

# Revisión bibliográfica sobre las implicaciones en la salud mental derivadas de la vulneración de derechos en la población LGTBIQ+

García López José Manuel<sup>1</sup>

Mesa Betancurt Nery Evelyn<sup>2</sup>

Ríos Zuleta Daniela<sup>3</sup>

Vasco Vargas Katerine Andrea<sup>4</sup>

## Resumen

El propósito de este estudio fue presentar los resultados de una revisión documental que tuvo como propósito conocer las implicaciones en la salud mental que tiene la vulneración de los derechos en la población LGTBIQ+, para establecer los requerimientos que se deben tener en cuenta en la optimización de la atención de la salud mental para esta población en Colombia.

Se pudo concluir que hay barreras de índole cultural, administrativo, económico y en los servicios de salud que han hecho que la población LGTBIQ+ no tenga una ruta de atención en salud mental, a pesar de que la discriminación social a la que es sometida, genera diversas problemáticas de salud mental e incluso, le lleva a tener una alta vulnerabilidad social, en razón al escarnio público por el que se le hace pasar. Además, también se pudo identificar como gran obstáculo para el desarrollo de una atención integral, la falta de información verídica de esta población.

**Palabras Claves:** comunidad LGTBIQ+, derechos humanos, discriminación, salud mental, vulnerabilidad.

1 Jose García López - Estudiante de pregrado en psicología.

2 Nery Evelyn Mesa Betancur-Estudiante de pregrado en psicología.

3 Daniela Ríos Zuleta –Estudiante de pregrado en psicología.

4 Katerine Andrea Vasco Vargas- Estudiante de pregrado en psicología.

### **Abstract**

The purpose of this study was to present the results of a documentary review that had the purpose of knowing the implications on mental health that the violation of rights in the LGTBIQ + population has, to establish the requirements that must be taken into account in the optimization of mental health care for this population in Colombia.

It was possible to conclude that there are barriers of a cultural, administrative, economic nature and in health services that have made the LGTBIQ + population not have a mental health care route, despite the fact that the social discrimination to which it is subjected generates various mental health problems and even leads him to have a high social vulnerability, due to the public scorn for which he is made to pass. In addition, the lack of truthful information on this population could also be identified as a major obstacle to the development of comprehensive care.

**Key words:** LGTBIQ + community, human rights, discrimination, mental health, vulnerability.

*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*

(Declaración de los Derechos Humanos, 1948, art. 1).

### **Introducción**

La comunidad LGTBIQ+ comprende personas con una identidad de género

diversa, es una población considerada como vulnerable, puesto que no tiene conductas que encajen dentro de la heteronormatividad que es aceptada convencionalmente por la sociedad en lo que respecta a la orientación sexual, lo que conlleva a que tengan lugar eventos en los cuales estas personas sean ridiculizadas, intimidadas e incluso abusadas físicamente (Barrientos, Espinoza, Meza, Cárdenas, Guzmán, Gómez, Bahamondes y Lovera, 2019).

La anterior situación ha hecho que la Organización de las Naciones Unidas trabaje para proteger a la comunidad LGTBIQ+ contra la violencia y la discriminación y declare que todas las personas tienen la misma libertad e igualdad de derechos (United Nations Human Rights Council, 2016). De la misma manera, el Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo prohíbe la discriminación sobre la base de orientación sexual e identidad de género y la discriminación basada en el estatus LGTBIQ+. (United Nations Development Programme, 2014).

Lo anterior permite ver que la actitud discriminatoria de la sociedad para con la orientación sexual diversa y los movimientos de activismo gay que cobraron vida en la década de los 70, así como la defensa de los derechos de esta población por parte de los organismos internacionales, fueron situaciones que conllevaron a que la Junta Directiva de la Asociación Americana de Psiquiatría en 1973 removiera el diagnóstico de "homosexualidad" del DSMIII. Posteriormente la Asociación Americana de Psicología en 1975 comenzara a trabajar en pro de eliminar la idea de asociar la orientación sexual a una enfermedad mental; esfuerzos que finalmente llevaron a que el 17 de mayo de 1990 la Organización Mundial de la Salud (OMS), removiera la homosexualidad del CIE-10. Esto da cuenta que, en las diversas comunidades, aunque se hayan opuesto a la discriminación, aun se vulneren los derechos de esta población (American Psychological Association, 2008).

Por otra parte, Bostwick, Boyd, Hughes, West y McCabe (2014) demostraron la relación que existe entre haber sido discriminado y presentar problemas de salud mental en la población LGTBIQ+, e inclusive que dentro de estas mismas de la misma hay diferencias, en el estudio se observó que dentro de los hombres la población gay

fue más propensa que la bisexual y heterosexual a reportar desórdenes de salud mental tales como depresión y ansiedad y dentro de las mujeres la población bisexual fue más propensa que la lesbiana o heterosexual a reportar desórdenes de salud mental tales como depresión y/o ansiedad. Además, dentro de los hombres la población gay fue más propensa que la bisexual a ser discriminada por su orientación sexual 50% vs 24.2% y dentro de las mujeres la población lesbiana fue más propensa que la bisexual o heterosexual a ser discriminada por su orientación sexual.

En otros estudios como los de Russell y Fish (2016) se afirmó que las personas pertenecientes a la población LGTBIQ+, tienen prevalencias más elevadas de suicidio, trastornos de depresión, ansiedad y trastornos por consumo de sustancias; todo esto muestra una relación entre la salud mental y los procesos discriminatorios a los cuales se ven abocados los miembros de esta población.

En el caso colombiano San Vicente (2019), de acuerdo con los resultados de su investigación, concluye que si bien se han tenido avances en la legislación reguladora en aspectos como el matrimonio igualitario, el derecho a la educación, las visitas íntimas en los centros de reclusión, la donación de sangre, entre otros, aun los miembros de la población LGTBIQ+, son sujetos de vulneración de derechos y discriminación, ya sea por parte de los grupos armados, del Estado o de la misma sociedad, confirmado lo dicho por Quinche (2016), acerca de la existencia de una violencia social hacia esta población.

