

## Estigma internalizado en un grupo LGBT

### Internalized Stigma in an LGBT Group

Por: Nohora Estella Joya-Ramírez<sup>1</sup>, Giovane Mendieta-Izquierdo<sup>2</sup> & Elizabeth Aurora Pérez-Hernández<sup>3</sup>

1. Profesora Asociada Doctorado en Bioética Universidad Militar Nueva Granada. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3026-4130> Contacto: [nohora.joya@unimilitaredu.co](mailto:nohora.joya@unimilitaredu.co)

2. Profesor Asociado Universidad Militar Nueva Granada. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5085-3242> Contacto: [giovane.mendieta@unimilitaredu.co](mailto:giovane.mendieta@unimilitaredu.co)

3. Profesor catedra CONACY Universidad Tamaulipas. México. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5834-3960> Contacto: [elizabeth\\_psicologa@hotmail.com](mailto:elizabeth_psicologa@hotmail.com)

#### OPEN ACCESS



Copyright: © 2022 Revista El Ágora USB.

La Revista El Ágora USB proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la [licencia creative commons](#) Atribución–NoComercial–SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

**Tipo de artículo:** Resultado de investigación

**Recibido:** abril de 2020

**Revisado:** junio de 2020

**Aceptado:** noviembre de 2020

**Doi:** 10.21500/16578031.4680

**Citar así:** Joya-Ramírez, N., Mendieta-Izquierdo, G. & Pérez-Hernández, E. A. (2022). Estigma internalizado en un grupo LGBT. *El Ágora USB*, 22(1), 301-316.

**Doi:** 10.21500/16578031.4680

#### Resumen

El objetivo de este artículo es describir el estigma internalizado en un grupo LGBT de Bogotá, Colombia. Se reconocen relaciones de poder y predomina el pensamiento heteronormativo, bicategorial, que configura el estigma sociocultural decantando en un estigma internalizado. Este afecta el desarrollo de sus capacidades y autonomía, limitando un mejor desarrollo humano.

**Palabras clave:** Minorías Sexuales; Personas LGBT; Estigma social; Investigación Cualitativa.

#### Abstract

The objective of this article is to describe the internalized stigma in an LGBT group in Bogota, Colombia. Power relations are recognized and heteronormative, dichotomous thinking predominates, which configures the sociocultural stigma decanting in an internalized stigma. This affects the development of their capabilities and autonomy, by limiting a better human development.

**Keywords:** Sexual Minorities; LGBT People; Social Stigma; and Qualitative Research.

## Introducción

El estigma arruina la identidad, tiene efectos indeseables en la condición humana, genera valoración negativa por la sociedad, es un término utilizado para referirse a un atributo desacreditador como lo menciona *Goffman, (1963)*. Desde una perspectiva psicosocial se reconoce como una señal, marca, signo, manifiesto o no, que permite que aquel que lo porta se incluya en una categoría social en cuyos miembros se crea una respuesta social negativa (*Marichal, & Nieves, 2000*). Desde que se reconoció que homosexuales y lesbianas sufrían rechazo, discriminación e invisibilidad, se acuñó el término homofobia (*Weiberg, 1972*), para describir esta situación, la comunidad LGBT ha transitado un sendero muy empedrado, marcado en gran parte por el discurso hegemónico de turno y las cosmovisiones de la sociedad dominante. En este grupo social se han construido categorías sociales mediadas por la visión heteronormativa (*Liscano Rivera y Jurado de los Santos, 2016*), vinculadas a creencias estereotipadas que dan lugar a la discriminación (*Crocker et al, 1998*), exclusión y hasta pérdida de estatuto social (*Link y Phelan, 2001*); surgen así otros términos desacreditadores como Lesbofobia (*Kitzinger, 1986*); bifobia (*Ochs y Deihl, 1992; Ochs, 1996*) y transfobia (*Norton, 1997*). Se han identificado rutas que orientan al prejuicio, discriminación, violencia y estigma: (*Goffman, 1963*) en relación a atributos y estereotipos (*Jones, E. et al. 1984*), de orientación sexual diferente (*Rivera-Quiñones, 2013; Balsam y Mohr, 2007; Herek, Gillis y Cogan, 2009*), sexual relacionado con violencia, conflicto armado y discriminación de sexualidades no normativas (*Winskell y Sabben, 2016; Rincón-Angarita, 2017*); es así, como socialmente se cree que este grupo es de status inferior al heterosexual (*Herek, 1984; 2004*), lo anterior, genera deficiencias en la salud mental por estatus social desfavorecido (*Kertzner, Et al. 2009*).

Estudios gays y lésbicos han surgido de la necesidad de abordar los derechos de los grupos que sufren discriminación por razones de su identidad y prácticas sexuales o de género (*Rodríguez-Otero, et al., 2017*). Se ha identificado que ahora los jóvenes revelan su identidad sexual a temprana edad, con su familia y amigos, esto respecto a generaciones anteriores (*Floyd, Blakemann, 2006*), situación que genera mayor victimización y discriminación por su exposición y visibilidad (*Braveman, Barclay, 2009*). Estudios reconocen avances significativos en sujetos con homofobia internalizada (*Ryan, 2017*), estigma en relación con VIH (*Emlet, et al., 2015; Logie, et al. 2017*) y depresión (*Hylton, et al. 2017*); además de relación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y su relación con la identidad de género (*Bednarczyk, et al., 2017*). Esta evidencia empírica proporciona información sobre procesos sociales y simbólicos que permiten comprender la amplia gama de individuos y comportamientos; devela prácticas, movimientos y aporta a la comprensión de las necesidades de salud al interior de la comunidad LGBT (*Gates, 2017*). Sin embargo, se ha sostenido la violencia y perpetuado el estigma sexual, esto desde un contexto de discursos transnacionales más amplios (*Winskell y Sabben, 2016*), los medios de comunicación juegan un papel importante de información relacionada con las personas LGBT y su relación con el VIH-SIDA, en donde se perpetua la estigmatización y la discriminación (*Astuti, et al., 2017; Carratalá, 2017*). Es así, como los esfuerzos de la teoría Queer pretende normalizar la identidad homosexual y liberar las diversidades sexuales del estatuto normalizador (*Seidman, 2001*), propio del pensamiento heteronormativo.

