



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Tema:

**VIVENCIAS ASOCIADAS A LA HOMOFOBIA EN LA COMUNIDAD
LGBTIQ+ EN LA CIUDAD DE AMBATO**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogo
Clínico**

Línea de investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

AUTOR:

Edgar Mateo Betancourt López

Director:

Mg. Segundo Gonzalo Pazmay Ramos

Ambato – Ecuador

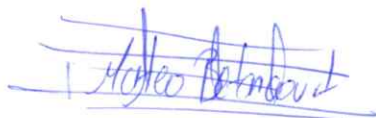
Diciembre 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **EDGAR MATEO BETANCOURT LOPEZ** con cédula de ciudadanía **1803719549**, autor del trabajo de graduación intitulado: "VIVENCIAS ASOCIADAS A LA HOMOFobia EN LA COMUNIDAD LGBTIQ+ EN LA CIUDAD DE AMBATO", previa a la obtención del título profesional de **PSICOLOGO CLÍNICO**, en la escuela de **PSICOLOGÍA**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad

Ambato, diciembre 2023



Edgar Mateo Betancourt López

CC. 1803719549

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

VIVENCIAS ASOCIADAS A LA HOMOFOBIA EN LA COMUNIDAD LGBTIQ+ EN
LA CIUDAD DE AMBATO

Línea de Investigación:

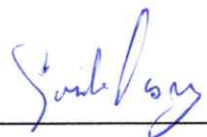
SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Autor:

Edgar Mateo Betancourt López

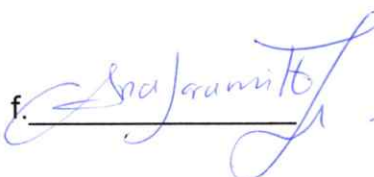
Segundo Gonzalo Pazmay Ramos, Psic. Mg

CALIFICADOR

f. 

Ana Elizabeth Jaramillo Zambrano, Psic. Cl. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Paúl Marlon Mayorga Lascano, Dr. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Varna Hernández Junco, PhD.

DIRECTORA ESCUELA DE PSICOLOGIA

f. 

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 
Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
SECRETARIA GENERAL
PROCURADURIA

Ambato – Ecuador

Diciembre 2023

DEDICATORIA

Este proyecto de titulación está dedicado a mi madre por todo el tiempo y amor que ha dedicado en mi para culminar mis estudios, y a toda la comunidad LGBTIQ+, víctimas de homofobia, aquí está mi granito de arena como aporte hacia una sociedad que aún no ha entendido como funciona el amor, ustedes me han demostrado que soñar no tiene límites.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por siempre haber guiado mis pasos, por apoyarme y darme la fortaleza para continuar, en especial a mi madre quien ha estado a mi lado incondicionalmente, apoyándome para lograr mis sueños. Agradezco también a mis hermanos por ser mis compañeros durante todos estos años, quienes me han demostrado su cariño incondicional, expreso mi agradecimiento hacia mis abuelos, ya que siempre han estado pendiente de mi bienestar. Y demás personas que me han acompañado en esta trayectoria y me han brindado su apoyo.

Un profundo agradecimiento a mis amigos con quienes compartí esta gran etapa pues, llegaron a mi vida para llenarla de luz. Finalmente me gustaría agradecer a mis maestros de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato, especialmente a mi tutor Psic. Gonzalo Pazmay por guiarme en el desarrollo del proyecto de titulación.

A todos los mencionados, mis más sinceros agradecimientos.