Por lo tanto, esta investigación planteada posee un alto valor social, ya que a pesar de que las organizaciones internacionales defensoras de los derechos humanos buscan construir en las diferentes comunidades ideales de igualdad y libertad, la población LGTBIQ+ sigue siendo objeto de eventos de violencia y discriminación en razón a su identidad de género, presentando mayores niveles de estrés, así como la sumatoria personal de experiencias negativas que pueden conducir a los individuos a consecuencias que puedan afectar su salud mental.

A nivel de la generación de conocimiento en el área de la psicología, esta

investigación permite vislumbrar la posibilidad de relacionar la discriminación a la presencia de problemas de salud mental en la población LGTBI+, contribuyendo a la clarificación de algunos elementos de una problemática presente en la sociedad actual que pueden ayudar en la construcción de modelos de atención a ser utilizados por el personal del sector salud, donde es atendida esta población.

### **Diseño Metodológico**

Esta investigación, se desarrolló desde un enfoque cualitativo, apoyado en la revisión documental, de libros y artículos académicos e informes encontrados en bases de datos como *Redalyc*, *Scielo*, *ResearchGate*, *JSTOR* y *Google Academic*, tanto en inglés como en español, priorizando a aquellos cuya elaboración se encontrara entre los años 2000 y 2020, el estudio es interdisciplinario, ya que se abarcan diferentes perspectivas de los derechos de esta población.

Para esto se utilizó el siguiente procedimiento : 1. Revisión bibliográfica y recolección de la información en bases de datos como *Redalyc*, *Scielo*, *ResearchGate*, *JSTOR* y *Google Academic*, y en bibliotecas de la ciudad de Medellín; 2. Selección de los textos y sistematización. Después de realizar una primera lectura de los textos, se realizaron fichas bibliográficas y posteriormente las más representativas, se sistematizaron por medio del programa Atlas ti, para la selección se utilizaron los criterios de tiempo, tipo de texto, tema y resumen. 3. Análisis de la información. El análisis se hizo por medio de una categorización que permitió identificar una serie de aspectos importantes que no se habían visualizado en conjunto en la literatura y que están plasmados en el presente artículo de revisión.

### **Resultados**

#### **Derechos humanos vulnerados en la población LGTBIQ+**

El sistema social actual se encuentra fundamentado en una heteronormatividad que toma sus axiomas de lo que se considera normal, lo que se convierte en una de las principales defensas de la discriminación. Esto genera relaciones de exclusión, en

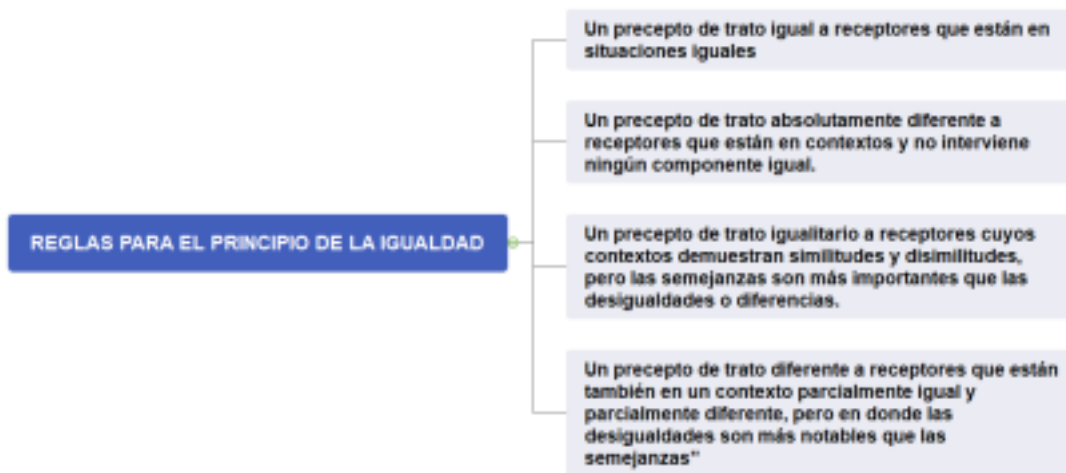
razón a que, aunque hayan pasado muchos años, aun se ve afectada la libertad personal, por el solo hecho de poseer una identidad de género diferente (San Vicente, 2019).

Ha sido tanta la controversia originada en los constantes casos de discriminación y exclusión de los miembros de la comunidad, LGTBIQ+; que los organismos internacionales se han visto obligados a incluir esta categoría en los tratados y acuerdos internacionales, para determinar las características de los miembros de esta comunidad, la definición de sus derechos y hasta sus deberes; por lo que el análisis de estos derechos se debe hacer tanto desde las instituciones, como desde la perspectiva sociocultural.

Desde el ámbito institucional a nivel internacional la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, fue el primer acuerdo internacional que trataba los derechos de los ciudadanos y por lo tanto del colectivo LGTBIQ. En pro de velar por los derechos estipulados en esta declaración, se crearon dos instituciones: la Comisión Interamericana de Derechos Humanos que fue creada en 1959 y cuyo propósito era el fomento de la defensa de los derechos humanos (DDHH), diez años después se crea la Corte Interamericana de Derechos Humanos; sin embargo, esta última no entro en funcionamiento hasta 1979 y su objetivo fue aplicar e interpretar el convenio americano sobre los DDHH, por medio de una estrategia consultiva y jurisdiccional (San Vicente, 2019).

De acuerdo con Llerena (2018), la igualdad es vista como derecho y como principio y expresa que todos los seres humanos sean tratados de la misma forma en cada uno de los contextos en los que se desenvuelven, lo que implica que los efectos jurídicos deben ser idénticos para los mismos contextos o hechos.