Las personas con diversidad sexual y de género, se construyen socialmente de acuerdo con: dinámicas socio afectivas, religiosas, académicas, vivencias individuales y colectivas; así como el entorno social donde se desarrollen (Herek, et al. 2010; Rodríguez y Ouellette, 2000). Sin embargo, en áreas urbanas y rurales, los individuos LGBT experimentan marginación y desapego de su comunidad (Astuti, et al., 2017). Los nuevos discursos, progresivamente han ganado espacios reduciendo el estigma, discriminación y vulneración de derechos fundamentales, para que los miembros de la comunidad LGBT ejerzan su ciudadanía y sus derechos e incursionen en la participación política y/o libertad sexual (Shields, et., al. 2013; Mite-Galarza y Iperiti-Nicola, 2017). Los movimientos sociales permiten un desentrañamiento de sus prácticas a la luz de los grupos construidos por comunidades LGBT en diferentes países.

En América Latina se reconoce gran diversidad cultural, aspecto que invita a considerar las características socioculturales de cada país (Barrientos, 2016). Desde la academia se reconocen aportes primigenios en Nicaragua con Lancaster (1999); México, con los trabajos de Carrier (1976; 1985; 2003) y en Brasil con Richard Parker (1999), Peter Fry (1982) y Nestor Perlongher (1993); trabajos que aportaron al esclarecimiento de las relaciones eróticas y sexuales en personas del mismo sexo, en donde además se reconoce el sufrimiento y el estigma. Respecto a la defensa y promoción de derechos civiles de la comunidad LGTB, países como México, Argentina, Uruguay, Brasil, Chile y Colombia están en la punta de lanza, en especial en discriminación (Barrientos, 2016; Figari, 2010), mitigando el estigma y avanzando en la aceptación social de esta comunidad. El movimiento LGBT en Bogotá, Colombia, ha trabajado desde hace más de cuatro decenios en la conformación de identidades y marcos de sentido que le han permitido acciones, separadas o conjuntas (Cantor, 2008), enderezadas a mitigar la estigmatización y segregación al que están sometidos (Herrera-Parra y Pulgarin-Arias, 2013; Lafaurie, 2014), en donde se privilegian repertorios de acción de carácter artístico, cultural, virtual y político (Cepeda-Bolívar, 2017; Guerrero, SutachanSu, 2012), que aportan a desmitificar y des-estigmatizar esta población. El objetivo de esta investigación es describir el estigma internalizado en un grupo LGBT de Bogotá, Colombia.

## Metodología

Este trabajo se realizó siguiendo la perspectiva de estudio de caso propuesta por Stake (1995) entre enero de 2014 y diciembre de 2015, debido a su naturaleza interpretativa estuvo sujeta a una estructura circular y recurrente para verificar la fortaleza de sus clasificaciones (Pérez, Llorente & Cano, 2002), consistió en una descripción de los discursos particulares en voz de los participantes, esto dio paso a realizar una generalización naturalista propuesta por Stake & Trumbull (1982), que consistió en un proceso de reflexión sobre la información obtenida, los detalles, las descripciones de los participantes y la consistencia en las similitudes del caso de estudio, esto permitió establecer generalizaciones (Melrose, 2010).

**Participantes.** Se realizó muestreos por fases: a) Propositivo (Bernard, 2006; Morse, 1991), se contempló la participación de ocho sujetos de la comunidad LGBT de Bogotá, Colombia (Tabla 1), hasta llegar al punto de saturación (Glaser y Strauss, A. 1967; Ritchie, Lewis y Elam, G. 2003) y riqueza de los datos (Fusch y Ness, 2015); b) Por Conveniencia: considerados informantes, estas personas según Galeano (2004) contaban con la competencia

social y cultural, puesto que conocían y vivían la realidad objeto de estudio, condición necesaria para el propósito de este estudio. De manera que se contemplaron ámbitos y actores (Guber, 2004; Kleinsasser, 2000), de cada uno de los grupos: lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, que luego de conocer los objetivos del estudio, decidieron participar voluntariamente, previa firma del consentimiento informado. Uno de los criterios para participar en el estudio fue reconocer y aceptar su orientación sexual (Ardila, 2008; Lameiras y Carreras, 2008) y/o identidad de género (Buttler, 1990; 1998; Lerner, 1986; Lamas, 1986), o en alguna de las categorías antes mencionadas. Todos advirtieron que no había inconveniente en utilizar su nombre verdadero en los relatos o la información expuesta, sin embargo, se garantizó su integridad para evitar efectos adversos, los nombres han sido cambiados.

Se presenta una descripción a los participantes por edad, orientación sexual, sexo biológico, deseo sexual, identidad genérica y escolaridad. (Ver cuadro 1).

**Tabla 1.** Descripción de los participantes. Elaboración propia.

Participante	Edad en años	Orientación sexual y genérica <sup>i</sup>	Sexo biológico	Deseo sexual	Identidad genérica <sup>ii</sup>	Escolaridad
Ismenia	50	Travesti	Masculino	Mujeres	Hombre	Profesional
Enrique	32	Gay	Masculino	Hombres	Hombre	Profesional
Sonia	45	Lesbiana	Femenino	Mujeres	Mujer	Profesional
José	30	Bisexual	Masculino	Hombres/mujeres	Hombre	Profesional
Luisa	32	Transexual	Masculino	Hombres	Mujer	Profesional
Julián	27	Gay	Masculino	Hombres	Hombre	Profesional
Tobías	25	Transgénero	Femenino	Mujeres	Hombre	Tecnológica
Roxana	22	Lesbiana	Femenino	Mujeres	Mujer	Profesional

**Técnicas e Instrumentos.** Se realizaron ocho entrevistas semiestructuradas (Bernard, 1998), construidas mediante guía temática de acuerdo a los objetivos de la investigación, por uno de los investigadores, con una duración promedio de 60 minutos, en la cual se permitieron la interacción, creación y recreación de las condiciones históricas y socio biográficas que favorecieron la recolección de la información, dichos hallazgos permitieron profundizar en la comprensión de la diversidad en este grupo social (Minayo, 2017). Las entrevistas fueron grabadas en cinta magnética, transcritas literal e íntegramente en texto Word para Windows 98 versión 8,0, por uno de los investigadores. Es de anotar que durante el proceso de entrevista, se pudo profundizar en algunos temas, abordar unos nuevos planteados por los mismos entrevistados, y sobre todo permitir que cada uno de los participantes pudieran expresar los discursos más importantes respecto a su condición sexual, sus observaciones y vivencias al respecto.

