo unos pocos factores se destacarían específicamente para las personas LGBT. Habría pocas razones para que el Instituto de Medicina (IOM) emitiera un informe sobre temas de salud LGBT.

Sin embargo, no vivimos en el mundo idealizado descrito en este experimento mental. Históricamente, las lesbianas, los hombres gay, las personas bisexuales y las personas transgénero no han sido comprendidas ni aceptadas como parte del espectro normal de la condición humana. En cambio, han sido estereotipados como desviados. Aunque las personas LGBT comparten con el resto de la sociedad toda la gama de riesgos para la salud, también se enfrentan a un conjunto profundo y poco conocido de riesgos adicionales para la salud debido en gran parte al estigma social.

Si bien la experiencia del estigma puede diferir entre las minorías sexuales y de género, el estigma afecta la vida de todos estos grupos de manera importante y, por lo tanto, afecta su

salud. A diferencia de los miembros de muchos otros grupos marginados, las personas LGBT suelen ser invisibles para los investigadores y proveedores de atención médica. Como se explica en capítulos posteriores, esta invisibilidad a menudo exacerba los efectos nocivos del estigma. Superar esta invisibilidad en los servicios de atención médica y los entornos de investigación es un objetivo fundamental si esperamos eliminar las disparidades de salud que se analizan a lo largo de este informe.

Es importante señalar que, a pesar de la experiencia común de estigma entre los miembros de grupos minoritarios sexuales y de género, las personas LGBT las personas no han sido víctimas pasivas de la discriminación y los prejuicios. Los logros de las personas LGBT durante las últimas décadas en la construcción de una infraestructura comunitaria que aborde sus necesidades de salud, así como en la obtención del reconocimiento de sus problemas de salud por parte de organismos científicos y entidades gubernamentales, dan fe de su compromiso de resistir el estigma y trabajar activamente por la igualdad de trato. en todos los aspectos de sus vidas, incluido el acceso a servicios de atención médica apropiados y la reducción de las disparidades en la atención médica. De hecho, algunas de las investigaciones citadas en este informe demuestran la impresionante resiliencia psicológica que muestran los miembros de estas poblaciones, a menudo frente a un estrés considerable.

Como se detalla a lo largo de este informe, el estigma dirigido a las minorías sexuales y de género en los Estados Unidos contemporáneos crea una variedad de desafíos para los investigadores y proveedores de atención médica. Por temor a la discriminación y los prejuicios, por ejemplo, muchas personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero se abstienen de revelar su orientación sexual o identidad de género a investigadores y proveedores de atención médica. Independientemente de su propia orientación sexual o identidad de género, además, los

investigadores corren el riesgo de ser marginados o desacreditados simplemente porque han elegido estudiar temas LGBT (Kempner, 2008), y los proveedores rara vez reciben capacitación en temas específicos relacionados con la atención de pacientes LGBT. Además, la investigación sobre la salud LGBT implica algunos desafíos metodológicos específicos.

Las disparidades de salud contemporáneas basadas en la orientación sexual y la identidad de género tienen sus raíces y reflejan la estigmatización histórica de LGBT. La mayoría de las personas LGBT enfrentan el estigma desde una edad temprana, y esta experiencia determina cómo perciben e interactúan con todos los aspectos de la sociedad, incluidas las instituciones relacionadas con la salud. Asimismo, las personas heterosexuales (incluidos muchos profesionales de la salud) se han socializado en una sociedad que estigmatiza a las minorías sexuales y de género, y este contexto inevitablemente afecta su conocimiento y percepción de las personas LGBT. Y las instituciones y los sistemas que afectan la salud de las personas LGBT han evolucionado dentro de una sociedad que históricamente ha estigmatizado a esas poblaciones, y esto tiene implicaciones importantes para su capacidad de abordar las necesidades de las minorías sexuales y de género.

Aunque una discusión extensa de la historia de las poblaciones LGBT está más allá del alcance de este informe, esta sección destaca algunos temas históricos clave relevantes para el estado de salud actual de las personas LGBT. Específicamente, esta sección describe cómo las personas LGBT han sido marginadas por la ley y por los diagnósticos psiquiátricos, cómo han sido afectados por el SIDA epidemia, y cómo ha evolucionado su estatus legal actual. Además, esta sección señala algunas formas en que las respuestas de las personas LGBT a su trato diferencial y estatus estigmatizado tienen implicaciones para su salud. En la medida en que las

nociones contemporáneas de orientación sexual e identidad de género tienen su origen a principios del siglo XX, esta revisión histórica se centra principalmente en los últimos 100 años.

Historia de lesbianas, gays y bisexuales

Inversión, homosexualidad y los orígenes de las nociones contemporáneas de orientación sexual

Aunque los comportamientos y atracciones heterosexuales y homosexuales son omnipresentes en las sociedades humanas, la idea de que los individuos pueden definirse o categorizarse de manera significativa en términos de sus patrones de atracción y comportamiento sexual surgió en la ciencia y la medicina solo en el siglo XIX. Cuando surgió este discurso, su enfoque inicial estaba en las personas que se percibían como desviadas de las definiciones culturales de género y “normalidad” sexual.

La categoría de “el invertido sexual” precedió históricamente a la de “homosexual” como objeto de escrutinio médico y científico. Durante la década de 1860, Ulrichs propuso que los invertidos masculinos, o “Urnings”, deberían entenderse como “individuos que nacen con el impulso sexual de las mujeres y que tienen cuerpos masculinos” (Ulrichs, 1994b , vol. 1, p. 35). Hirschfeld apoyó este argumento y luego postuló que los invertidos representaban un sexo intermedio, reflejando cualidades tanto masculinas como femeninas (Hirschfeld, 2000). La inversión sexual originalmente describía al individuo en su totalidad, siendo la conducta sexual solo uno de varios aspectos (Chauncey, 1982–1983). Se creía que los hombres invertidos poseían cualidades “femeninas”, incluida la pasividad, la debilidad y la atracción sexual por los hombres “masculinos”. Se creía que las mujeres invertidas manifestaban cualidades “masculinas”, incluido un interés activo en la sexualidad, una cualidad anormal a los ojos de una sociedad que creía que la feminidad era inherentemente pasiva (Chauncey, 1982–1983).

La noción moderna de orientación sexual, definida en términos de si las atracciones e intereses sexuales de uno están dirigidos hacia hombres o mujeres, generalmente se remonta a Sigmund Freud (Freud, 1953). Introdujo una distinción entre el objetivo sexual (es decir, las preferencias por determinados tipos de actividad sexual) y el objeto hacia el que se dirige ese objetivo. La teoría y la práctica clínica de Freud se centraron en el objeto sexual, entendiendo “homosexuales” y “heterosexuales” en su totalidad en términos de su objeto sexual (respectivamente, una persona del mismo o del otro sexo). La construcción de “lo invertido”, que se centraba en el objetivo sexual del individuo (sexualidad pasiva entre los hombres invertidos, sexualidad activa entre las mujeres), cayó en desuso (Chauncey, 1982–1983 ; Freud, 1953). Sin embargo, la construcción moderna de “transgénero” tiene similitudes con la noción de inversión sexual en la medida en que ambas implican cruzar fronteras de género socialmente definidas. ¹

La conducta homosexual como delito, la homosexualidad como diagnóstico

Durante gran parte del siglo XX, el comportamiento sexual consensuado entre personas del mismo sexo era ilegal y la homosexualidad se consideraba una forma de enfermedad mental. Este estigma dual históricamente ligado a los comportamientos y personas homosexuales, como se señaló anteriormente, ha dado forma a las experiencias de muchas personas que viven hoy y ha influido en muchas instituciones contemporáneas que afectan la salud.