RESUMEN

La presente investigación busca exponer el alto índice de homofobia que existe en la ciudad de Ambato y las consecuencias de esta problemática en la población LGBTIQ+, según estudios realizados. El objetivo de esta investigación es recolectar y analizar las vivencias que existen sobre la homofobia con respecto a la depresión e ideación suicida en personas de la comunidad LGBTIQ+ en la ciudad de Ambato. Este proyecto parte de un paradigma constructivista, de alcance descriptivo y corte transversal. Las herramientas psicológicas utilizadas son la entrevista grupal, Atlas.ti y entrevista no estructurada. La muestra está constituida por 10 personas que oscilaban entre 19 y 28 años. Los resultados obtenidos mediante Atlas.ti, los cuales fueron categorizados en familias de códigos y las relaciones generadas entre los diferentes códigos arrojaron tres redes semánticas, Homofobia, Depresión e Ideación Suicida las cuales demostraron que todos los participantes de esta investigación han sufrido actos de homofobia como, acoso y discriminación en distintos aspectos de su vida, lo cual ha causado que no puedan desenvolverse en distintos ámbitos de su vida.

Palabras claves: homofobia, depresión, ideación suicida, diversidad, LGBTIQ+.

ABSTRACT

This research work aims to expose the high rate of homophobia that exists in the city of Ambato and the consequences of this problem in the LGBTIQ+ population. The objective of this research is to collect and analyze the data related to homophobia, depression, and suicidal ideation in the LGBTIQ+ people. The project is based on the constructivism paradigm, with a descriptive scope and transversal section. The psychological tools used were the group interview, Atlas.ti and the unstructured interview. The sample was made up of 10 people who ranged between 19 and 28 years old. The results obtained through Atlas.ti, which were categorized into families of codes and the relationship generated between the different codes, yielded three semantic networks such as homophobia, depression, and suicidal ideation, which demonstrated that all participants in this research have suffered acts of homophobia during their life, like for example harassment and discrimination which have caused people not be able to function properly in different areas of their life.

Key words: homophobia, depression, suicidal ideation, diversity, LGBTIQ+.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD.....	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRACTICA	7
1.1. Homofobia	7
1.2. Depresión	13
1.3. Ideación Suicida.....	17
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	30
2.1. Paradigma de la investigación.....	30
2.2. Diseño de la investigación	30
2.3. Enfoque de la investigación.....	31
2.4. Alcance de investigación.....	33
CAPÍTULO III. ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.1. Redes Semánticas.....	45
CONCLUSIONES.....	66
RECOMENDACIONES.....	68
BIBLIOGRAFIA.....	69

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Análisis estadístico de Género.....	41
Tabla 2	Análisis estadístico de la Orientación Sexual.....	42
Tabla 3	Análisis estadístico del Estado Civil.....	42
Tabla 4	Análisis estadístico de con quien vive.....	42
Tabla 5	Análisis estadístico de problemas de salud mental o psicológico.....	43
Tabla 6	Análisis estadísticos de la situación socio económica familiar.....	43
Tabla 7	Análisis estadístico de la situación académica y laboral.....	44

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Tipos de relación.....	39
Figura 2	Red Semántica "Homofobia Generalidades".....	46
Figura 3	Red Semántica "Depresión".....	55
Figura 4	Red Semántica "Idea Suicida".....	62

INTRODUCCIÓN

Con relación a la información y declaración realizada por los organismos de las Naciones Unidas (2015) se ínsita a los estados que se empleen medidas definitivas y urgentes, para ponerle un alto a cualquier tipo de violencia y discriminación contra personas de la comunidad LGBTIQ+ (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis, Transexuales, Transgénero, Intersexuales, Queer) y se hace hincapié a que todos merecen el mismo derecho a no ser vistos como objeto de violencia, discriminación, persecución y estigmatización. Esta realidad se ha vuelto alarmante, ya que se genera una grave violación hacia las normas internacionales con relación en derechos humanos, causando un impacto muy significativo frente a la sociedad. Por lo cual el objetivo de esta investigación es analizar las vivencias que existen sobre la homofobia con respecto a la depresión e ideación suicida en personas de la comunidad LGBTIQ+ en la ciudad de Ambato.

A lo largo de la historia en Ecuador se ha constatado que personas LGBTIQ+ que deciden expresar y visibilizar su sexualidad, terminan atravesando una vida llena de estereotipos, por lo que resulta importante investigar esta temática en nombre de todas las personas que perdieron su vida a causa de alzar su voz y defender sus derechos.