**Análisis de la información.** La información se dividió en dos grupos, que fueron analizados de diferente manera, los datos fueron reducidos mediante un proceso de selección

propuesto por *Miles and Huberman (1984)*, desde la perspectiva de los estudios de caso consistió en ordenar los relatos de los participantes según características afines por tema o situación de vida (*Botía, 2002*), se trató de dos tipos de reducción de la información, dentro de la narración de cada caso y entre las narraciones de los casos (*Shkedi, 2005*). A través del software Atlas ti Versión 7 se realizó el análisis textual y contextual de la siguiente manera: a) análisis textual, se partió del nivel textual, previa codificación abierta (*Gibbs, 2007; Richards, 2009*), caracterizando la composición y estructura de la narración, centrándose fundamentalmente en el plano del enunciado y considerándolo en su dimensión de objeto de estudio; b) análisis contextual, a partir de los procesos comunicativos intersubjetivos comprendidos en las narraciones, se centró en el plano de la enunciación y se consideró el discurso en la dimensión de hecho o acontecimiento singular que permitió reducir la información, agrupando conceptos globales en segmentos libres que permitieron formar subcódigos, códigos, familias de códigos y finalmente redes a través de todas las narraciones (*Saldaña, 2009*). El análisis permitió identificar en las narraciones las diferentes manifestaciones de estigma, que permitió ubicar conceptos y tramas.

**Consideraciones éticas.** Se tuvo presente la normatividad nacional e internacional vigente para investigaciones con seres humanos. La *Resolución No. 008430 de 1993*, del Ministerio de Salud de Colombia, según su artículo 11 esta investigación se consideró “sin riesgo”. No vulneró la intimidad y privacidad de las personas; la entrevista, previo consentimiento informado, no generó algún tipo de exaltación o cambio en su comportamiento. Se acogieron los principios éticos universales de la *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos humanos, (2005)*.

## Resultados

En este grupo de participantes se identificó relaciones de poder, en donde lo predominante es el pensamiento heteronormativo, bicategorial, considerado como normalidad. Una persona con diversidad sexual, se percibe desde el—ser—como un ciudadano incompleto, que mimetiza su orientación sexual, identidad de género y preferencias sexuales, o se niega a sí mismo para evitar el señalamiento, rechazo, discriminación y estigmatización, se reconoce una lucha constante de búsqueda, aceptación y mantenimiento de algún estatus, que lo lleva al—hacer—en donde se encuentra con su principal tarea, el reivindicar el derecho a la diferencia, para alejarse del estigma, discriminación y luchar por la igualdad. El —ser— y —hacer— se conjuga como dos elementos esenciales e indisolubles en la construcción del estigma internalizado, el uno no puede estar plenamente ejercido sin la participación del otro.

### *Estigma internalizado*

El estigma sociocultural (*Marichal, F. & Nieves Q. M. 2000*), permea el ser y el hacer en los participantes, se devela un estigma internalizado en sus discursos, dado por la discriminación y el rechazo, elementos que se reconocen como limitantes en la comunidad LGBT, que los etiqueta y desvaloriza socialmente:

“Cuando uno se expresa le hacen la encerrona, lo cogen a uno diciéndole defínase, ¿usted es para este lado o para cuál?” José, —Hombre bisexual—

*“De niña orinaba sentada, los compañeros me recriminaban y los psicólogos buscaban establecerme parámetros de normalidad”... “La loca del colegio”...*

*“Me mandaron, a ver si me componía en Israel”...*

*“Cuando te agreden, cuando te maltratan, cuando no te aceptan, tú aprendes a tener los guantes puestos.” Luisa, –Mujer Transexual–*

*“Nos da miedo salir, nos da miedo pedir ingreso a la Universidad, nos da miedo pedir trabajo.” Ismenia, –Hombre Travesti–*

De lo anterior, emerge un detonante de tipo negativo, el estigma internalizado y ejercido. Esta categoría, identificada, va de la mano con situaciones denunciadas y conocidas, como es la discriminación y el señalamiento de la orientación sexual con etiquetas como: *perverso, degenerado, enfermo, pecaminoso.*

*“Mi madre tenía una preocupación que los medios de comunicación le arraigaron, “esos gais son sidosos, son promiscuos, se la pasan rumbeando, meten droga”... “Se acabó el apellido de la familia, pero ¿por qué? ¿Qué educación le di?” Enrique, –Hombre Gay–*

*“Un amigo fue al médico a hacerse la prueba del VIH, le dijeron que eso les pasaba por promiscuos, que eran una partida de eso, de lo peor, que eran unos perros”... “A su hermano le preguntaban: ¿cómo está su hermano y su cuñada? La orientación sexual era un secreto, pues allí eran homofóbicos y luego me mandaron matar”... “Producto de una afección en la piel, una erupción fuerte, se empezó a decir que posiblemente tenía SIDA. Sonia, –Mujer Lesbiana–*

El fenómeno de las violencias de género cobra gran importancia no solo para la comunidad LGBT, sino para la sociedad en general; estas violencias generadas por el estigma sociocultural, que en algunas esferas se naturalizan, pueden constituirse en un problema de salud pública.

*“Me preocupan las expresiones de algunos congresistas que por desconocimiento atentan contra los ciudadanos LGBT y generan en la mayoría de las personas un resignarse a lo que les tocó”...*

*“Deben cuidarse las nuevas generaciones, de no dar escándalos o dar de que hablar.” Julian, –Hombre Gay–*

*“La sociedad te obliga a algo que no es. ¿Qué hacer para que entiendan que soy un hombre? La gente confunde ser transgénero con lesbiana. En Colombia falta mayor conocimiento de las chicas Trans, pues las confunden con los travestis, no las ven como mujeres.” Tobías –Hombre, Transgénero–*

Es necesario dar prioridad a buscar amparo en el derecho; si es necesario, en el derecho internacional, para proteger los derechos humanos de este grupo social. Así como la ausencia de las mujeres y sus preocupaciones han sido característica del derecho internacional, la discriminación contra la comunidad LGBT también ha sido permanentemente ignorada. Este silencio del derecho internacional ha sido interpretado en ocasiones como la forma de legitimar

conductas violentas y discriminatorias contra la comunidad LGBT, sin que haya habido una clara respuesta internacional de rechazo o compromiso con la igualdad y la dignidad humana.