Mucho antes de que Freud articulara su teoría de la sexualidad, la doctrina teológica y la ley secular buscaban regular los comportamientos sexuales y castigaban una variedad de actos sexuales que no eran procreativos o que ocurrían fuera del matrimonio. Los comportamientos sexuales prohibidos a menudo se denominaban colectivamente *sodomía* , un término que no

estaba claramente definido en la mayoría de los textos religiosos y legales, pero que incluía el comportamiento homosexual, así como otros actos sexuales no procreativos y extramatrimoniales (Jordan, 1997). Las leyes de sodomía de los Estados Unidos, que existieron en todos los estados hasta 1961, cuando Illinois eliminó su estatuto, fueron el legado de estas prohibiciones. Su lenguaje variaba de un estado a otro y prohibieron varios tipos de comportamiento sexual, incluidas algunas formas de comportamiento homosexual. El efecto principal de las leyes de sodomía no fue el enjuiciamiento por actos homosexuales; tales enjuiciamientos fueron relativamente poco frecuentes. Sin embargo, las leyes se utilizaron regularmente para justificar el trato diferencial de las minorías sexuales en una variedad de ámbitos, incluido el empleo, la custodia de los hijos y la inmigración (Leslie, 2000).

La expansión del discurso sobre la sexualidad de los dominios del derecho y la teología a la medicina, la psiquiatría y la psicología fue considerada por muchos como un signo de progreso en ese momento porque ofrecía la esperanza de tratamiento y cura (en lugar de castigo) para fenómenos que la sociedad en general. considerada como problemática. Sin embargo, después de Freud, la división de las personas en “heterosexuales” y “homosexuales” implicó la estigmatización de estos últimos. Muchos de los primeros médicos y sexólogos consideraban la homosexualidad como una patología, en contraste con la heterosexualidad “normal” (p. ej., Krafft-Ebing, 1900), aunque esta opinión no era unánime (p. ej., Ellis, 1901 ; Ulrichs, 1994a). El mismo Freud creía que la homosexualidad representaba un resultado menos que óptimo para el desarrollo psicosexual, pero no creía que debería clasificarse como una enfermedad (Freud, 1951). Sin embargo, en la década de 1940, los psicoanalistas estadounidenses rompieron con Freud y la opinión de que la homosexualidad era una enfermedad pronto se

convirtió en la posición dominante en el psicoanálisis y la psiquiatría estadounidenses (Bayer, 1987).

Por lo tanto, al comienzo de la Segunda Guerra Mundial, las leyes de sodomía continuaron criminalizando el comportamiento sexual entre personas del mismo sexo, incluso cuando ocurría en un entorno privado entre adultos con consentimiento, mientras que la psiquiatría y la psicología generalmente consideraban la homosexualidad como una enfermedad. Alrededor de este tiempo, el modelo de enfermedad se convirtió en parte de las políticas de personal del gobierno cuando el ejército estadounidense incorporó la evaluación psiquiátrica en su proceso de inducción y desarrolló procedimientos formales para rechazar a los reclutas homosexuales. *Mientras que el comportamiento sexual* entre personas del mismo sexo anteriormente se había clasificado como un delito penal según las normas militares que prohibían la sodomía, las fuerzas armadas ahora buscaban excluir a las *personas* homosexuales de sus filas (Berube, 1990). Sin embargo, el proceso de selección fue a menudo superficial, especialmente durante los primeros años de la guerra cuando se necesitaban tropas desesperadamente. De hecho, muchas lesbianas y hombres gay sirvieron con éxito en el ejército, a menudo con el conocimiento de sus camaradas heterosexuales (p. ej., Berube, 1990 ; Black et al., 2000 ; Menninger, 1948).

Sin embargo, cuando la necesidad de reclutas disminuyó durante los últimos años de la guerra, las políticas que prohibían el personal homosexual se aplicaron más vigorosamente, y muchos hombres homosexuales y lesbianas fueron dados de baja indeseables como psicópatas sexuales (Berube, 1990). Tales vertidos tuvieron consecuencias muy negativas. A los veteranos homosexuales y lesbianas con licencias no deseadas, a los que se les negaron los beneficios en virtud de la Declaración de Derechos de los Soldados Militares y se les ostracizó socialmente en

la vida civil, a menudo no les fue posible obtener un empleo. Como señala Berube (1990 , p. 229), “a veces sus vidas se volvían tan insoportables como homosexuales expuestos que tenían que abandonar el hogar o intentar suicidarse”.

Irónicamente, los consejos de guerra masivos y las bajas pueden haber contribuido al desarrollo de las comunidades modernas de lesbianas y gays en los centros urbanos de los Estados Unidos. D'Emilio (1983) observó que, en lugar de regresar a sus lugares de origen después de la guerra, muchos hombres y mujeres optaron por establecerse en las principales ciudades portuarias y centros de la industria bélica, como Los Ángeles, San Francisco y Nueva York. Otros emigraron más tarde a estas ciudades para unirse a las comunidades en crecimiento. Por lo tanto, grandes comunidades homosexuales comenzaron a surgir en muchas ciudades estadounidenses después de que terminó la Segunda Guerra Mundial.

Aunque los civiles homosexuales y lesbianas a menudo encontraron cierto grado de tolerancia en el relativo anonimato de estas grandes ciudades, sin embargo, experimentaron consecuencias negativas relacionadas con el estigma. Debido a la criminalización de los actos homosexuales y la estigmatización de la identidad homosexual, la policía local generalmente tenía la libertad de hostigar y perseguir a hombres homosexuales y lesbianas a voluntad. Las minorías sexuales corrían el riesgo de ser arrestadas cuando se reunían, incluso en casas particulares. Los bares gay proporcionaron un lugar para que hombres gay y lesbianas socializaran abiertamente, pero también sirvieron como objetivos para el acoso. Las redadas policiales eran comunes, y los clientes de los bares solían ser acusados de delitos como conducta desordenada, vagancia, lascivia pública y sollicitación (Boyd, 2003 ; Johnson, 2004).). A nivel nacional, un comité del Senado de los EE. UU. emitió un informe de 1950 que concluyó que los homosexuales no estaban calificados para el empleo federal y que representaban un riesgo para

la seguridad porque podían ser chantajeados sobre su sexualidad (Subcomité de Investigaciones del Comité de Gastos del Senado en el Ejecutivo). Departamentos, 1950). En respuesta a este informe, el presidente Eisenhower emitió una orden ejecutiva despidiendo a todos los homosexuales de los empleos federales, tanto civiles como militares. La información sobre las campañas del gobierno contra los empleados homosexuales, lesbianas y bisexuales en los diarios de todo el país reforzó la ansiedad experimentada por las minorías sexuales (D'Emilio, 1983).

En 1952, el DSM recién creado enumeró la homosexualidad como un trastorno sociopático de la personalidad, junto con el abuso de sustancias y los trastornos sexuales (American Psychiatric Association, 1952 ; Bayer, 1987). Esta clasificación de la homosexualidad se utilizó como base para las leyes y reglamentos que negaban el empleo a los homosexuales o les prohibían obtener licencias en muchas ocupaciones. Miles perdieron sus trabajos (D'Emilio, 1983). Muchos estados también aprobaron leyes sobre psicópatas sexuales que se aplicaban tanto a homosexuales como a violadores, pedófilos y sadomasoquistas. En un esfuerzo por prevenir los delitos sexuales, algunos psiquiatras alentaron al estado a confinar a los inconformistas sexuales, incluidos los homosexuales, hasta que fueran declarados “curados” (Chauncey, 1993).).