A finales de los años 80 y principios de los años 90 es donde se empieza a abrir camino a investigaciones y promulgación de leyes como la prohibición de la discriminación basada a la orientación sexual de personas LGBTIQ+ en países pioneros como Holanda, Estados Unidos, Nueva Zelanda, Noruega y Suecia, reconociendo derechos de las parejas homosexuales (Garrido, 2017).

Se encuentra también que, dentro de la normativa social, suelen ser más validadas aquellas personas de esta comunidad que se asemejen tanto comportamental como físicamente a la heteronorma, y con una mayor intensidad de rechazo en las personas transgénero, transexuales, travestis, queer e intersexuales.

A pesar de que el discurso de tolerancia busca incluir a la comunidad LGBTIQ+, la situación actual demuestra que cada una de sus letras tiene preferencias propias ante los ojos de la sociedad. Es decir que aunque esta comunidad se presente

como una misma sociedad con similares rasgos identitarios, es necesario entender que cada uno de sus integrantes cumple con roles distintos, ya que es muy fácil observar a una lesbiana (L), a un bisexual (B) o un gay (G), involucrarse en el mundo laboral y educativo sin muchas complicaciones, ya que como se ha mencionado antes estos se asemejan más a la heteronorma lo cual les permite integrarse en la sociedad, sin embargo, la realidad que sufre las letras restantes (Travesti, Transexual, Transgénero, Intersexual y Queer) brinda una imagen muy distinta a la ilusión que persiguen los actores sociales.

Cuando un individuo, sin importar quien sea, cuenta con un atributo o aptitud que lo distingue de sus pares (individuos con quien comúnmente se relaciona), de forma instantánea dejamos de verlo como una persona común y empieza a ser objeto de cualquier tipo de abuso, desprecio o discriminación, lo cual sucede con mayor frecuencia en la población trans, queer e intersexual. (Cedeño, 2019)

No obstante, dentro del contexto Latinoamericano y sobre todo en Ecuador la historia fue muy distinta, ya que la religión, la moral y la homofobia generaron estereotipos que causaron, persecución, asesinatos y mucha violencia injustificada hacia esta comunidad, es por esta razón la necesidad de recordar que dentro del código penal de aquella época, estuvo vigente desde 1938 una ley en la cual se manifestaba que la homosexualidad era motivo de sanción y estaba penada entre cuatro y ocho años de cárcel, haciendo referencia a que “Eran considerados delincuentes, viéndose obligados a vivir en la clandestinidad y la criminalización” (Gutiérrez, 2019, p. 14).

En una fundación de ayuda para personas de la comunidad LGBTIQ+ ubicada en la ciudad de Ambato se ha podido observar un alto nivel de depresión, lo cual dificulta la fácil integración a la sociedad de estas personas a la comunidad (Mendoza, 2019). Por esta razón la homofobia podría definirse como el miedo, odio, incomodidad o la desconfianza hacia las personas que son parte de la comunidad LGBTIQ+, causando varios tipos de desastres a nivel social como, por ejemplo, pérdidas de vida, poca accesibilidad al trabajo, no poseer una vida digna, separaciones de hogar, violencia física o psicológica, este problema de alto nivel de depresión puede desencadenar en ideación suicida y podría deberse al deterioro de la autoestima, la falta de motivación o consumo de sustancias (Mendoza, 2019).

Actualmente, Latinoamérica se encuentra dentro del ámbito internacional en función de incrementar la iniciativa hacia la elaboración de proyectos que ayuden a reducir y erradicar la homofobia, delitos de odio, la desigualdad de grupos sociales, minorías, junto con un plan de intervención que ayude al crecimiento de su estabilidad económica en la mayor parte de países que lo conforman. No obstante, las consecuencias económicas junto con sus resultados, no se relacionan con una buena salud mental, ni emocional en sus habitantes, por lo que, una de las manifestaciones más marcadas dentro de la población LGBTIQ+, es la ideación suicida, lo que influye a varias minorías del país, que involucra a la población trans, queer, no binaria, lo que al transcurrir el tiempo afecta de manera significativa (Lujan, 2016).