*“Le pidieron a mi familia que me sacaran del colegio, que me llevaran a un colegio de solo niños, que me dieran un tratamiento hormonal”... “He sabido de casos donde a chicas trans que quieren ir vestidas de niña al colegio no se lo permiten, las sacan, a no ser por una tutela le reintegran su derecho”.* Ismenia, –Hombre travestí–

*“Lograr tumbar tabúes que se tienen hacia los LGBT, pues los cristianos dicen que somos el demonio”... “A los Trans los consideran la escoria de los homosexuales”.* Sonia, –Mujer Lesbiana–

El silencio y las omisiones son una manera de legitimar las conductas violentas de rechazo y discriminatorias. La violencia contra ellos y ellas, se ha naturalizado, como si fuera algo necesario y parte de sus vidas.

*“De allí no salen porque las encerraron en ese espacio geográfico, donde las matan con muerte social”... “Crímenes cometidos con sevicia: descuartizamiento, quemaduras con ácido.”* Luisa, –Mujer Transexual–

Cuando no se indica claramente que la violencia y la discriminación para los individuos de la colectividad LGBT están expresamente prohibidas, se genera una alta probabilidad, no solo de persistir, sino de ser tolerada y animada en muchas ocasiones por el propio Estado o sus líderes; incluso, que los mismos individuos de estas colectividades terminen por considerar que es normal y natural tales violencias y discriminaciones. Esto es lo que se identifica como estigma en sus dos acepciones: estigma ejercido e internalizado.

*“Las autoridades educativas del bachillerato pensaban que era una persona con problemas de sexualidad, que necesitaba un tratamiento psicológico”... “Desde el Estado faltan más acciones con los chicos Trans. Que en lo laboral se le reconozca como hombre, que no se necesita órgano genital”* Tobias, –Hombre Transgénero–

El estigma internalizado permite plantear un pronóstico que indica vulneración e inequidad para gays, lesbianas, bisexuales y transexuales, que de no tomar en cuenta estas circunstancias y trabajar por la superación de esta problemática, vivirán en constante amenaza y vulneración de sus derechos humanos.

*“A una de sus parejas el hermano y la mamá lo votaron de la casa por ser gay”... “Buscar un hombre con músculos grandes que brinde protección, esto podría estar relacionado con sentirse desprotegido en una sociedad que discrimina”.* Julian, –Hombre gay–

*“Si dos niñas se ven agarradas de la mano lo ven bien, pero cuando son dos hombres que están en demostración afectiva cercana. ¡Agresión fuerte y los atacan!”.* Roxana, –Mujer Lesbiana–

Se identificó en los discursos un estigma sociocultural en la vida cotidiana, situación que constriñe a los sujetos LGBT y permea la construcción como sujetos, elementos que

configuran un estigma internalizado. Se ha evidenciado en los discursos: desprecio y animadversión social, que generan limitaciones al ejercicio y goce de los derechos humanos: civiles, políticos, económicos, sociales, culturales, y otros afines a la libertad sexual y la ciudadanía, aspectos que reflejan la estigmatización que sufre este grupo social.

## Discusión

El heterosexismo (Barret y Logan, 2002; Herek, 1986), la heteronormatividad (Warner, 1991) y las concepciones de género dicotómico son aspectos socioculturales directamente vinculados con la vulneración de derechos afectando la convivencia social. Los datos aquí encontrados indican que la homofobia (Weiberg, 1972), Lesbofobia (Kitzinger, 1986); bifobia (Ochs y Deihl, 1992; Ochs, 1996) y transfobia (Norton, 1997), promueven el rechazo social y las transgresiones de género, con mayor frecuencia en espacios de convivencia como la familia, escuela, trabajo y vecindario, en donde se reconoce el estigma sociocultural (Marichal y Nieves, 2000). El estigma sociocultural carga una fuerte presión social que constriñe a los sujetos LGBT, se encuentra en ellos un estigma intrínseco que los marca como diferentes, no normales, contaminados, descartables, por debajo del estándar, fácilmente discriminados, etiquetados, rechazados y estigmatizados, situaciones que reducen sus posibilidades como sujetos sociales (Goffman, 1963; Herek, Gillis y Cogan, 2009).

La discriminación es consecuencia de la estigmatización, esta última es una distinción, no objetiva, hecha en contra de una persona, generando trato injusto (Goffman, 1963; Herek, Gillis y Cogan, 2009; Pantoja-Neira y Estrada-Montoya, 2014). Al discriminar y señalar la diferencia como algo negativo y repudiable, las personas se convierten en productores de estigma; en este grupo de personas se encontró un estigma de género intrínseco, permeado por el poder hegemónico, heteronormativo, patriarcal, bicategorial, reconocido en formas de censura, rechazo y exclusión, aspectos descritos en estudios previos (Barón-Vioque, Cascone y Martínez, 2013), situación que aumenta los niveles de estrés psicológico en mujeres lesbianas y bisexuales (Szymanski, 2005). En este grupo LGBT se reconoce el estigma en sus dos tipos: ejercido o promulgado y percibido o interiorizado, estos sujetos son particularmente vulnerables, con altos niveles de prejuicio sexual, homofobia (Ryan, 2017), lesbofobia (Kitzinger, 1986), transfobia (Norton, 1997) y bifobia (Ochs y Deihl, 1992; Ochs, 1996) internalizadas, situaciones que limitan el pleno ejercicio de la ciudadanía, vulnerando los derechos humanos (Joya-Ramírez, 2016). Se destaca una postura social negativa, en donde se afectan los principios fundamentales como: el respeto por las personas, autonomía, igualdad, justicia, equidad, no discriminación, no estigmatización, así como la dignidad humana; situación que genera una percepción de pérdida de estatus social, reducción de cuotas de poder: económico, político y social; limitando las posibilidades de empleo, bienestar psicológico y vida en general (Barón-Vioque, Cascone y Martínez, 2013); aspecto que los invita al secretismo, generando tensión y estrés de decidir, cómo y con quién atacar su estigma internalizado (Greene, et al. 2003), realidad que genera aislamiento y ansiedad de poder ser descubiertos. Contrario a los sujetos que encuentran apoyo a su autonomía en la familia, amigos y compañeros de trabajo, estos predicen mayor revelación y bienestar, atacando así la homofobia internalizada (Ryan, et al. 2017).