Durante este tiempo, muchos psiquiatras y psicólogos intentaron varias "curas" (es decir, intentos de convertir a los homosexuales en heterosexuales), incluida la psicoterapia, los tratamientos hormonales, el condicionamiento aversivo con fármacos que provocan náuseas, la lobotomía, los electroshocks y la castración (por ejemplo, la Asociación Americana de Psicología , 2009b ; Feldman, 1966 ; Katz, 1976 ; Max, 1935 ; Thompson, 1949). Estos métodos demostraron ser en gran parte infructuosos (Asociación Americana de Psicología, 2009b ; Friedman y Downey, 1998 ; Haldeman, 1994).

En resumen, las lesbianas y los hombres gay enfrentaron un gran estigma durante la era de la Segunda Guerra Mundial y los años inmediatamente posteriores. Aunque muchos de ellos sirvieron en el ejército durante la guerra, un número considerable fue dado de baja con deshonra al concluir la guerra. La divulgación pública de la orientación sexual de una persona podría conducir no solo al rechazo personal y al ostracismo, sino también al desempleo e incluso al arresto, fomentando la necesidad de un considerable secreto en la vida diaria. Homosexual, hombres y lesbianas fueron clasificados oficialmente como enfermos mentales. Muchos fueron presionados para buscar tratamiento psiquiátrico para volverse heterosexuales, aunque las intervenciones que pretendían cambiar la orientación sexual fueron generalmente ineficaces. Al mismo tiempo, las comunidades y enclaves emergentes de gays y lesbianas en los grandes centros urbanos ofrecieron a sus miembros la oportunidad de conocer a otras personas que compartían su orientación sexual. Estas comunidades proporcionaron una base para el desarrollo de desafíos organizacionales e individuales al estatus estigmatizado de la homosexualidad.

Creando Comunidad y Cambio

En la era posterior a la Segunda Guerra Mundial, la mayoría de los hombres homosexuales y lesbianas aceptaron su condición de estigmatizados como algo inevitable. Sin embargo, algunos se organizaron políticamente, formando grupos que comenzaron silenciosamente a esforzarse por cambiar las leyes y las actitudes de la sociedad, al mismo tiempo que servían como refugio seguro para sus miembros. Las organizaciones homófilas, como la Sociedad Mattachine y las Hijas de Bilitis, eran, por necesidad, grupos altamente secretos cuyo objetivo inicial era brindar apoyo y asistencia social. Sin embargo, a principios de la década de 1960, algunos de sus miembros comenzaron a abogar por una estrategia para confrontar públicamente la discriminación contra los homosexuales.

Mientras tanto, algunas investigaciones científicas desafiaron el modelo de enfermedad. En 1948 y 1953, Alfred Kinsey y sus colegas publicaron sus innovadores informes sobre el comportamiento sexual humano (Kinsey et al., 1948 , 1953), demostrando que la atracción y el comportamiento hacia personas del mismo sexo eran comunes entre los adultos estadounidenses. También por esta época, Ford y Beach (1951) publicaron una extensa revisión de estudios transculturales y entre especies sobre el comportamiento sexual, concluyendo que el comportamiento sexual entre personas del mismo sexo ocurre en muchas especies animales y que el comportamiento homosexual de algún tipo se consideraba normal. y socialmente aceptable en la mayoría de las sociedades para las que se disponía de datos etnográficos detallados (Ford y Beach, 1951).

En un estudio histórico financiado por el Instituto Nacional de Salud Mental, la psicóloga Evelyn Hooker probó directamente la suposición que subyace a la inclusión de la homosexualidad en el DSM , es decir, que la homosexualidad estaba inherentemente relacionada con la psicopatología. Con base en sus datos, Hooker (1957) concluyó que la homosexualidad no está inherentemente asociada con la psicopatología y no es una entidad clínica, una conclusión que recibió amplio apoyo en investigaciones empíricas posteriores (p. ej., Gonsiorek, 1991.) y finalmente se convirtió en la opinión de consenso de los principales profesionales de la salud mental en los Estados Unidos (ver más abajo). La erudición de Kinsey, Ford and Beach y Hooker desafió las suposiciones generalizadas de que la homosexualidad era una forma rara y patológica de sexualidad, practicada solo por un pequeño número de inadaptados sociales.

En la década de 1960, los activistas homófilos habían comenzado a cuestionar públicamente la idea de que la homosexualidad era una enfermedad y buscar el fin de la discriminación y el acoso laboral. La Sociedad Mattachine de Washington, DC, por ejemplo,

comenzó a trabajar para cambiar las políticas de la Comisión de Servicio Civil con respecto al empleo de minorías sexuales. En 1965, el grupo organizó pequeñas manifestaciones en lugares como la Casa Blanca para protestar contra la discriminación contra los homosexuales en el empleo del gobierno (D'Emilio, 1983). Y en 1966, la Washington Mattachine Society aprobó una resolución que establece que “en ausencia de evidencia válida de lo contrario, la homosexualidad no es una enfermedad, perturbación u otra patología en ningún sentido, sino simplemente una preferencia, orientación o propensión, a la par de la heterosexualidad y no diferente de ella” (D'Emilio, 1983 , p. 164). Aunque el movimiento homófilo logró un pequeño éxito en sus intentos de garantizar los derechos civiles de las personas homosexuales, su membresía siguió siendo pequeña hasta finales de la década de 1960.

Un evento decisivo ocurrió el 27 de junio de 1969, en respuesta a una redada policial de rutina en el Stonewall Inn, un bar gay de la ciudad de Nueva York. Tales redadas eran algo común y la policía generalmente encontró poca resistencia. Esa noche, sin embargo, los clientes de Stonewall, junto con los residentes del vecindario y los transeúntes, resistieron a la policía en un enfrentamiento que se convirtió en un motín que continuó durante varias noches. Se considera ampliamente que la Rebelión de Stonewall, como se la llama ahora, marcó el comienzo del movimiento contemporáneo por los derechos civiles de las minorías sexuales. A raíz de Stonewall, el movimiento creció rápidamente e inspiró a muchos sectores de la sociedad a reevaluar los supuestos de larga data sobre la homosexualidad (Adam, 1995).). Muchas lesbianas y hombres gay “salieron del armario”, es decir, revelaron públicamente su orientación sexual, en las profesiones, la academia, las iglesias y las fuerzas armadas.

En vista de los puntos de vista culturales rápidamente cambiantes sobre la homosexualidad, y reconociendo que faltaban datos empíricos para respaldar el modelo de la

enfermedad, la junta directiva de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría votó en diciembre de 1973 para eliminar la homosexualidad como diagnóstico del DSM (Bayer, 1987 ; Minton , 2002). ² Su decisión fue ratificada por una votación posterior de los miembros de la Asociación (Bayer, 1987). En 1975, la Asociación Americana de Psicología respaldó fuertemente las acciones de los psiquiatras e instó a sus miembros a trabajar para erradicar el estigma históricamente asociado con la orientación homosexual (Conger, 1975).