Para fundamentar la presente investigación, se han tomado en cuenta varios estudios internacionales y nacionales, los cuales son punto de referencia sobre homofobia, depresión e ideación suicida, en personas que sufren acoso y persecución debido a su orientación sexual o identidad de género.

La discriminación dentro de la población LGBTIQ+ se ve muy marcada dentro de varios aspectos, pero uno de los más afectados es en el área aboral (Gómez, 2020). Se puede considerar discriminación laboral a la exclusión o segregación a una persona por su color de piel, raza, religión, orientación sexual u opinión política y esto tenga por efecto causar la desigualdad de oportunidades, esta definición permite ser el punto de partida hacia un análisis sobre la discriminación laboral en personas del colectivo LGBTIQ+, ya que esta problemática ha generado que individuos que sufren este tipo de segregación tiende a mantener oculto y en secreto su verdadera orientación sexual o identidad de género, evita hablar de su vida privada y así lograr mantener un buen vínculo laboral y por consiguiente no ver afectada su funcionalidad en el área de trabajo (Gómez, 2020).

En los últimos años se ha evidenciado un incremento de exclusión laboral a miembros de la comunidad LGBTIQ+, lo cual ha llamado mucho la atención de varios organismos internacionales y nacionales, sin embargo, a pesar de todos los llamados de atención existe un limitado apoyo para que los encargados políticos puedan contribuir a la mejora del mercado laboral para esta comunidad (Lujan, 2016).

A nivel mundial, las personas que pertenecen a la comunidad LGBTIQ+, son tratadas comúnmente con faltas de respeto, violencia, hostigamiento y persecución, todo esto incluso por parte de su círculo familiar, según mencionan Ferra y Escobar (2018) el simple hecho de que este acoso sea proveniente de su entorno familiar y de quienes deberían brindarles seguridad, genera en ellos un sentimiento de inseguridad, lamentablemente se ha demostrado que quienes son rechazados por su círculo familiar o personas con las que conviven diariamente, tienen un alto riesgo de caer en el consumo de estupefacientes, depresión, baja autoestima, problemas alimenticios y complicaciones en su salud. Por lo tanto, es importante mencionar que hoy en día es necesario proporcionar una mayor libertad de expresión, género y valores culturales, consiguiendo aminorar paulatinamente la desaprobación social que impide un desarrollo auténtico de la identidad de género.

A pesar de que el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales ha quitado la etiqueta de “enfermos mentales” a las personas de la comunidad LGBTIQ+, los prejuicios afectivos de la población en general hacia las personas que no se ajustan a la heteronorma, aun se mezclan con la ignorancia generalizada quitando peso a la preocupación que la sociedad debería tener por quienes realmente sufren de alguna enfermedad mental (Chávez, 2020).

La comunidad LGBTIQ+ continúa representando a una minoría notablemente marginada y expuesta a discriminación, homofobia, transfobia, lesbofobia y victimización (Lujan, 2017). A pesar de que la sociedad ha intentado ejecutar políticas o leyes de inclusión, no ha favorecido un medio para recuperación de la confianza y seguridad social, basada en la resiliencia sobre aquellas personas de esta comunidad que se han visto severamente afectadas, esto se ha respaldado mediante estudios que han analizado el impacto y la interacción entre el estigma homofóbico internalizado hacia las personas lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transexuales, transgénero, intersexuales, queer, no binario (Lujan, 2017).

La homofobia es causante de generar ideación suicida en personas de la comunidad LGBTIQ+. Por lo tanto, la mencionada problemática conlleva a formular la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las vivencias asociadas a la homofobia dentro de la comunidad LGBTIQ+ en la ciudad de Ambato?