Se reconoce la violencia verbal como el tipo más frecuente en la población LGTB, esta es originada por el heterosexismo, que se refleja en actitudes hostiles traducidas en discriminación (Rodríguez-Otero, et al. 2017), las personas señaladas o discriminadas, eventualmente esperaran estas reacciones, se anticipan antes o incluso cuando ni siquiera ocurren, esta reacción obedece a construcciones y creencias socio-culturales que promueven en las personas la idea de pertenecer a un grupo anormal; esto se conoce como estigma interiorizado o percibido. (Cantor, 2008). Esta situación también se presenta en escenarios como los servicios de salud, en donde se ha documentado que se exagera el estrés y depresión por el estigma y la falta de leyes que niegan identidades no heteronormativas (Hylton, 2017), generando barreras para acceder a servicios como el tratamiento de VIH, ocultando así su orientación sexual y/o identidad genérica (Emlet, 2015; Logie, et al. 2017). La estigmatización y su consecuente discriminación en la comunidad LGBT son parte de luchas por el poder que emergen del corazón de la vida social, el estigma es generado por diferentes actores sociales que pretenden legitimar su status dominante en el marco de estructuras sociales que generan inequidad social (Pantoja-Neira y Estrada-Montoya, 2014). Es urgente la transformación de la sociedad y el ethos en sus distintos ámbitos: estatal, escolar, religioso y familiar para que cada ciudadano pueda ejercer sus derechos, “ser” y “hacer”, desarrollar sus capacidades conseguir tener vidas plenas y satisfactorias a pesar del estigma (Miller y Major, 2000).

El equívoco concepto sobre las personas LGBT y el papel de los medios de comunicación como espada de doble filo, pone de manifiesto la urgente necesidad de Educación socio-sanitaria para personas en general y proveedores de salud, a fin de reducir la estigmatización y la discriminación (Astuti, et al. 2017). Se necesitan más trabajos de investigación e intervención en salud pública, desde la perspectiva de género, para comprender y mejorar las disparidades en salud mental por identidad de género y sexual, este es un determinante social que invita a ser más estudiado, se requiere de un mayor esfuerzo de vigilancia para monitorear las desigualdades en salud mental, se sugiere incluir preguntas tipo encuesta que permitan evaluar la identidad sexual y de género en investigaciones de cohorte epidemiológico que permitan obtener datos sobre la población lesbiana, gay, bisexual, transexual, situación que permitirá atender sus necesidades particulares, para la formulación de políticas públicas (Shields, et al. 2013; Reisner, 2017). Así como mejorar las estrategias de prevención de la salud primaria y secundaria para el creciente número de sujetos LGBT (Emlet, et al., 2015) y continuar trabajando en intervenciones destinadas a erradicar la homofobia, lesbofobia, bifobia y transfobia, sensibilizando a las personas en distintos escenarios donde se detecten esas actitudes (Rodríguez-Otero, et al. 2017). Los hallazgos sugieren la necesidad de cambios en las políticas públicas y prácticas sociales para mejorar la confidencialidad, reducir la discriminación y el estigma relacionado con el VIH y las personas LGBT en entornos comunitarios y sociosanitarios (Logie, et al. 2017; Emlet, et al. 2015); se ha evidenciado que en contextos de legislación antidiscriminatoria, se tiene más probabilidad de divulgar su identidad sexual (Baldwin, et al. 2017). Se hace necesario identificar las necesidades de salud de la población LGBT, propendiendo por entornos de atención de salud que reafirmen y respondan a las necesidades, sensibilidades y desafíos socio-culturales específicos de este grupo social (Keuroghlian, Ard Kevin y Makadon, 2017; Gates, 2017).

El presente estudio destaca como ventajas la entrevista como técnica de recolección de información, la cual permitió develar los aspectos inherentes al estigma internalizado, permitió un acceso libre y espontáneo a elementos inconscientes y libres de censura; así como la diversidad de población LGTB. Además, en lo que respecta a identidad sexual y de género, se entiende como una concepción anquilosada que no permite comprender la complejidad genérica y sexual de los sujetos aquí estudiados, se sugiere hacer uso del concepto “*existencia sexual*” que vislumbra la vida sexual de los sujetos como un estado dinámico (Núñez-Noriega, 1999: 32).

## Conclusiones

El concepto de identidad bicategorial no permite explicar los múltiples comportamientos, prácticas, emociones y deseos sexuales aquí descritos, estos rebozan este concepto. La identidad no necesariamente condiciona de manera lineal los comportamientos, deseos y prácticas sexuales (Mendieta-Izquierdo, 2015). Sin embargo, se reconoce como limitantes las restricciones propias del diseño, razón por la que se sugiere tomar con precaución los resultados de este estudio, su aplicación no puede generalizarse, se debe extrapolar con otros contextos similares.

La familia, escuela, trabajo, iglesia y vecindario siguen apareciendo como los lugares más frecuentes donde se discrimina y estigmatiza a los seres humanos que expresan su diversidad sexual o su orientación de género no heteronormativa y por tanto se transgreden derechos humanos, no permitiendo el ejercicio pleno de la ciudadanía.

No se reconoce a los miembros de la comunidad LGBT como sujetos morales autónomos y mucho menos se le permite desarrollar sus capacidades para lograr un mejor desarrollo humano, situación que se refleja en sus discursos develando un estigma internalizado.

Las sociedades machistas heteronormativas y las instituciones fundamentalistas no reconocen la ciudadanía plena de las personas LGTB, imponen sus jerarquías y poder, expresan y enseñan el estigma y la discriminación hacia los hombres y mujeres con diversidad sexual.

## Agradecimientos

1 y 2. "Producto resultado del ejercicio académico como profesor de la Universidad Militar Nueva Granada"