La década de 1970 vio el crecimiento de las comunidades de gays y lesbianas en los Estados Unidos. Se formó una amplia variedad de organizaciones, asociaciones, empresas y grupos de autoayuda. Más de la mitad de los estados derogaron sus leyes contra la sodomía y algunos municipios aprobaron leyes que prohibían la discriminación por motivos de orientación sexual. Mientras tanto, proliferaron las empresas y las organizaciones sociales que atendían a una clientela gay, y las comunidades de lesbianas y gays se expandieron significativamente en las principales ciudades (Faderman, 1991 ; Levine, 1979). Sin embargo, los homosexuales seguían estando ampliamente estigmatizados. Muchos estatutos sobre los derechos de los homosexuales que se aprobaron a principios y mediados de la década de 1970 fueron revocados posteriormente por los votantes (Adam, 1987).). A principios de la década de 1980, los candidatos y las organizaciones que se oponían a los modestos logros de la comunidad gay eran cada vez más visibles en la política nacional.

La epidemia del SIDA

Los primeros casos de lo que se conocería como SIDA se detectaron en hombres homosexuales en 1981 (Gottlieb et al., 1981). Desde entonces, el SIDA se ha cobrado la vida de una parte importante de las generaciones de hombres homosexuales y bisexuales que alcanzaron la mayoría de edad durante y después de la era de la Segunda Guerra Mundial, y ha alterado

drásticamente a la comunidad LGBT de muchas maneras. Una historia detallada del impacto de la epidemia del SIDA en las minorías sexuales y de género está más allá del alcance de este informe y se ha abordado en otra parte (ver, por ejemplo, varios informes del Instituto de Medicina/Consejo Nacional de Investigación sobre el SIDA, incluido IOM, 1991a , b , c , 2005 ; NRC, 1989 , 1990, 1993 , 1995 ; ver también Epstein, 1996 ; Levine et al., 1997). Tampoco se puede escribir aún la historia completa del SIDA. El VIH continúa propagándose por todo el mundo y en los Estados Unidos, donde las infecciones recién diagnosticadas ocurren de manera desproporcionada entre hombres negros y latinos que tienen sexo con hombres.

Para iluminar mejor el contexto histórico para comprender las disparidades de salud contemporáneas entre las minorías sexuales y de género, esta sección destaca varios efectos a largo plazo del SIDA . Una mirada detallada a la epidemia de SIDA se presenta más adelante en el capítulo para ilustrar una serie de temas de particular relevancia para la salud de las poblaciones LGBT que impregnan la discusión en los capítulos siguientes.

Primero, el SIDA fue responsable de la muerte de miles de hombres homosexuales y bisexuales en los Estados Unidos. Aparte de la tragedia individual representada por la pérdida de cada una de estas vidas, la pérdida acumulada afectó inevitablemente a toda la comunidad. Varios investigadores del SIDA (p. ej., Levine, 1998 ; Martin et al., 1989) compararon la epidemia con desastres naturales como inundaciones y huracanes, aunque sin la destrucción física. Escribiendo sobre el SIDA, Levine (1989) señaló que los desastres pueden destruir el orden sociocultural preexistente de una comunidad y fomentar el trauma colectivo e individual entre los sobrevivientes. El trauma colectivo se refiere a la pérdida de la comunidad, es decir, la red de relaciones y significados compartidos que brindan intimidad, apoyo y sentido

de identidad y que vinculan a los individuos con el orden social. El trauma individual denota la respuesta emocional a la muerte y la devastación, es decir, sentimientos de conmoción, desorientación, culpa, agotamiento emocional y entumecimiento (Levine, 1989 ; véase en general Erikson, 1976).

Además del trauma individual y colectivo, la comunidad LGBT enfrentó el desafío de cómo responder al SIDA en una sociedad que percibían como ya hostil hacia ellos. Muchas personas pertenecientes a minorías sexuales y de género se preguntaban si todas ellas serían blanco de un mayor ostracismo, discriminación y estigmatización como resultado del SIDA (Bayer, 1989). Las pruebas obligatorias de los miembros de los llamados “grupos de riesgo” (especialmente hombres homosexuales y bisexuales) se discutieron ampliamente en la sociedad en general, y muchas personas LGB temían que tales pruebas pudieran conducir al desarrollo de listas gubernamentales de personas de minorías sexuales para posterior cuarentena y discriminación (Bayer, 1989). También se generalizó la preocupación de que las leyes estatales sobre sodomía, muchas de las cuales habían sido derogadas durante las décadas de 1960 y 1970, se restablecerían con el pretexto de prevenir el SIDA. Esta preocupación recibió un ímpetu adicional cuando la Corte Suprema de los Estados Unidos ratificó la constitucionalidad de las leyes estatales sobre sodomía en 1986 (Asociación Americana de Psicología y APHA, 1986). Un argumento para mantener las leyes sobre sodomía fue que contendrían la propagación del SIDA, aunque un informe amicus presentado conjuntamente por la Asociación Estadounidense de Salud Pública y la Asociación Estadounidense de Psicología refutó este argumento (Asociación Estadounidense de Psicología y APHA, 1986).

Ante el desafío de brindar atención y apoyo a sus miembros, la comunidad LGBT respondió organizando grupos de autoayuda y organizaciones comunitarias

que ofrecían una variedad de servicios médicos, psicológicos y sociales a las personas con SIDA . También creó y mantuvo programas de prevención basados en la comunidad que difundieron información sobre la reducción del riesgo sexual y promovieron normas que fomentaban la práctica del “sexo seguro”. Aunque las organizaciones en los principales centros urbanos, incluida la Fundación contra el SIDA de San Francisco, el Proyecto contra el SIDA de Los Ángeles y el New York GayCrisis de salud de los hombres: logró prominencia nacional, la organización se extendió también a ciudades medianas, pueblos y áreas rurales. Financiadas por donaciones de la comunidad, fundaciones privadas y entidades gubernamentales, estas organizaciones crecieron en tamaño y sofisticación a medida que avanzaba la epidemia. Ayudaron a crear la infraestructura para la provisión de servicios sociales y de salud que actualmente existe en la comunidad LGBT (NRC, 1993).

Al mismo tiempo, la epidemia fomentó un activismo generalizado para acelerar las pruebas y la aprobación de nuevos tratamientos contra el SIDA y aumentar la financiación gubernamental para la investigación y la prevención. Frustrados por la lentitud de gran parte de la investigación biomédica relacionada con el SIDA, los activistas LGBT se asociaron con trabajadores de la salud para organizar estudios de investigación basados en la comunidad para probar medicamentos prometedores contra el SIDA. Estos esfuerzos fomentaron un nuevo modelo de atención médica en el que los pacientes y los defensores desempeñaron un papel muy activo en la identificación e implementación de estrategias de tratamiento (Epstein, 1996). También se formaron coaliciones entre activistas comunitarios y trabajadores de salud pública para diseñar estrategias para monitorear el VIH. Transmisión que sería sensible a las preocupaciones de la comunidad sobre el estigma y la discriminación.