Una encuesta realizada en la ciudad de Cuenca por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) durante el año 2018, reveló que un 70,9% de la población LGBTIQ+ sufrió algún tipo de agresión y discriminación por parte de familiares, conocidos o terceros, mediante la aplicación del Test de Hamilton se encontró que el 64.6% de los participantes presentan depresión, distribuidos de la siguiente manera: el 34.4% presenta depresión leve, el 9.7% con depresión moderada al igual que el 9.7% que presenta depresión severa y el 10.8% registra depresión muy severa, que contrasta con el estudio realizado en 2016 en la ciudad de Quito en el que se reportó un 79.1% de personas no deprimidas, el 11.4% presentó depresión leve, el 8.5% depresión moderada y un 0.5% presentó depresión severa. Mencionando también que el 71% de participantes ha sufrido homofobia y discriminación, el 30.1% han sido víctimas de violencia y el 73.1% han sufrido acoso por su orientación/identidad sexual, el 23.7% ha intentado quitarse la vida. (Defas, Ormaza, Rodas, y Mosquera. 2018).

Por todo lo mencionado y explicado se plantea la siguiente idea a defender: Las vivencias asociadas a la homofobia dentro de la comunidad LGBTIQ+ en la Fundación Visión y Diversidad de la ciudad de Ambato se asocian a la depresión y la ideación suicida, es un tema poco estudiado y muy importante sobre el cual se va a trabajar en el transcurso de este proyecto. No obstante, para dar respuesta a la idea a defender, se ha basado la presente investigación en los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Analizar las vivencias que existen sobre la homofobia con respecto a la depresión e ideación suicida en personas de la comunidad LGBTIQ+ en la ciudad de Ambato.

Objetivos Específicos:

1. Fundamentar bibliográficamente los elementos referentes a la homofobia, depresión e ideación suicida.
2. Recolectar las vivencias existentes sobre la homofobia respecto a la ideación suicida en las personas de la comunidad LGBTIQ+ en la ciudad de Ambato.

3. Analizar las vivencias existentes de la homofobia respecto a la ideación suicida en personas de la comunidad LGBTQ+ en la ciudad de Ambato, mediante la herramienta analítica atlas ti.

El método que se escogió para la presente investigación fue el cualitativo con un paradigma constructivista de alcance descriptivo y corte transversal, ya que de esta manera se facilita la construcción de la realidad tal y como es vista por los actores de un sistema social previamente determinado. Sampieri, Callado y Baptista, (2010) manifiestan que el enfoque cualitativo es también un paradigma de la investigación científica, debido a que emplea varios procesos meticulosos, prácticos y ordenados en un esfuerzo por generar conocimiento y aspectos que permiten desarrollar el análisis a las variables en la comunidad LGBTQ+ y su calidad de vida.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRACTICA

1.1. Homofobia

Definición de la Homofobia

La sociedad contemporánea, ha mostrado cambios importantes en la inclusión de sectores de la sociedad antes rechazados por la violencia. La homofobia se entiende como la expresión de odio y rechazo (Piña & Aguayo, 2015), menciona que:

Distancia o invisibilidad hacia los homosexuales, se puede definir a los homosexuales como motivados en la vida adulta por una atracción erótica preferencial hacia miembros del mismo sexo. Cabe señalar que algunos hombres pueden sentir esta atracción y tener relaciones sexuales con otros hombres, tener sexo, pornografía, y aman las conexiones, pero no se identifican como homosexuales (p. 14).

Sin embargo, la heterogeneidad en la expresión sexual y erótica continúa excluyendo la orientación no heterosexual. Estudios realizados en diferentes países han demostrado que la homofobia aún existe y que formas de violencia se combinan con otras nuevas; estos últimos son sutiles, un rechazo más bien velado, aparecen como inclusiones explícitas, pero exclusiones en algunos casos. Si se supone que la persona estigmatizada no es elegible para la plena aceptación social, entonces la homofobia sutil o implícita también es un estigma porque los no heterosexuales no son plenamente aceptados.