## Referencias bibliográficas.

- Ardila, R. (2008). *Homosexualidad y psicología*. Bogotá, Manual Moderno.
- Astuti, A.D., Hidayat, A., Humaira, R.Z., Widyastari, D. A., Sinaga, D.M. (2017). Accessibility to media and its relation to stigmatization toward lesbian-gay-bisexual and transgender (LGBT) individuals: a study among 2nd year midwifery students in Yogyakarta, Indonesia. *J Health Res* 31(4), 263-9. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jhealthres/article/view/92154>
- Baldwin, M.A., Dodge, B., Schick, V., Sanders, A., Sanders., A., Fortenberry, J. D. (2017). Sexual minority women's satisfaction with health care providers and state-level structural support: investigating the impact of lesbian, gay, bisexual, and transgender nondiscrimination legislation. *Women's Health* 27(3). 271–278. 10.1016/j.whi.2017.01.004
- Balsam, F.K., Mohr, J.J. (2007). Adaptation to Sexual Orientation Stigma: A Comparison of Bisexual and Lesbian/Gay Adults. *Journal of Counseling Psychology* 54(3). 306–319. DOI: 10.1037/0022-0167.54.3.306
- Barón-Vioque, S., Cascone, M., Martínez-Valle, C. (2013). Estigma del sistema de género: aprendizaje de los modelos normativos, bullying y estrategias de resiliencia. *Política y Sociedad* 50, (3). 837-864.
- Barret, B., Logan, C. (2002). *Counseling gay men and lesbians: A practice primer*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company.
- Barrientos-Delgado, E.J. (2016). Situación social y legal de gays, lesbianas y personas transgénero y la discriminación contra estas poblaciones en América Latina. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*. 22. 331-354. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/22438>
- Bednarczyk, A.R., Whitehead, L.J., Stephenson, R. (2017). Moving beyond sex: Assessing the impact of gender identity on human papillomavirus vaccine recommendations and uptake among a national sample of rural-residing LGBT young adults. *Papillomavirus Research* 3. 121-125. DOI: 10.1016/j.pvr.2017.04.002
- Bernard, R. (1998). Structured interviewing. In: BERNARD, Russell. (orgs.) *Research methods in cultural anthropology. Qualitative and quantitative approaches*. California: Newbury Park, Sage. 225–240.
- Bernard, R. (2006). Nonprobability sampling and choosing. In: BERNARD, Russell (orgs.) *Research methods in anthropology. Qualitative and quantitative approaches* California: Newbury Park, Sage. 186–209.
- Bolivar-Botía, A. (2002). El estudio de caso como informe biográfico-narrativo. *Arbor* CLXXI 171, (675). 559-578. DOI: <https://doi.org/10.3989/arbor.2002.i675.1046>
- Braveman, P., Barclay, C. (2009). Health disparities beginning in childhood: a life-course perspective. *Pediatrics*. 124(3). 163–75. DOI: 10.1542/peds.2009-1100D
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble. Feminism and the subversion of identity*. Nueva York: Routledge.
- Buttler, J. (1990). Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. *Debate feminista*. 9(18).
- Cantor, E.W. (2008). *Estado del arte sobre las prácticas culturales de la población LGBT en Bogotá, D.C.* Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaria Distrital de Cultura, Recreación y Deporte. Dirección de Arte, Cultura y Patrimonio. Bogotá, Colombia.
- Carratalá, A. (2012-2014). La participación de la prensa de Cataluña en la construcción de la homofobia como problema social. *Prisma Social Revista de Investigación Social*. 18, 2017. 365-392. <https://revistaprismasocial.es/article/view/1467>

- Carrier, J. (1976). Cultural factor affecting urban Mexican male's homosexual behavior. *Archives of Sexual Behavior* 5(2), 1976, pp. 103-124. <https://doi.org/10.1007/BF01541868>
- Carrier, J. (1985). Mexican male bisexuality. *Journal of homosexuality* 11(1-2) 75-86.
- Carrier, J. (2003). *De los otros. Intimidad y homosexualidad entre los hombres del occidente y el noroeste de México*. Editorial Pandora. S.A. de C.V.
- Cepeda-Bolívar, J.P. (2017). Agenciamiento político y subjetividad política de la "Red Comunitaria Trans" en Bogotá, Colombia. *Virtual Jangwa Pana*. 16(2). [<http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/jangwapana/article/view/2128> - acceso 12 dic. 2017]. doi: <http://dx.doi.org/10.21676/16574923.2128>.
- Crocker, J., Major, B., Steele, C. (1998). Social Stigma. In: Gilbert, D., Fiske, S., Lindzey, G. (orgs.): *The Handbook of Social Psychology*. Boston, MA: McGraw Hill. 504-53.
- Declaración Universal Sobre Bioética Y Derechos Humanos, (2005). Unesco. [[http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html) - acceso el 23 de julio de 2017].
- Emler, A.C., Fredriksen-Goldsen. I. K., Hun-Jun, K., & Hoy-Ellis, C. (2015). The Relationship Between Sexual Minority Stigma and Sexual Health Risk Behaviors Among HIV-Positive Older Gay and Bisexual Men. *J Appl Gerontol*. June 22. [<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0733464815591210> - acceso 12 de diciembre de 2013].
- Figari, C. (2010). El movimiento LGBT en América Latina: institucionalizaciones oblicuas. In: Massetti, A., Villanueva, E., Gómez, M. (orgs.) *Movilizaciones, protestas e identidades políticas en la Argentina del Bicentenario*. Buenos Aires, Nueva Trilce. 245-220.
- Floyd, J.F., Blakemann, R. (2006). Coming-out across the life course: implication of age and historical context. *Archives of Sexual Behavior* 35. 287-296. DOI: 10.1007/s10508-006-9022-x
- Fry, P. (1982). *Da Hierarquia à Igualdade: A Construção Histórica da Homossexualidade no Brasil*. Rio de Janeiro, Zahar.
- Fusch, P., Ness, L. (2015). Are we there yet? Data saturation in qualitative research. *The Qualitative Report*, Fort-Lauderdale. 20, (9).1408-1416. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2015.2281>
- Galeano, M. (2004). *Diseño de proyectos en investigación cualitativa*. Medellín, Fondo Editorial Universidad EAFIT.
- Gates, J.G. (2017). LGBT Data Collection Amid Social and Demographic Shifts of the US LGBT Community. *American Journal of Public Health*. 107(8). 1220-1222. DOI:10.2105/AJPH.2017.303927
- Gibbs, G. (2007). *Analyzing Qualitative Data*. London, SAGE.
- Glaser, B., Strauss, A. (1967). *The Discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York, Aldine Publishing Company.
- Goffman, E. (1963). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires, Amorrortu.
- Greene, K., Derlega, V., Yep, G., Petronio, S. (2003). *Privacy and disclosure of HIV in interpersonal relationships: a sourcebook for researchers and practitioners*. Mahwah, NJ, Erlbaum.
- Guber, R. (2004). El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo. Paidós, Buenos Aires, Argentina.
- Guerrero, O., Sutachansu, A.H. (2012). "En Colombia se puede ser...": indagaciones sobre la producción de lo LGBT desde la academia. *Nómadas (Col)*. 219-229.
- Cutiérrez-Pérez, J., Pozo-Llorente, T., Fernández-Cano, A. (2002). Los estudios de caso en la lógica de la investigación interpretativa. *Arbor*, Ciencia, Pensamiento y Cultura, CLXXI, (675). 533-557. <https://doi.org/10.3989/arbor.2002.i675.1045>