El SIDA probablemente cambió la percepción pública de las minorías sexuales. Aunque la epidemia a menudo fue ignorada por los medios de comunicación o retratada de manera sensacionalista durante sus primeros años (Shilts, 1987), la cobertura posterior presentó las vidas de los hombres homosexuales con SIDA como múltiples niveles. También mostró que muchos de estos hombres fueron rechazados por sus familiares biológicos y fueron cuidados por parejas del mismo sexo y familias extensas de homosexuales y lesbianas (Herek, 2009c).). Además, la epidemia impulsó a un número sin precedentes de personas homosexuales, lesbianas y bisexuales a revelar su orientación sexual a familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y a la sociedad en general. Muchos hombres que contrajeron el SIDA fueron “descubiertos” involuntariamente por la enfermedad, pero muchos otros optaron por salir del armario en un intento por reducir el estigma y los prejuicios sexuales. La investigación en psicología social indicó que los heterosexuales que reportaron conocer personalmente a uno o más hombres gay y lesbianas eran más propensos que otros a aceptar y apoyar a las minorías sexuales en general (p. ej., Herek y Capitano, 1996 ; Pettigrew y Tropp, 2006).). Así, como resultado de la epidemia, muchos heterosexuales comenzaron a pensar en los hombres gay y lesbianas de formas que iban más allá de la sexualidad: como miembros de la familia y amigos, compañeros de trabajo, contribuyentes a la sociedad y miembros de una comunidad asediada (Herek, 2009c). Estos cambios en las percepciones de las minorías sexuales pueden haber contribuido a la disminución de las actitudes negativas hacia la homosexualidad que se observaron en las encuestas de opinión pública durante la década de 1990 (p. ej., Sherrill y Yang, 2000 ; Herek, 2009d).

Coincidiendo con los primeros años de la epidemia del SIDA , se incrementó el reconocimiento público de las personas que se identifican como bisexuales. Aunque las personas

bisexuales comenzaron a formar grupos sociales y políticos en la década de 1970 (Udis-Kessler, 1995 ; Weinberg et al., 1994), no surgió una comunidad bisexual organizada hasta la década de 1980 (Herdt, 2001 ; Paul, 1983 ; Rust, 1995 ; Udis-Kessler, 1995). A principios de la década de 1990, la inclusión de personas bisexuales en el movimiento gay organizado se reflejó en la adición de "bisexual" a los nombres de organizaciones y eventos de lesbianas y gays. También fue a fines de la década de 1980 y principios de la de 1990 cuando se reconoció a los bisexuales como un grupo con mayor riesgo de infección por VIH (Doll et al., 1992).

En resumen, aunque la epidemia del SIDA continúa devastando a las comunidades de minorías sexuales en la actualidad, algunas de sus consecuencias a largo plazo ya son evidentes. Muchos VIH-Hoy en día, los hombres homosexuales y bisexuales positivos sobreviven y prosperan gracias al desarrollo de nuevos tratamientos contra el VIH. Sin embargo, la mayoría de ellos requieren atención médica continua y deben adherirse a regímenes de medicamentos que son extremadamente costosos y que a menudo tienen efectos secundarios debilitantes. Muchos hombres homosexuales y bisexuales no infectados, especialmente aquellos que alcanzaron la mayoría de edad antes de la era del SIDA, han perdido a sus compañeros de vida, así como a redes enteras de amigos y conocidos masculinos. Las vidas de muchas mujeres lesbianas y bisexuales también se han visto alteradas por extensas experiencias de pérdida. Si la epidemia nunca hubiera ocurrido, esas redes serían hoy una fuente de apoyo social y emocional a medida que sus miembros continuaran a lo largo de su curso de vida. Sin embargo, aunque la epidemia tuvo un impacto considerable en la vida de las personas, también cambió la comunidad LGBT, creando una infraestructura de organizaciones dedicadas a satisfacer las necesidades sociales y de salud de las personas LGBT.

Los últimos 20 años: leyes y políticas

Durante las décadas de 1990 y 2000, la visibilidad de la comunidad LGBT aumentó drásticamente en la mayoría de las facetas de la sociedad estadounidense. Los últimos 20 años han visto varios eventos que han afectado la vida de las minorías sexuales, incluida la decisión de la Corte Suprema de los EE. UU. en *Lawrence v. Texas* ³ que anuló todas las leyes de sodomía. Esta sección se enfoca en algunos de estos eventos, así como en tendencias que son particularmente relevantes para los problemas de salud de la comunidad LGBT contemporánea, con especial énfasis en el desarrollo de leyes y políticas que continúan dando forma a la experiencia de las minorías sexuales en la actualidad. Aunque el alcance de las desigualdades legales experimentadas por las personas LGBT ha disminuido durante las últimas décadas, las minorías sexuales y de género aún disfrutaban en general de menos derechos legales, protecciones y beneficios que la población heterosexual sin variante de género. Las desigualdades en la ley pueden afectar aspectos fundamentales de la vida de las personas LGBT y pueden afectar directamente su capacidad para acceder a una atención médica de calidad.

Si bien las leyes y políticas federales rigen algunas áreas de importancia para las poblaciones LGBT (p. ej., la política de personal militar, la política de la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. [FDA] que prohíbe que los hombres que tienen sexo con hombres donen sangre), muchas cuestiones están determinadas por las leyes de los estados individuales y, a veces, los de jurisdicciones más pequeñas dentro de los estados. Debido a que los estados varían en su tratamiento de estos temas, los efectos de las leyes y políticas sobre las personas LGBT a menudo dependen de dónde vivan o viajen.

Victimización y acoso criminal. Como se señaló anteriormente, las minorías sexuales y de género han sido durante mucho tiempo objeto de violencia y acoso debido a su orientación

sexual e identidad de género. Ya en la década de 1960, las comunidades LGBT comenzaron a organizarse para responder colectivamente a este tipo de ataques. En la década de 1980, muchas organizaciones comunitarias contra la violencia en los Estados Unidos realizaban patrullas comunitarias, documentaban incidentes violentos, brindaban servicios a las víctimas, trabajaban con las agencias locales encargadas de hacer cumplir la ley y organizaban programas de prevención de la violencia (p. ej., Herek, 1992 ; Wertheimer, 1992).). Estos programas formaban parte de un movimiento nacional emergente contra los delitos motivados por el odio: acciones delictivas motivadas en su totalidad o en parte por prejuicios contra la raza, religión, etnia, orientación sexual o discapacidad percibida de la víctima (Departamento de Justicia, 2009 ; véase en general Jenness y Grattet, 2001).

Durante la década de 1980, algunos estados aprobaron leyes que exigen la recopilación de datos para documentar la ocurrencia de delitos motivados por el odio, incluidos aquellos basados en la orientación sexual de la víctima. En 1990, el Congreso aprobó y el presidente George HW Bush firmó la Ley de Estadísticas de Crímenes de Odio, que ordenó la recopilación de dichos datos a escala nacional por parte de la Oficina Federal de Investigaciones (FBI).). A lo largo de las décadas de 1990 y 2000, los proyectos contra la violencia basados en comunidades de minorías sexuales y de género continuaron recopilando datos y brindando servicios relacionados a medida que más estados promulgaban leyes sobre delitos de odio. Además de ordenar la recopilación local de datos sobre el alcance de los delitos de odio, muchos estados impusieron sentencias mejoradas (es decir, una pena más severa que la que se impondría de otro modo) para tales delitos. La Ley Federal de Aumento de Sentencias por Crímenes de Odio de 1994 instruyó a la Comisión de Sentencias de EE. UU. a proporcionar un aumento de sentencias por delitos de odio, incluidos aquellos basados en la orientación sexual de la víctima. El impacto de esta ley fue

limitado porque se aplicaba solo a delitos federales existentes, que, en el caso de la orientación sexual, incluía solo delitos cometidos en propiedad federal o durante el curso de actividades protegidas por el gobierno federal. La Ley de Prevención de Crímenes de Odio de Matthew Shepard y James Byrd, Jr., promulgada en 2009, amplió la ley federal de delitos de odio para permitir el enjuiciamiento federal de delitos motivados por la orientación sexual y la identidad de género de la víctima. También ordenó la recopilación de datos sobre delitos motivados por prejuicios contra un género o identidad de género en particular (FBI, 2010).