Además, Bernal (2008) establece reglas para el principio de igualdad, las cuales se pueden observar en la figura 1:

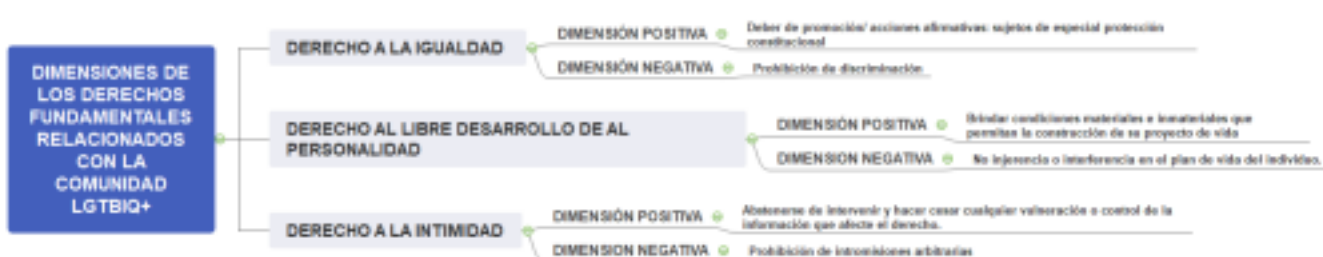


**Figura 1. Reglas para el principio de la igualdad**

Fuente: elaboración propia, datos tomados de (Bernal, 2008)

Colombia, trató de dar un paso al frente con la Constitución Política de 1991, que en sus artículos 2,13,15 y 16, genera al Estado la obligación de proteger a cada uno de los individuos que habita el país y de paso le da libertad al ser humano para el manejo de su vida, ya que mientras el desarrollo de la vida de una persona no afecte a terceros el gobierno no puede entrometerse en su vida privada (Colombia Diversa, 2004).

Desde la perspectiva legal, vista a partir de la jurisprudencia colombiana, la Corte Constitucional en la Sentencia T-288 de 2018 expresa que los derechos fundamentales tienen facetas positivas y negativas para el caso de los relacionados con la comunidad LGTBIQ+, estas se describirán en la figura 2:



**Figura 2. Dimensiones de los derechos fundamentales relacionados con la comunidad LGTBIQ+**

*Fuente: elaboración propia, datos tomados de (Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T 288, 2018)*

Lo que muestra esta sentencia de la Corte Constitucional es que en la dimensión negativa el Estado siempre debe asumir una actitud de respeto y de no interferencia en lo que a los individuos se refiere y en todo lo concerniente a la construcción de su identidad personal. Entretanto en la dimensión positiva se le asigna al Estado la obligación de brindar las condiciones adecuadas para que cada ser humano desarrolle su proyecto de vida, independientemente de la opción de vida que cada individuo escoja y además en el cumplimiento de esta función no se puede exigir que la persona adopte un modelo de vida pre-estipulado, ya que esto iría en contra del pluralismo propio de un Estado Social y de Derecho. Situación que actualmente en muchos casos no se da ya que a la población LGTBIQ+, se les discrimina basados en los principios de la heteronormatividad.

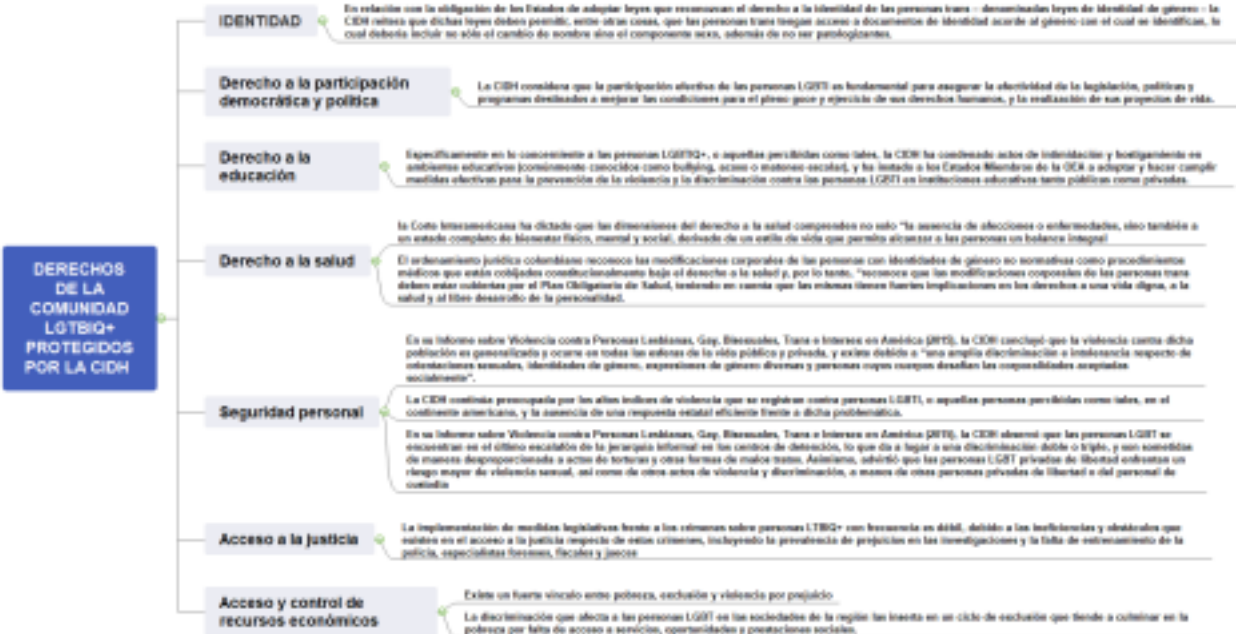
Continuando con la jurisprudencia, Cardona (2016) dice que a pesar de que el ordenamiento jurídico ha definido que está prohibida cualquier forma de discriminación por causa de la orientación sexual, en realidad en la legislación, no se contempla la protección integral de los derechos de grupos sociales como el LGTBIQ+, por lo que se considera que es una regulación a medias, que tiene en cuenta a unos y a otros no.