- Cutiérrez-Pérez, J., Pozo-Llorente, T., Fernández-Cano, A. (2002). Los estudios de caso en la lógica de la investigación interpretativa. *Arbor* 171(675). 533-557. DOI: <https://doi.org/10.3989/arbor.2002.i675.1045>
- Herek M.G. (1984). Beyond “homophobia: A social psychological perspective on attitudes towards lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality*. 10(1-2). 1-21. DOI: 10.1300/J082v10n01\_01
- Herek, M. (1986). Gregory. On heterosexual masculinity: some psychical consequences of the social construction of gender and sexuality. *American Behavioral Science*. 29. 563-77.
- Herek, M.G., Gillis, J.R., Cogan, C. (2009). Jeanine. Internalized stigma among sexual minority adults: insights from a social psychological perspective. *Journal of Counseling Psychology*. 56(1). 32– 43.
- Herek, M.G., Norton, T.A., Allen, J.T., Sims, L.C. (2010). Demographic, psychological, and social characteristics of self-identified lesbian, gay, and bisexual adults in a us probability sample. *Sexuality Research and Social Policy*. 7(3). 176–200. DOI: 10.1007/s13178-010-0017-y
- Herek., M.G. (2004). Beyond “homophobia: thinking about sexual prejudice and stigma in the Twenty-First Century. *Sexuality Research & Social Policy – Journal of NSRC* 1. 2. 6- 24. DOI: 10.1525/SRSP.2004.1.2.6
- Herrera-Parra, E.M., Pulgarin-Arias, G.H. (2013). formas de subjetividad política presentes en el relato de vida de una persona con identidad transgenerista. *Revista Textos y Sentidos*. 38, 2013, pp. 133– 149. <https://revistas.ucp.edu.co/index.php/textosysentidos/article/view/967>
- Hylton, E., Wirtz, L.A., Zelaya, E.C., Latkin, C., Peryshkina, A., Mogilnyi, V., Dzhigun, P., Kostetskaya, I., Galai, N., Beyrer, C. (2017). Sexual Identity, Stigma, and Depression: the Role of the “Anti-gay Propaganda Law” in Mental Health among Men Who Have Sex with Men in Moscow, Russia. *Journal of Urban Health* 94(3). 319–329.
- Jones, E., Farina, A., Hastorf, A., Markus, H., Miller, D., Scott, R. (1984). *Social Stigma: The Psychology of Marked Relationships*. New York, Freeman, 1984.
- Joya-Ramirez, N. (2016). Dialogo bioética-derechos humanos y ética civil en el ejercicio de la ciudadanía: caso comunidad LGTB. *Revista Latinoamericana de Bioética* 16 (31-2). 40-57. DOI: <https://doi.org/10.18359/rlbi.1843>
- Kertzner, M.R., Meyer, H.I., Frost, M.D. (2009). Social and Psychological Well-Being in Lesbians, Gay Men, and Bisexuals: The Effects of Race, Gender, Age, and Sexual Identity. *American Journal of Orthopsychiatry*. 79(4). 500–510. DOI: 10.1037/a0016848
- Keuroghlian, S.A., Ard, L.K., Makadon, J.H. (2017). Advancing health equity for lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) people through sexual health education and LGBT-affirming health care environments. *Sexual Health* 14. 119-122. DOI: 10.1071/SH16145
- Kitzinger, C. (1989). *Heteropatriarchal language: The case against “homophobia”*. Gossip: *Journal of Lesbian Feminist Ethics*. 5. 15-20.
- Kleinsasser, M.A. (2010). Researchers, reflexivity, and good data: Writing to unlearn. *Theory into practice*, 39(3). 155–162. [https://doi.org/10.1207/s15430421tip3903\\_6](https://doi.org/10.1207/s15430421tip3903_6)
- Lafaurie, M.M. (2014). *En el camino de la feminización: Estudio de las prácticas de transformación corporal de travestis del área de influencia del Hospital de Santa Clara ESE. Bogotá*. Editorial Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia.
- Lamas, M. (1986). *La antropología feminista y la categoría de género*. Nueva Antropología.
- Lameiras, M., Carreras, M.V. (2008). *Educación sexual. De la teoría a la práctica*. Madrid, Pirámide.

- Lancaster, R. (2007). 'That we should all turn queer?': Homosexual stigma in the making of manhood and the breaking of a revolution in Nicaragua. In: PARKER, R., AGGLETON, P. (orgs.) *Culture, society and sexuality*. Routledge, USA and Canada. 104–122.
- Lerner, G. (1986). *The creation of patriarchy*. New York, Oxford University Press, 1986.
- Link, B., Phelan, J. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*. 27. 363-385.
- Liscano-Rivera, D.C., Jurado De Los Santos, P. (2016). Representaciones Sociales sobre las personas LGBTI en la universidad: perspectivas del profesorado y alumnado. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva*. 9(3). 231-249. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/264>
- Logie, C., Lacombe-Duncan, A., Brien, N., Jones, N., Lee-Foon, N., Levermore, K., Marshall, A., Nyblade, L., & Newman, P. (2017). Barriers and facilitators to HIV testing among young men who have sex with men and transgender women in Kingston, Jamaica: a qualitative study. *Journal Of The International AIDS Society*. 20(1). [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5515029/> - acceso 13 de diciembre de 2017]. doi: 10.7448/IAS.20.1.21385
- Marichal, F., Nieves, M. (2000). Quiles. La organización del estigma en categorías: actualización de la taxonomía de Goffman. *Psicothema*. 12(3). 458–465.
- Melrose, S. (2010). Naturalistic generalization. In: MILLS, Albert; DUREPOS, Gabrielle; WIEBE, Elden. (orgs.) *Encyclopedia Of Case Study Research*. Thousand Oaks, CA, Sage Publications. 599-601.
- Mendieta-Izquierdo, G. (2015). *Prostitución viril: un estudio fenomenológico del cuerpo*. Fundación Universitaria del Área Andina; Universidad de Guadalajara; AMEGH. Bogotá, Colombia.
- Miles, M., Huberman, M. (1984). *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. California, SAGE publications Inc.
- Miller, C., Major, B. (2000). Coping with stigma and prejudice. In: HEATHERTRON, Tood; Kleck, Robert; HEBL, Michelle; HULL, Jay. (orgs.) *The Social psychology of stigma*, New York: Guilford Press. 243-272.
- Minayo, M.C. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa. São Paulo (SP)*, 5;(7). 01-12. <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>, <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/44606/45919>
- Mite-Galarza, M.D., Iperti-Nicola, M. (2017). Análisis para la aplicación de un Programa de Marketing Social en la promoción de los derechos de la comunidad LGBTI en la ciudad de Guayaquil. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*. (julio-septiembre). [<http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/03/derechos-lgbti-guayaquil.html> – acceso el 13 de diciembre de 2017].
- Morse, J. (1991). Strategies for sampling. In: MORSE, Janice. (orgs.) *Qualitative nursing research. A contemporary dialogue*. Newbury Park, CA: Sage. Newbury Park. 127-145.
- Norton, J. (1997). Brain says you're a girl, but I think you're a sissy boy: cultural origins of transphobia. *Journal of Gay, Lesbian and Bisexual Identity*. (2). 139-164.
- Núñez-Noriega, G. (1999). *Sexo entre varones. Poder y resistencia en el campo sexual*. México, D. F, Coordinación de Humanidades, UNAM. Programa Universitario de Estudios de Género, UNAM, Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, El Colegio de Sonora.
- Ochs, R. (1996). Biphobia: It goes more than two ways. In: FIRESTEIN, Beth. (orgs.) *Bisexuality: The psychology and politics of an invisible minority*. Newbury Park, CA: Sage. 217-239.