Desde 1991, el FBI ha registrado anualmente un número considerable de delitos motivados por el odio basados en la orientación sexual (FBI, 2010). Hasta 2009 (el año más reciente para el que se disponía de datos cuando se imprimió este informe), se habían denunciado al FBI aproximadamente 17.500 incidentes basados en la orientación sexual. Los informes de delitos motivados por el odio del FBI subestiman el número real de tales incidentes por varias razones, entre ellas, que los informes dependen de la cooperación voluntaria de las agencias locales encargadas de hacer cumplir la ley, que muchas víctimas no denuncian el delito a la policía y que muchos delitos motivados por el odio no se denuncian. clasificada con precisión como tal (p. ej., Herek y Sims, 2008). Los datos de la Encuesta Nacional de Victimización por Delitos, realizada anualmente por la Oficina de Estadísticas de Justicia de EE. UU. con una muestra de aproximadamente 42 000 hogares, sugirieron un promedio anual de 210 430 victimizaciones por delitos de odio en los Estados Unidos en 190 840 incidentes separados entre julio de 2000 y diciembre de 2003. Odio los delitos tenían más probabilidades de ocurrir en entornos urbanos que suburbanos o rurales. Más de 37.800 (17,9 por ciento) de estas victimizaciones fueron motivadas por la orientación sexual de la víctima. Aproximadamente el 42 por ciento de esos delitos fueron denunciados a las autoridades policiales (Harlow, 2005).

Además de los delitos de odio, otras formas de acoso de larga data basadas en la orientación sexual o la identidad o expresión de género fueron el centro de atención de la organización comunitaria y la respuesta del gobierno durante las décadas de 1990 y 2000. Este tipo de acoso surgió como una preocupación especial para los jóvenes LGBT, que pueden sufrir acoso e intimidación en la escuela debido a su orientación sexual o identidad de género real o percibida (consulte el Capítulo 4).

Un extenso estudio nacional publicado a fines de 2008 por Gay , Lesbian , and Straight Education Network encontró que el 86.2 por ciento de los estudiantes LGBT de escuelas públicas informaron haber sido acosados verbalmente debido a su orientación sexual, el 44.1 por ciento informaron haber sido acosados físicamente y el 22.1 por ciento informaron haber sido físicamente acosados. asaltado. Además, el 32,7 por ciento de los estudiantes LGBT encuestados reportaron faltar un día a la escuela por sentirse inseguros, en comparación con solo el 4,5 por ciento de una muestra nacional de estudiantes de secundaria (Kosciw et al., 2008).). La muestra no probabilística de estudiantes (n = 6219, rango de edad = 13–21 en los grados 6–12) se reclutó a través de grupos de jóvenes LGBT basados en la comunidad y servidores de listas de Internet y sitios web. La mayoría de estos estudiantes no informaron los incidentes a los funcionarios escolares, creyendo que se tomarían pocas o ninguna acción o que la situación podría incluso empeorar si se informaba.

Actualmente, la ley federal no prohíbe explícitamente el acoso escolar basado en la orientación sexual o la identidad o expresión de género. Una minoría de estados prohíbe explícitamente la intimidación y el acoso en las escuelas públicas K-12 por motivos de orientación sexual o identidad de género (Biegel y Kuehl, 2010).

Matrimonio y relaciones. Quizás uno de los desarrollos más llamativos de las últimas dos décadas ha sido la prominencia del debate en los Estados Unidos y en todo el mundo sobre el reconocimiento social de las relaciones familiares de las personas pertenecientes a minorías sexuales y de género. Las personas en parejas del mismo sexo han buscado durante mucho tiempo formas de solemnizar y formalizar su relación, incluso a través del reconocimiento legal (p. ej., Nardi, 1997). En la década de 1980, algunos municipios de California promulgaron estatutos para reconocer las relaciones entre personas del mismo sexo (en forma de “parejas de hecho”) y proporcionaron a las parejas del mismo sexo de los empleados de la ciudad algunos de los beneficios otorgados a las parejas heterosexuales casadas. A lo largo de la década de 1990, otras jurisdicciones promulgaron leyes similares y comenzó a surgir un debate sobre el tema de la igualdad en el matrimonio para parejas del mismo sexo a nivel nacional (para conocer los antecedentes históricos, consulte Chauncey, 2004 ; Lewin, 1998 ; Nardi, 1997).

Una decisión de la Corte Suprema de Hawái en 1996 ⁴ planteó la posibilidad de que los derechos de matrimonio podrían eventualmente otorgarse a parejas del mismo sexo en ese estado. En respuesta, el Congreso aprobó la Ley de Defensa del Matrimonio (DOMA). DOMA define el matrimonio como una unión legal entre un hombre y una mujer a los efectos de la ley federal, y exime a los estados de reconocer los matrimonios realizados en otro estado entre dos personas del mismo sexo (Defense of Marriage Act, 1996). Posteriormente, la mayoría de los estados aprobaron sus propias versiones de DOMA a través de leyes o enmiendas constitucionales (Peterson, 2004 ; Vestal, 2009).

En 1999, California se convirtió en el primer estado en aprobar un proyecto de ley estatal que reconoce a las parejas del mismo sexo. Aunque esa ley otorgó solo derechos limitados, la legislación posterior otorgó a las parejas del mismo sexo muchos de los derechos de las parejas

casadas heterosexuales. En 2000, Vermont aprobó el primer proyecto de ley de uniones civiles del país, que otorgó a las parejas del mismo sexo registradas los mismos beneficios y responsabilidades otorgados por el estado a las parejas casadas heterosexuales. Otros estados, incluidos Nueva Jersey, Washington, Oregón, Illinois y Nevada, promulgaron posteriormente leyes que reconocían las uniones civiles o sociedades de hecho. Las uniones civiles dan derecho a las parejas a la mayoría de los derechos y obligaciones conyugales otorgados por el estado a las parejas casadas de diferentes sexos, mientras que el nivel de derechos transmitidos por las uniones domésticas varía entre los estados. Además,

A fines de 2003, la Corte Suprema de Massachusetts ordenó que ese estado comenzara a reconocer los matrimonios entre parejas del mismo sexo dentro de los 6 meses.⁵ Desde entonces, otros seis estados y el Distrito de Columbia han permitido que las parejas del mismo sexo se casen, ya sea por legislación (Maine; New Hampshire; Vermont; Washington, DC) o como resultado de un fallo de un tribunal estatal (California, Connecticut, Iowa). Sin embargo, los votantes aprobaron enmiendas constitucionales que revocaron el derecho a casarse en California e impidieron que el estatuto de Maine entrara en vigor.