“En la sociedad actual, la masculinidad hegemónica se asocia al poder como dominación. Además, los hombres deben ser entendidos como completamente opuestos a todo lo considerado femenino” (Reyes, 2016). Es decir, si rasgos como la familia, el afecto y la paternidad ya están posicionados dentro de las mujeres, entonces los rasgos de publicidad, desapego y rivalidad se asocian con los hombres.

Como tal, lo menos masculino o masculino es la homosexualidad. Por lo tanto, el insulto más grave que se puede decir de una persona -al menos desde un punto de vista hegemónico- es llamarlo gay en cualquier forma despectiva creada por la

retórica popular. De hecho, gran parte del discurso, desde la ciencia hasta la comedia, gira en torno a la homosexualidad masculina, ya sea para explicarla o, en el caso de la comedia y el chiste, como un ejercicio de descalificación que puede servir de advertencia contra la homosexualidad masculina. práctica. (Aguayo, 2015)

Uno de los mayores retos a la hora de afrontar o buscar soluciones a los problemas sociales es la invisibilidad de los colectivos LGBTIQ+ y sus necesidades (Vázquez, 2021) Bueno, a pesar de 50 años de lucha por el activismo LGBTIQ+ a nivel internacional, esto sigue pasando en América Latina con muy poca atención de los países a este grupo y sus derechos. El propósito de este artículo es reflexionar sobre las realidades que vive la comunidad LGBTI+ en términos de bienestar y nivel de vida.

La homofobia puede manifestarse incluso en comunidades donde se deben respetar las diferencias de identidad u orientación sexual. Entre los jóvenes universitarios, esta forma de discriminación existe de manera sutil, encubierta y hasta vergonzosa, pero no menos vergonzosa.

Para Luján & García (2017) su significado es:

En el sentido más amplio, la homofobia incluye creencias, actitudes y comportamientos excluyentes e inaceptables no solo de los homosexuales sino de todos los miembros de la comunidad LGBTI+. Esto es así porque históricamente la homofobia se ha basado en el monopolio que ejerce la heterosexualidad como única forma legal y normal de sexualidad. El psicólogo estadounidense George Weinberg acuñó el término homofobia por primera vez en 1971.

Gracia (2017) menciona que la homofobia se puede definir como una actitud hostil que percibe e identifica la orientación sexual como lo contrario, inferior o anormal, y ve la orientación sexual como culpable, patológica, indeseable, criminal, desequilibrada, o incluso las despoja de su condición de seres humanos. Dicho de otro modo, los actos de odio hacia una minoría por el simple hecho de poseer una distinta orientación o expresión de género, está estrechamente relacionado con el miedo e intolerancia a lo que no está dentro de la heteronorma.

Implica el proceso de estigmatizar las relaciones sensibles (ya sean sexuales o no) entre hombres por extensión, degradación o violencia, especialmente cuando estos hombres se identifican como homosexuales o se identifican a sí mismos como homosexuales. La homofobia incluye el lesbianismo en algunos contextos porque también involucra procesos de estigmatización o negación de relaciones entre mujeres que no se ajustan a las definiciones tradicionales de feminidad.

Tiene características que la distinguen de otras formas de discriminación. Se diferencia de la discriminación por motivos de raza, nacionalidad o afiliación étnica que antes constituían minorías en que se dirige a individuos aislados que pueden ser discriminados por su especificidad (Aguayo, 2015). Es una forma de discriminación que puede ser mejor en comparación con lo que históricamente han sufrido las personas zurdas o ciegas que la xenofobia, el clasismo o el racismo. Tampoco es una buena comparación con el sexismo, porque este último fenómeno afecta no solo a unos pocos, pero la mitad de la población (Aguayo, 2015).

Ciertamente ha habido avances en el reconocimiento de los derechos de la comunidad LGBTI+, lo que ha preocupado muchos actos homofóbicos del pasado. La opinión pública condena los crímenes de odio y los ataques contra los homosexuales. Sin embargo, estos cambios inconfundibles no significan que la homofobia haya sido erradicada.