- Ochs, R., Deihl, M. (1992). Moving beyond binary thinking. In: BLUMENFELD, Warren (orgs.) *Homophobia: how we all pay the price*. Boston: Beacon Press. 67-75.
- Pantoja-Neira, A.L., Estrada-Montoya, J.H. (2014). Discriminación y estigmatización de las personas viviendo con VIH/SIDA: revisión de la literatura. *Acta Odontológica Colombiana*. 4(1). 57-80.
- Parker, R. (1999). *Beneath the Ecuador: Cultures of desire, male homosexuality, and emerging gay communities in Brazil*. New York. Routledge.
- Perlongher, N. (1993). *La prostitución masculina*. Buenos Aires. La urraca, 1993.
- Reisner, L. S., Katz-Wise, L. S., Ordon, R.A., Corliss, L.H., Austin, S.B. (2017). Social Epidemiology of Depression and Anxiety by Gender Identity. *Journal of Adolescent Health*. 59(2). 203-208. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2016.04.006
- Resolución No. 008430 DE 1993. *Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Ministerio de Salud. República de Colombia. [<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DI/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF> – acceso el 13 de diciembre de 2017].
- Richards, L. (2009). *Handling Qualitative Data*. London, SAGE.
- Rincón-Angarita, D. (2017). Violencia de género contra la población LGBTI en el contexto del conflicto armado colombiano. Insuficiencias regulativas del ámbito de protección jurídico-penal. *Criterios. Cuadernos de Ciencias Jurídicas y Política Internacional*. 10(1).163-190. DOI: <https://doi.org/10.21500/20115733.3081>
- Ritchie, J., Lewis, J., Elam, G. (2003). Designing and selecting samples. In: RITCHIE, Jane; LEWIS, Jane. (orgs.) *Qualitative research practice. A guide for social science students and researchers*. Thousand Oaks, CA: Sage. 77-108.
- Rivera-Quíñones, C., Toro-Alfonso, J., Meléndez, L. (2013). Minorías frente al alza en la criminalidad: Percepción de seguridad de la comunidad lesbiana, gay, bisexual y transgénero (LGBT) en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*. 1-14.
- Rodríguez, M.E., Ouellette, S. (2000). Gay and lesbian Christians: homosexual and religious identity integration in the members and participants of a gay-positive church. *Journal for the Scientific Study of Religion*. 39(3) 333-347. <https://doi.org/10.1111/0021-8294.00028>
- Rodríguez-Otero, L.M., Mancinas-Espinoza, S.E., Carrera-Aguilar, A.B. (2017). Percepción de la homofobia y lesbofobia por parte de una muestra de gays y lesbianas de la provincia de Ourense (España). *Psicología y Salud*. 27(1). 89-102.
- Ryan, S.W., Legate, N., Weinstein, N., Rahman, Q. (2017). Autonomy Support Fosters Lesbian, Gay, and Bisexual Identity Disclosure and Wellness, Especially for Those with Internalized Homophobia. *Journal of Social Issues*, 73. 289–306. <https://doi.org/10.1111/josi.12217>
- Saldaña, J. (2009). *The coding Manual for Qualitative Researches*. London, SAGE.
- Seidman, S., Alexander, J. (2001). *The New Social Theory Reader: Contemporary Debates*. Psychology Press.
- Shields, P.J., Cohen, R., Glassman, R.J., Whitaker, K., Franks, H., & Bertolini, I. (2013). Estimating population size and demographic characteristics of lesbian, gay, bisexual, and transgender youth in middle school. *Journal of Adolescent Health*. 52(2). 248-250. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2012.06.016
- Shkedi, A. (2005). *Multiple case narrative: A qualitative approach to studying multiple populations* (Vol. 7). John Benjamins Publishing.
- Stake, E. R., Trumbull, D. (1982). Naturalistic generalizations. *Review Journal of Philosophy and Social Science*. 7(1). 1-12.

- Stake, R. (1995). *The art of case study research*. Sage.
- Szymanski, M.D. (2005). Heterosexism and sexism as correlates of psychological distress in lesbians. *Journal of Counseling and Development* 83. 335-360. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2005.tb00355.x>
- Warner, M. (1991). Introduction: Fear of a Queer Planet. *Social Text*. 9(29). 3–17.
- Weiberg, G. (1972). *Society and the Healthy Homosexual*. St. Martin's Press, New York.
- Winskell, K., Sabben, G. (2016). Sexual stigma and symbolic violence experienced, enacted, and counteracted in young Africans' writing about same-sex attraction. *Social Science & Medicine* 161. 143-150. DOI: 10.1016/j.socscimed.2016.06.004

---

### Notas al final

<sup>i</sup> Atracción, deseo y comportamiento sexual, manifestada hacia un sexo determinado erótica y afectivamente (Ardila, R. 2008). Se destacan múltiples sexualidades, en lo que respecta a la orientación sexual (Lameiras y Carreras, 2008).

<sup>ii</sup> “El género va más allá de un modelo de identidad, es una conceptualización” y construcción social (Mendieta-Izquierdo, 2015: 92). Se comprende como “la repetición estilizada de actos en el tiempo”, como un “acto performativo” (Buttler, 1998: 300). Es una interpretación cultural traducida en identidad –*identidad genérica*–, que se adquiere a través de la vida social, se determina de acuerdo a la relación con los otros. (Lerner, 1986; Lamas, 1986; Butler, 1998).