Un ejemplo de esto es el colectivo transgénero, cuyos avances en lo que respecta a la dignidad humana, la igualdad y la justicia, el proceso de reconocimiento de estos derechos ha sido lento y se ha visto obstaculizado por las fobias de algunos grupos e individuos intolerantes a la diversidad, que van en contra de que estas comunidades tengan igualdad en sus derechos y puedan desarrollar su vida normalmente, sin temor a la discriminación y de acuerdo a su ideal de proyecto de vida (Cardona, 2016).

Por otra parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2015) afirma que la discriminación contra las personas LGTBIQ+, tiene un estrecho vínculo con los prejuicios sociales y culturales que están dominados por la heteronormatividad, la cisnormatividad, la jerarquía sexual y que combinados con la intolerancia hacia las

personas con orientaciones sexuales e identidades y expresiones de género no normativas originan que se legitímese la violencia cintra esta población.

De acuerdo con la CIDH (2018), existen una serie de derechos de la comunidad LGBTBIQ+, que ellos recomiendan a los países miembros de la Organización de Estados Americanos (OEA), la implementación de medidas para su garantía, estos se describen en la figura 3.



**Figura 3. Derechos de la comunidad LGBTBIQ+ protegidos por la CIDH Fuente: elaboración propia, datos tomados de (CIDH, 2018)**

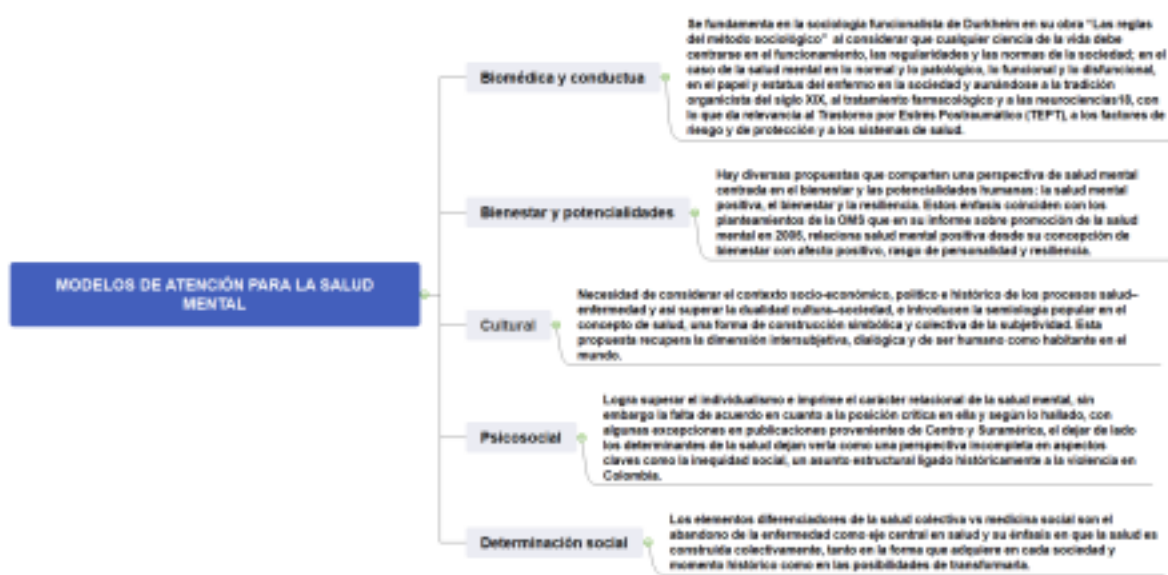
**Salud mental de la comunidad LGBTBIQ+**

Desde la perspectiva de Martin -Baró (1986), la salud mental es una dimensión de las relaciones entre las personas y grupos, más que un estado individual; sin embargo, esta se da de diferentes formas en el organismo de cada una de las personas involucradas en estas relaciones, lo que hace que se presenten diversos síntomas y síndromes.

Uno de los puntos de vista de Martin -Baro (1990) es la afirmación de que la psicología debe centrar su acción en dar apoyo a las personas que son sujetos de la exclusión por diversos motivos en pro de transformar las condiciones estructurales que

promueven la miseria, lo cual implica cambiar la perspectiva teórica y práctica desde la cual se origina el ejercicio profesional, situación que implica replantear el conocimiento y la praxis de los psicólogos, asumiendo la perspectiva del pueblo y optar por acompañarlo en su camino histórico de liberación. Así, atendiendo a los lineamientos de Martin – Baró, la labor de la psicología social, se daría alrededor del acompañamiento y apoyo de los grupos excluidos, que se ven sometidos a procesos de vulneración de sus derechos como es el caso de la población LGTBIQ+.

Para esto existen varios modelos de atención de la salud los cuales se muestran en un esquema (ver figura 4):



**Figura 4. Modelos de atención para salud mental**  
*Fuente: elaboración propia datos tomados de Hernández (2018)*

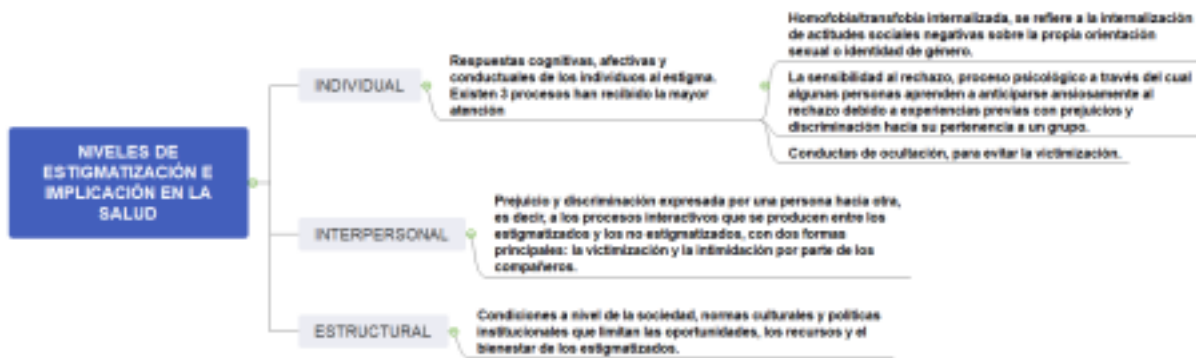
De acuerdo con este esquema, la definición que la OMS (2015) da a la salud mental entraría en el modelo de atención y potencialidades puesto que afirma que es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1).