Antecedentes históricos y conceptuales del término Homofobia

Los logros de la comunidad LGBT son parte de un movimiento universal para defender los derechos de las personas, independientemente de su género, afiliación racial, ideología u orientación sexual. El derecho a la igualdad, la inclusión, la no discriminación y una vida libre de violencia se ha convertido en el baluarte incuestionable e incuestionable de cualquier sociedad que se pretenda moderna y democrática. En este contexto cultural Luján & García, (2017), mencionan que:

Las luchas de diversos movimientos sociales (mujeres, indígenas, LGBTIQ+, minorías etc.), así como el proceso de transformación económica, política y cultural de las sociedades occidentales, sin duda han tenido un impacto. La urbanización, las nuevas tecnologías de la información la comunicación y la migración internacional han acortado las distancias geográficas al tiempo

que multiplican la diversidad social hasta niveles inimaginables hace tan solo unos años (p. 18).

Una realidad muy diferente se vive en los países no occidentales. El sexo con personas del mismo sexo actualmente es ilegal en 78 países. En Arabia Saudita, los homosexuales fueron lapidados hasta la muerte; en Irán, Sudán, Yemen y Mauritania, los sodomitas fueron condenados a la horca (Aguayo, 2015)

Antes de hablar de la homofobia en el mundo hispánico del siglo XVI conviene hacer algunas aclaraciones. Primero, el término "homosexualidad" se originó en el siglo XIX, lo que implica que era una categoría formada bajo la influencia de la medicina y la psiquiatría. Para entender el "amor entre hombres", la referencia a la modernidad temprana es la sodomía como acto sexual, no la homosexualidad como identidad. Martínez (2018) en su análisis de la situación menciona que:

La sodomía fue perseguida como un pecado contra la naturaleza. Este delito se aplica a los actos sexuales de carácter abusivo, es decir, aquellos actos sexuales que no tienen por objeto la reproducción. Según Tomás de Aquino, una de las autoridades más influyentes en el cristianismo occidental, el ser humano comete un crimen contra la naturaleza cuando no cumple con la tarea de replicar y continuar la tarea que Dios le ha encomendado. En la tipología aportada por Tomás de Aquino en los Resúmenes Teológicos, se reconocen cuatro errores de este tipo: molicie (placer sexual sin coito), bestialidad (contacto sexual con otras especies), vicio de sodomía (relaciones sexuales con error) y "modos extraños". ...sin embargo, cuando se trata de pecado contra la naturaleza, el sexo entre dos hombres es cada vez más el punto de referencia (p. 10).

En la década de 1400, durante el reinado de la monarquía católica, con la promulgación de los textos legales, la legislación persecutoria por este delito alcanzó su etapa más gloriosa. En este pragmatismo se establece que entre otros pecados y delitos que ofenden a nuestro Señor Dios y contaminan la tierra, especialmente contra el orden natural, por los cuales los culpables deben ser castigados con la mayor severidad, en este caso a la baja, lo que significa morir en la estaca. Hasta entonces, las penas antes mencionadas sólo se aplican a quienes hayan cometido delitos de herejía y faltas. Tras esta declaración, el número de

juicios por delitos contra la naturaleza en España aumentará significativamente (Molina, 2017)

Aunque el crimen ha sido severamente condenado desde las Siete Partidas de Alfonso Sabio del siglo XIII, las autoridades medievales rara vez hicieron cumplir las leyes sobre la sodomía. El control efectivo de la sodomía solo se ha logrado en los tiempos modernos. Delito institucional basado en esto. Para que de repente se convirtiera en un problema mayor en el Reino de España, la sodomía tuvo que estar configurada por dos procesos previos: la sexualización del concepto de pecado y su inserción en el espacio delictivo.

Características de la Homofobia

La mayor parte de la evidencia científica sobre los efectos de la violencia contra lesbianas y gays en la salud física y mental de sus víctimas proviene de Estados Unidos o Europa, y utiliza indicadores negativos de salud física y mental para investigar la prevalencia de síntomas físicos y mentales. Hay poca investigación sobre este tema en América Latina y, además, este enfoque patogénico ignora aspectos relacionados con el bienestar psicológico y social y el funcionamiento o bienestar mental positivo.