Debido a que las parejas del mismo sexo no están reconocidas legalmente en la mayoría de los estados, y debido a que los reconocimientos legales otorgados por un puñado de estados no son reconocidos por el gobierno federal, a las parejas del mismo sexo se les niega una gran cantidad de derechos y beneficios asociados con el matrimonio. A nivel federal, DOMA niega a las parejas del mismo sexo el acceso a más de 1138 derechos y obligaciones federales (GAO, 2004), que van desde los derechos de inmigración del cónyuge hasta la exención del cónyuge en virtud de la ley federal de impuestos sobre el patrimonio.⁶ Además, debido a DOMA, las parejas del mismo sexo no son elegibles para los beneficios de cónyuge o sobreviviente del seguro

social, un plan de beneficios federal (Goldberg, 2009). Incluso en los estados donde las parejas del mismo sexo pueden casarse legalmente, la ley estatal no puede exigir a los empleadores que reconozcan a las parejas casadas del mismo sexo a los efectos de los beneficios administrados en virtud de la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados, que rige los planes de beneficios de jubilación y atención médica de muchos empleadores (Goldberg, 2009). En los estados que no otorgan a las parejas del mismo sexo el derecho a casarse o no tienen uniones civiles ni extienden el pleno reconocimiento a las parejas de hecho, a las parejas del mismo sexo también se les niega una variedad de beneficios a nivel estatal en áreas tales como impuestos sobre la renta; derechos de herencia; Propiedad de la comunidad; y programas de beneficios financiados por el estado que cubren las necesidades básicas, incluida la atención médica.

La falta de reconocimiento del matrimonio entre dos personas del mismo sexo también tiene otras implicaciones para la salud. Una gran cantidad de investigaciones ha demostrado que los resultados positivos para la salud están asociados con el matrimonio (Herdt y Kertzner, 2006 ; Herek, 2006). Estos efectos positivos se derivan en parte del mayor apoyo social y relativa estabilidad asociados con un compromiso legalmente reconocido (Herek, 2006). Un estudio reciente realizado con una muestra no probabilística a través de Internet (n = 2677 adultos lesbianas, gays y bisexuales) encontró que las parejas del mismo sexo en relaciones legalmente reconocidas experimentaron menos síntomas depresivos, niveles más bajos de estrés y más significado en sus vidas en comparación con participantes en relaciones similares a largo plazo que carecían de reconocimiento legal (Riggle et al., 2010).

La denegación del reconocimiento legal del matrimonio entre parejas del mismo sexo también tiene un impacto directo en LGB interacciones de los individuos con el sistema de salud. En muchos casos, el seguro médico patrocinado por el empleador no se extiende a las

parejas del mismo sexo, lo que afecta su acceso a una atención médica asequible. Además, las personas LGB a menudo no pueden tomar una licencia médica del trabajo para cuidar a una pareja no casada del mismo sexo en la misma medida que las parejas casadas. En 2010, el Departamento de Trabajo de los EE. UU. amplió el alcance de la Ley de licencia médica y familiar para garantizar que los empleados tuvieran licencia sin goce de sueldo para cuidar a los hijos de parejas del mismo sexo no casadas; sin embargo, la ley aún no extiende esta licencia para cuidar a las propias parejas del mismo sexo que no están casadas. Algunos estados han extendido la licencia médica a las parejas del mismo sexo que no están casadas, pero la mayoría no lo ha hecho.⁷ con respecto al cuidado de parejas del mismo sexo. En 2010, el presidente Obama emitió un memorando instruyendo al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. a adoptar regulaciones que exijan que todos los hospitales que reciben dólares de Medicaid o Medicare permitan la visita de un visitante designado sin tener en cuenta la orientación sexual o la identidad de género y exija que esos hospitales respeten todas las directivas anticipadas de los pacientes. Sin embargo, si no se designa un visitante o no se cuenta con instrucciones anticipadas antes de que el paciente quede incapacitado, las parejas del mismo sexo aún pueden no ser consideradas en términos de visitas o toma de decisiones médicas.

Las personas transgénero también enfrentan cierta incertidumbre sobre el acceso al matrimonio. Ningún tribunal ha emitido una decisión publicada con respecto a la validez de un matrimonio en el que uno de los cónyuges se somete a una reasignación de sexo después de que se haya celebrado el matrimonio, aunque muchas agencias estatales, muchos empleadores públicos y privados y varias agencias federales han sostenido que tales matrimonios son válidos.⁸ Son pocos los tribunales que se han pronunciado sobre la validez de un matrimonio en el que uno de los cónyuges se somete a una reasignación de sexo antes de celebrarse el

matrimonio, aunque en la práctica la gran mayoría de las parejas en esta situación no encuentran problemas legales. Una decisión de un tribunal de apelación ha reconocido la validez de dicho matrimonio,⁹ y varios tribunales de primera instancia lo han hecho.

Reflexión

La lucha de las personas LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y transgénero) por la igualdad de derechos ha pasado a ocupar un lugar central. Las personas LGBT luchan por sus derechos civiles en el Congreso, en los tribunales y en las calles. Figuras conocidas están discutiendo su orientación sexual en público. Las personas homosexuales y lesbianas aparecen en películas y televisión, no como personajes novedosos, sino como participantes plenos de la sociedad.

Sin embargo, a pesar de estos avances en la corriente principal colombiana, las personas LGBT continúan enfrentando una discriminación real en todas las áreas de la vida. Ninguna ley impide que una persona sea despedida o se le niegue un trabajo por motivos de orientación sexual. El mayor empleador de la nación, es que el mismo Estado es quien discrimina abiertamente a gays y lesbianas. Las madres y los padres pierden la custodia de los hijos simplemente porque son homosexuales o lesbianas, y a los homosexuales se les niega el derecho a casarse.

A pesar de cuatro años de matrimonio entre personas del mismo sexo en todo el país, a pesar de la creciente aceptación cultural de las personas LGBTQ, a pesar de las extensas celebraciones anuales del Orgullo, aún se está en un no reconocimiento, después de que las celebraciones del orgullo LGBTI cesan los abogados, legisladores y jueces han vuelto a la lucha

en curso sobre si la ley protege y debe proteger específicamente a las personas LGBTQ de ser despedidas.

Y, sin embargo, el estatus legal de los derechos LGBTQ sigue siendo turbio. A medida que el movimiento ha ganado impulso cultural, los activistas se han alejado en gran medida de una postura de compromiso: creen que pueden obtener protección total para las personas LGBTQ en cualquier contexto, sin excepciones. Un grupo pequeño pero significativo de líderes religiosos conservadores ha estado trabajando en un punto medio, tratando de generar apoyo para un proyecto de ley que protegería a las personas LGBTQ pero dejaría espacio para que las instituciones, como las universidades cristianas y los hospitales católicos, funcionen de acuerdo con sus enseñanzas religiosas. Pero se han enfrentado a la resistencia de su derecha, con pastores prominentes y grupos legales conservadores opuestos a cualquier tipo de proyecto de ley que marque la orientación sexual y la identidad de género como categorías legales especiales.

Irónicamente, a medida que los derechos LGBTQ se han expandido, se ha vuelto más difícil para los defensores presentar su caso al público. Antes de que la Corte Constitucional legalizara el matrimonio homosexual, la gente podía ver muy claramente el hecho de que las parejas del mismo sexo no podían casarse todo porque las personas tienen más dificultades para comprender la forma en que funcionan los derechos civiles en nuestro país, la ausencia de protecciones. El movimiento también ha desarrollado poderosos aliados y esas alianzas se han utilizado contra los defensores. La forma en que la comunidad empresarial ha abrazado los derechos LGBT ha influido en la narrativa que algunos de la derecha quieren difundir, que es que la comunidad LGBT no es una minoría vulnerable y realmente se ha demostrado que lo son porque la desprotección viene de la no aplicación de las normas.