Otra definición que está fundamentada en el modelo de bienestar y potencialidades propuesto por Hernández (2018) desde la perspectiva de las potencialidades humanas es el de la Ley colombiana de salud mental que la define

como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del colombiana y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad (Ley 1616, art.15, 2013).

Por otra parte, al asociar la salud mental con poblaciones como la LGTBIQ+, se encuentra que Meyer (2003) planteó el término “estrés de las minorías”, después de subrayar que las discrepancias de salud que se observan en esta población no son un reflejo de problemas psicológicos inherentes a ellos, sino que son el resultado final de un estigma social crónico dirigido a ellos.

De tal manera que la estigmatización y el estrés minoritario pasan a ser indicadores de riesgo en los individuos pertenecientes a la comunidad LGTBIQ+, por lo que autores como Hatzenbuehler y Pachankis (2016), plantean diversos niveles de estigmatización y su alcance en la salud, los que se encuentran descritos en la figura 5.



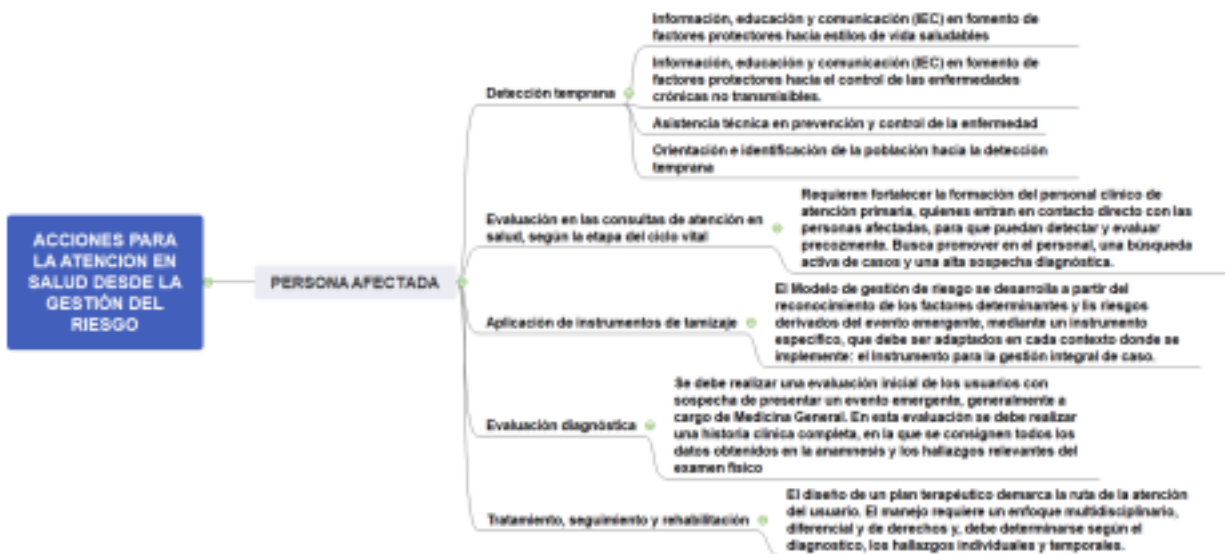
**Figura 5. Niveles de estigmatización e implicación en la salud**

Fuente: elaboración propia datos tomados de (Hatzenbuehler y Pachankis, 2016)

En razón a los niveles planteados, Hatzenbuehler (2009) afirma que las minorías sexuales tienen una mayor exposición al estrés dado por la estigmatización situación que propicia la desregulación de las emociones, los problemas sociales e interpersonales y el deterioro de los procesos cognitivos, situaciones que son consideradas riesgosas para la psicopatología.

Por otra parte, está la falta de visibilidad de esta comunidad por parte de la administración estatal, de que la lucha por sus derechos en su contexto social, familiar y laboral, genera un paulatino deterioro de la salud mental de las personas trans; razón por la que las necesidades de atención en salud mental se pueden considerar como prioridad (Barrientos, Saiz, Gómez, Guzmán, Espinoza, Cárdenas & Bahamondes, 2019).

En lo que respecta a la atención en salud mental, se encontró que el Ministerio de Salud y protección Social (2015) posee un modelo de atención para eventos emergentes de salud mental que especifica las siguientes acciones (ver figura 6).



**Figura 6. Acciones para la atención en salud desde la gestión del riesgo**

*Fuente: elaboración propia datos tomados de (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015)*

Sin embargo, para la gestión de recursos para la atención de la salud mental, cada ente territorial tiene en cuenta el enfoque de la gobernanza, el cual según el Ministerio de Salud y Protección Social (2015), se encuentra articulado a los procesos de toma de decisiones, gestión y desarrollo de lo público y lo colectivo.