Conclusiones

Los cambios culturales en la sociedad moderna han llevado a la sexualidad diversa al centro del debate no solo científico al cuestionar el carácter de esta tendencia como una patología, sino que se han establecido ciertos cuestionamientos asertivos en los medios académicos y políticos, generándose un impacto social sin precedentes en el que se construye como margen igualitario los conceptos de tolerancia y respeto. La concepción actual de las preferencias sexuales diversas desde una concepción clínica no versa sobre el comportamiento conductual de las personas con diferente orientación sexual debido a que ya no se considera como una patología por lo que no es necesario estudios sobre la modificación de la conducta sino por el contrario se han volcado su interés en cómo tratar adecuadamente los problemas que enfrenta dicha población debidos al rechazo social.

El rechazo social en una sociedad está presente a través de las tendencias de pensamientos ideológicos que se materializan en la legislación imperante porque legitima la coerción generando una percepción social de criminalización frente al tema, en este caso la orientación sexual e identidad diversa. Diferentes países penalizan la conducta homosexual por medio de leyes que imponen castigos e impiden el ejercicio de derechos civiles, pretendiéndose que por medio de sanciones no se practique. Es el caso de países de África, y la región de Asia-Pacífico en donde el nivel de penalización lleva a la población LGBT a que solicite asilo político a otras naciones menos conservadoras.

El término aceptación tal como lo reconoce la lengua española hace referencia a la acción de recibir de forma voluntaria y sin oponerse determinada acción o situación. El cual esta

incidido por todos los aspectos que moldean la personalidad del sujeto siendo los patrones culturales y morales los más influyentes que terminan por interpretar la realidad y la forma en que se asimila, como lo reconoce Paul (2014) es un valor humano fundamental ya que, a partir de este, se toma consciencia no solo de uno mismo sino de todo aquello que nos rodea y, por ende, es el primer paso para aceptar lo diferente.

Colombia fue uno de los países que más tarde despenalizó la homosexualidad por lo que llevo a que no se conformaran movimientos fuertes entorno a la comunidad diversa. La historia – ubica a los movimientos LGBTI en Colombia- a finales de los 70s, los gays influidos por corrientes de izquierda europeas comienzan a trabajar con la propuesta «sexpol», es decir, sexo y política” (Romero,2012, p. 14) .Este pensamiento político que surge a finales del siglo XX invita a la sociedad homosexual a estudiar las leyes y la homosexualidad, es cuando se inicia a formar cuestionamientos de tipo político que terminaron por dar visibilidad a esta población hasta conformar una política más inclusiva y menos conservadora permitiendo por medio de sentencias de la Corte Constitucional la adopción en un caso especial y el matrimonio igualitario pero con limitaciones que marcan aun diferencias, esto genero movilizaciones en una sociedad conservadora que ha rechazado a pesar de que se establecieron avances en materia de derechos civiles la percepción que tienen las personas heterosexuales en la aceptación de la comunidad y, es un tema bastante complejo debido al reconocimiento de la sociedad colombiana como conservadora y marcada por tendencias religiosas fuertes.

Referencias

- ACNUR, A. C. (2014). Solicitudes de la condición de refugiado relacionadas con la orientación sexual y/o la identidad de género. Obtenido de acnur.org:
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2014/9872.pdf>
- Amnistía Internacional. (2004). Violaciones de derechos humanos basadas en la orientación sexual y la identidad de género (II). DIVERSIDAD 10 Red de Acciones Urgentes de Minorías Sexuales.
- Brizuela, A; Brenes, M; Villegas, M; Muñoz, B. (2010). El abordaje teórico y clínico de la orientación sexual en psicología. *Wimb lu*, 5, p. 9-35. Recuperado en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3921986.pdf>
- Cantillo, L. (2013). La población de lesbianas, gays, travestis, bisexuales e intersexuales (LGBTI) en el departamento de Atlántico. (Artículo de investigación. Universidad del Atlántico, Barranquilla.
- Carrillo, Y. (2016). Derechos de las personas LGBTI en el establecimiento penitenciario y carcelario de Villavicencio. *Prolegómenos*, 11-24.
- Casas, Z., & Méndez, N. (2018). Derechos de la población LGBTI en Colombia Protección en la Jurisprudencia Constitucional. *Revista de Investigaciones de la Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades - UNAD*, 9(2), 77-94.

Constanza, D y Jurado, P (2016). Representaciones sociales sobre las personas LGBTI en la universidad: perspectivas del profesorado y alumno, 9, p. 231-249. Recuperado de:

Constitución política de Colombia [Const.] (1991).

Corte constitucional (2019). Recuperado de: <http://www.corteconstitucional.gov.co/>

Declaración universal de los Derechos Humanos (1948

Diversidad Colombia. (2014). Del amor y otras condenas: personas LGBT en las cárceles de Colombia. Bogotá: Canadá.

Eguren, E., & Caraj, M. (2009). Manual de Protección Para Defensores LGTBI. Kathmandu, Nepal: Protección Internacional.

Estefan, S. (2016). Discriminación estatal de la población LGBT, Casos de transgresiones a los derechos humanos en Latinoamérica. Sociedad y Economía, 184-204.

Fiscalía. (2015). Informe de violencia hacia personas LGBTen Colombia. Barranquilla: Caribe alternativo. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5986232.pdf>

Instituto Penitenciario y carcelario. (2016). la situación de los derechos de la población LGBTI privada de la libertad en los. Funza: Escuela penitenciaria Nacional.

Hernández, C. El bullying por orientación sexual, una consecuencia de discriminación. (Tesis de pregrado de Derecho). Universidad Católica de Colombia, Cundinamarca.

La agencia de la ONU para los refugiados (2015). Informe mundial sobre los esfuerzos del ACNUR para proteger a solicitantes de asilo y refugiados lesbianas gais, bisexuales, transgénero e intersex. Recuperado de: <https://www.acnur.org/5b6c527b4.pdf>

- Molinares, V., Orozco, C., & Bernal, J. (2015). Identidades suspendidas por el silencio, la opacidad, la vergüenza y los tabúes Narrativas sobre violencia sexual en la guerra irregular en el Caribe colombiano. *Revista de Derecho*, 158-196.
- Maza, L. Movimiento LGBTI en Colombia: Un acercamiento al contexto historico-politico desde los acontecimientos de mayo del 68 y las revueltas de STANWALL que dieron origen al surgimiento del movimiento LGBTI en Colombia. (Tesis de pregrado en Trabajo social). Universidad de Cartagena, Cartagena.
- Paul, J. (2014, Junio 11). Humanidad Despierta [Web log post]. Recuperado de <http://www.humanidad-despierta.com/blog/>
- Pérez, M. (2014). Percepción de la aceptación en el ámbito familiar y social de personas homosexuales. Guatemala de la Asunción: Universidad Rafael Landívar .
- Romero, O. (2012). La comunidad LGBTI: un estudio socio jurídico sobre la realidad del matrimonio. (Proyecto de grado). Universidad católica de Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/2632/1/la%20comunidad%20LGBTI.pdf>
- Sánchez, E. (2017). El movimiento LGBT (I) en Colombia: la voz de la diversidad de género. Logros, retos y. *Reflexión Política*, 116-131.
- Toro, J y Varas, N (2004). Los otros: prejuicio y distancia social hacia hombres gay y lesbianas en una muestra de estudiantes de nivel universitario, 4, p. 537-551. Recuperado de: <http://bibliobase.sermais.pt:8008/BiblioNET/Upload/PDF3/002459.pdf>

Tovar, A., Lancheros, O., Patiño, P., Arcila, Z., González, Y., & Ramírez, Y. (2015).

Participación Ciudadana en el Desarrollo de la Política Pública del Sector LGBTI en

Bogotá, D.C. Revista Iberoamericana de Psicología: ciencia y tecnología, 63–71.