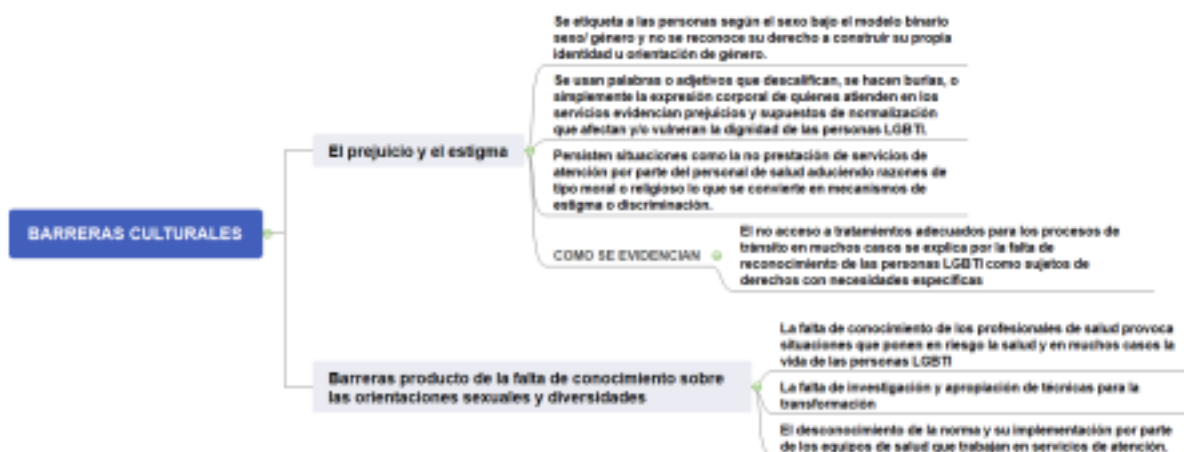
Actualmente hay modelos de atención para: violencia escolar por pares, trastornos de conducta alimentaria y conducta suicida; pero no existe ningún modelo asignado específicamente a los miembros de la población LGTBIQ+.

## **Actitudes discriminatorias que impactan la interacción**

De acuerdo con Castaño, Cardona y Sánchez (2017), una de las actitudes discriminatorias a nivel general de los miembros de la comunidad LGTBIQ+, es la exclusión laboral, que nace por la falta de aceptación de la diversidad sexual y por el hecho de que va en contravía de los patrones culturales, patriarcales y homofóbicos, ocasionando que las relaciones sociales de esta población se construyan dentro de parámetros de desigualdad, en los mercados laborales, afectando su calidad de vida y además trayendo como consecuencia el no reconocimiento de ellos como sujetos laborales y diversos.

En cuanto a la atención en salud, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2019) establece que existe un impedimento para la obtener la información acerca de los derechos de la población LGTBIQ+, ya que no se encuentra de una manera integrada, por lo que generalizan las actitudes discriminatorias, en lo que ellos llaman barreras de acceso y como eje central está el marco del derecho a la salud, estas son: culturales, administrativas, económicas, de calidad.

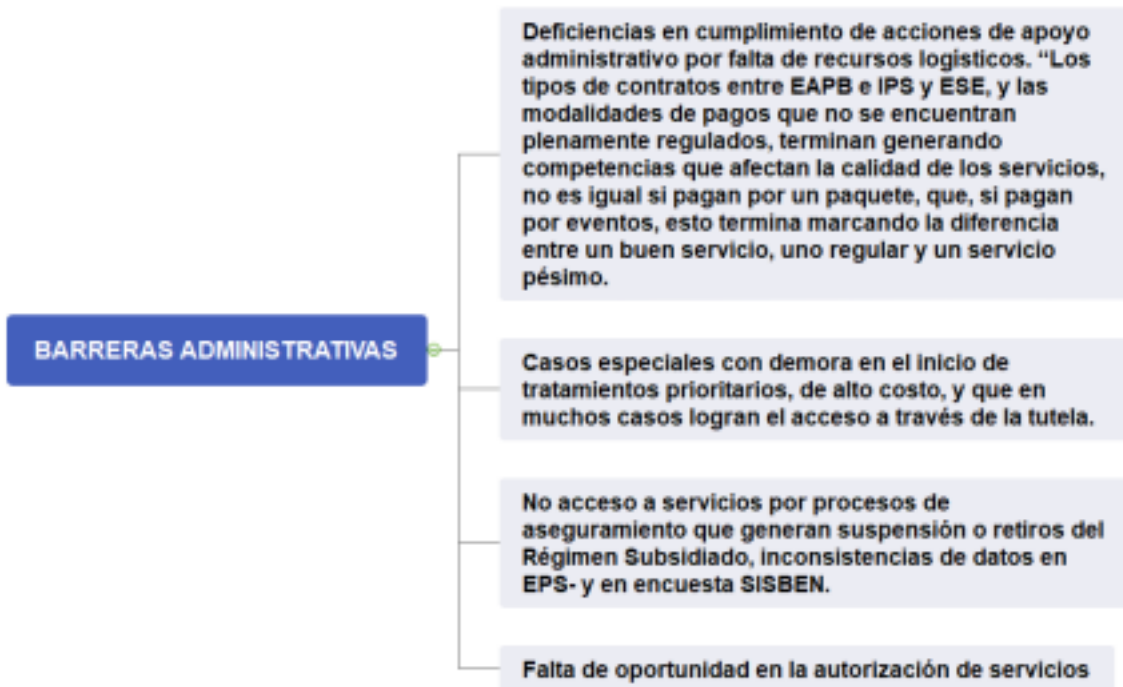
Las barreras culturales se dan alrededor de los valores, las creencias, los significados y actitudes que se presentan en los servicios de salud y que se relacionan con la efectividad del acceso a los mismos, los cuales están subdivididos en: prejuicio y estigma, falta de conocimiento sobre la orientación sexual y a la diversidad; estas se describen en la figura 7:



**Figura 7. Barreras culturales**

*Fuente: elaboración propia datos tomados de (UNFPA, 2019)*

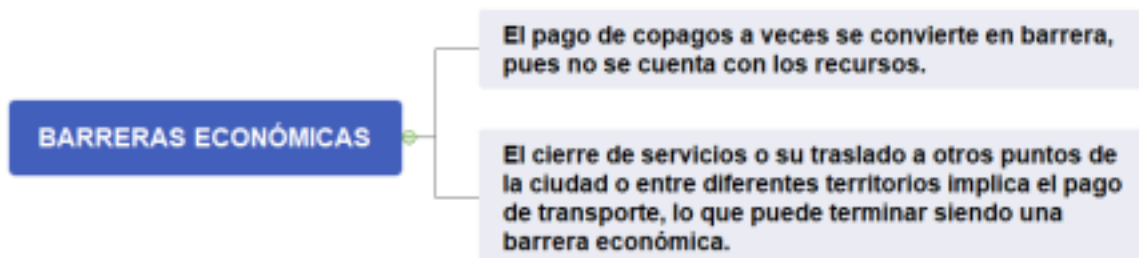
En lo que respecta a las barreras administrativas, estos obstáculos son aquellos que se originan o vinculan con los aspectos legales de la implementación de salud y su lógica operativa, la oferta de los servicios, la información y trámites para procedimientos y tratamientos como se observa en la figura 8:



**Figura 8. Barreras culturales**

*Fuente: elaboración propia datos tomados de (UNFPA, 2019)*

Por otra parte, están las barreras económicas, que se originan en la falta de capacidad de pago de las personas de la población LGTBIQ+, que afectan la calidad en la prestación de servicios y por lo tanto el acceso a ellos (UNFPA,2019) (Ver figura 9):

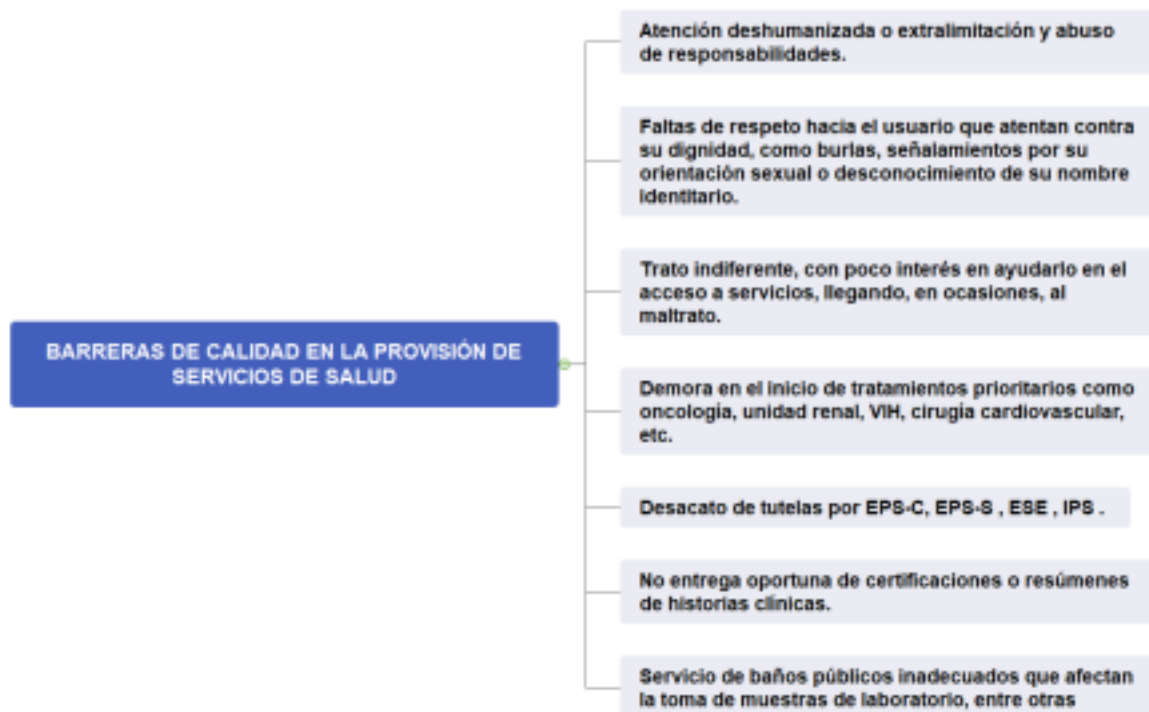


**Figura 10. Barreras económicas**

*Fuente: elaboración propia datos tomados de (UNFPA, 2019)*

Finalmente están las barreras de calidad en la provisión de servicios de salud, que comprenden los establecimientos, bienes y servicios de salud que deberían ser

apropiados desde la perspectiva científica, médica y de calidad, entendida por la UNFPA (2019) como la calidez y a la satisfacción del usuario; estas se encuentran descritas en la Figura 9:



**Figura 11. Barreras de calidad en a la provisión de servicios de salud**  
Fuente: elaboración propia datos tomados de (UNFPA, 2019)

## Conclusiones

De acuerdo con la revisión documental realizada, se concluye que no hay atención diferencial en salud mental para la población LGTBIQ+, sino que la valoración y la medicina general es el inicio de la ruta de atención para todas las personas, ya de allí pasan a medicina especializada y atención diferencial en salud mental, si así se determina en la primera valoración, por lo que no se visualiza un sistema de atención integral específica para esta comunidad que faciliten procesos de calidad y humanización.

En razón a lo anterior, es necesario que a través de la política pública el Estado

desarrolle equipos de atención que posibiliten la superación de los prejuicios acerca de las personas pertenecientes a la comunidad LGTBIQ+, específicamente en los sistemas de salud, ya que la exclusión de estos contribuye al desconocimiento de los problemas de salud mental, su estado en general y bienestar, ya que al no tener una atención oportuna, efectiva y adecuada, sus tratamientos pueden no ser tan eficaces.

Por otra parte, hace falta diseñar una ruta de atención para la población LGTBIQ+, que tenga en cuenta aspectos como educación, salud, prevención y atención de la violencia, empleo y desarrollo económico, justicia, orden público, convivencia ciudadana, sensibilización de las autoridades militares y a toda la comunidad en general, derechos de las personas pertenecientes a esta comunidad.

Además, de acuerdo con la investigación, la identidad sexual se constituye como un obstáculo en el acceso, la permanencia y la adecuada atención a la población LGTBIQ+, para la correcta atención de su salud mental, lo que se verifica en los diferentes informes que señalan la discriminación debida a la orientación sexual como hecho que se manifiesta en varios espacios de la sociedad, coexistiendo de manera institucional en los lugares destinados para el cuidado de los ciudadanos.

## **Referencias**

American Psychological Association (2008) Sexual Orientation & Homosexuality.

Recuperado de <https://www.apa.org/topics/lgbt/orientation>

Martin -Baró, I. (1990). Guerra y salud mental. En Ignacio Martín-Baró (coord.), Psicología Social de la Guerra: Trauma y terapia (pp. 4-12). San Salvador: UCA.

Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=585>

Martin - Baró, I. (1986) Hacia una psicología de la liberación. En Boletín de Psicología 5 (22), 219-231. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2652421.pdf>

Barrientos, J., Espinoza, R., Meza, P., Cárdenas, M., Guzmán, M., Gómez, F., Bahamondes, J. y Lovera, L. (2019). Efectos del prejuicio sexual en la salud mental de personas transgénero chilenas desde el Modelo de Estrés de las Minorías: Una aproximación cualitativa. TERAPIA PSICOLÓGICA 2019, Vol. 37,

N.º 3, 181–197. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082019000300181](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082019000300181)

Barrientos, J., Saiz, J., Gómez, F., Guzmán, M., Espinoza, R., Cárdenas, M., & Bahamondes, J. (2019). La Investigación Psicosocial Actual Referida a la Salud Mental de las Personas Transgénero: Una Mirada Desde Chile. *Psykhe* (Santiago), 28(2), 1–13. <https://doi.org/10.7764/psykhe.28.2.1482>

Bernal, C. (2008). *El derecho de los derechos*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.

Bostwick, W., Boyd, C., Hughes, T., West, T., y McCabe, S. (2014). Discrimination and mental health among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Am J Orthopsychiatry* 2014; 84(1):35–45. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24826824/>

Cardona, J. (2016). La construcción de los derechos del grupo social transgénero. En: *Entramado*. Julio - diciembre, 2016. vol. 12, no. 2, p. 84-95. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.18041/entramado.2016v12n2.24202>

Castaño, J.; Cardona, M. y Sánchez, M. (2017). Discriminación y exclusión laboral en la comunidad LGBT: un estudio de caso en la localidad de chapinero, Bogotá Colombia. *Papeles de Población*, vol. 23, núm. 93, pp. 231-265. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/112/11252977009/html/index.html>

Colombia diversa. (2014). *Cuando el prejuicio mata*. Informe de derechos humanos de lesbianas, gay, bisexuales y personas trans en Colombia 2012. Recuperado de [http://colombiadiversa.org/c-diversa/wp-content/uploads/2021/01/Cuando-el-prejuicio-mata\\_colombia-diversa-informe-dh-2012.pdf](http://colombiadiversa.org/c-diversa/wp-content/uploads/2021/01/Cuando-el-prejuicio-mata_colombia-diversa-informe-dh-2012.pdf)

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2018). *Reconocimiento de derechos de las personas LGBTI*. Recuperado de [http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/LGBTI\\_ReconocimientoDerechos2019.pdf](http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/LGBTI_ReconocimientoDerechos2019.pdf)

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2015). Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América. Recuperado de <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaPersonasLGBTI.pdf>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (1948). Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Bogotá. Recuperado de <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp#:~:text=DECLARACION%20AMERICANA%20DE%20LOS%20DERECHOS%20Y%20DEBERES%20DEL%20HOMBRE&text=Todos%20los%20hombres%20nacenos%20libres.exigencia%20del%20derecho%20de%20todos>.

Congreso de la República de Colombia (enero 21 de 2013). Ley 1616. Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental. Recuperado de <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-leyes/salud-publica/ley-1616-de-2013-salud-mental>

Corte Constitucional de Colombia (julio 23 de 2018). Sentencia T-288. Magistrado ponente Carlos Bernal Pulido. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/t-288-18.htm>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2019). Lineamientos de atención en los servicios de salud que consideran el enfoque diferencial, de género y no discriminación para personas. Recuperado de <https://colombia.unfpa.org/es/publications/lineamientos-atencion-servicios-salud-enfoque-genero#:~:text=El%20documento%20Lineamientos%20de%20atencion%20B3n,de%20su%20derecho%20a%20la>

Hatzenbuehler, M. y Pachankis, J. (2016) Stigma and Minority Stress as Social Determinants of Health Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: Research Evidence and Clinical Implications. *Pediatr Clin North Am*; 63(6):985–97.

Hatzenbuehler, M. (2009). How does sexual minority stigma "get under the skin"? A

psychological mediation framework. Psychol Bull 2009; 135(5):707–30.

Llerena, M. (2018). Ausencia de legislación del matrimonio igualitario y la vulneración del derecho a la igualdad de la Comunidad LGBTI, Lima, 2018. Universidad Cesar Vallejo, Lima – Perú. Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31803/Llerena\\_CM\\_AJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31803/Llerena_CM_AJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Meyer, I. (2003) Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. Psychol Bull; 129(5):674–97.

Ministerio de Salud y protección Social (2015). Modelo de atención para eventos emergentes en salud mental, en el marco del sistema general de seguridad en salud. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/mo\\_delo-atencion-eventos-emergentes-salud-mental.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/mo_delo-atencion-eventos-emergentes-salud-mental.pdf)

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). World report on ageing and health. Luxembourg: WHO; 2015. Pág.282. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstr0665/186463/1/9789240694811\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstr0665/186463/1/9789240694811_eng.pdf)

Russell, S. y Fish, J. (2016). Mental Health in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Youth. Annu Rev Clin Psychol; 12:465–87. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4887282/>

San Vicente, J. (2019). La homosexualidad en Colombia: “mapa de derechos vulnerados”. Universitat Jaume. Recuperado de [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/186888/TFM\\_2019\\_San\\_Vicente\\_Eguiguren\\_Jon.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/186888/TFM_2019_San_Vicente_Eguiguren_Jon.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

United Nations Development Programme (2014). Social and Environmental Standards; 2014 [cited 2020 Jan 8]. Available from: URL: [https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/operations1/undp\\_social-andenvironmental-standards.html](https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/operations1/undp_social-andenvironmental-standards.html).

United Nations Human Rights Council (2016). Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity. Recuperado de [https://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/HRC/RES/32/2](https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/HRC/RES/32/2)