En un estudio chileno sobre la violencia en personas homosexuales se establecieron dos características importantes que determinan la violencia sufrida, el primer desencadenante son los hechos de agresión que son atribuidos directamente a la orientación sexual que tienen y como esto fue importante a la hora de sufrir violencia. La segunda característica es el hecho de discriminación (Aguayo, 2015).

Otros estudios también han determinado que existe una variada clasificación de homofobia con características diferentes entre sí, pero todas con resultados similares. De acuerdo con Lujan (2017), estos son los 15 tipos de homofobia existentes en la sociedad:

- Homofobia conductual: viene determinado por la discriminación que sufren las personas homosexuales, simplemente por serlo, sin ningún factor adicional.

- Homofobia cognitiva: Aquí entra en juego la discriminación a través de fundamentos y criterios biológicos, rechazando a las personas homosexuales por esto.
- Homofobia cultural: Este tipo de homofobia se da en las culturas occidentales, debido a los estereotipos que se han creado para ver a los homosexuales.
- Homofobia institucional: Nace de la normativa expuesta en una sociedad, empresa o establecimiento en cuanto a temas de los colectivos LGBTI+.
- Homofobia aprendida: Esta se establece por los roles que durante muchos años se determinaron en la sociedad, en otras palabras, como debe comportarse un hombre y el que no lo haga es diferente.
- Homofobia interiorizada: Es el miedo y odio que la misma persona homosexual siente hacia sí mismo, por serlo.
- Homofobia en heterosexuales: Es el miedo que una persona de un género siente hacia otra diferente.
- Homofobia afectiva: Este miedo causa que las personas sientan aversión a actos románticos entre homosexuales, lesbianas, etc.
- Homofobia personal: Es el miedo que sienten las personas y no lo demuestran, en otras palabras, se lo quedan.
- Homofobia interpersonal: Contrario a la homofobia personal, este tipo de fobia es peligrosa, pues lo demuestra en público y siente aversión hacia todo colectivo diferente a lo establecido.
- Homofobia tibia: Es cuando aun cuando no están en desacuerdo, se generan pequeñas muestras de fobia a los demás colectivos.
- Homofobia radical: Es el odio irracional que se tiene para todo colectivo gay.
- Homofobia mórbida: Este tipo de fobia es la que percibe a la homosexualidad, lesbianismo y demás, en enfermedades biológicas que hay que curar.
- Homofobia negativista: Es negar la existencia de la homosexualidad como característica innata del ser humano y determinar que toda persona puede tomar la decisión de dejarlo.

- Homofobia evitativa: Esta fobia es la de huir de todo contacto con personas homosexuales, en otras palabras, es el rechazo al contacto físico.

La homofobia, entendida como actitudes negativas hacia las minorías sexuales, todavía está vigente en muchos países del mundo. Estas actitudes se traducen en violencia contra las minorías sexuales, numerosas investigaciones han denunciado violencia y discriminación motivadas por la orientación sexual contra gays, lesbianas y otras minorías sexuales, a saber: violencia física, acoso e intimidación, abuso verbal y agresión. En cuanto al trato discriminatorio, muchas veces se traduce en marginación en los espacios públicos y rechazo de los allegados a la familia (Gómez, 2018).

La homofobia como característica principal en el caso de los perpetradores, es la violencia con la que enfrentan la situación, diversos estudios han determinado que en la mayoría de los casos el determinante para violentar y/o discriminar a una persona es la violencia que esta ha sufrido y que demuestra hacia la gente que percibe como diferente.

Con respecto al impacto de la homofobia en la salud física y mental de las minorías sexuales, se recomienda que las personas en grupos minoritarios, con prejuicios sociales, estén expuestas a factores sociales específicos que los afectan debido a su participación en estos grupos (Barrientos, Cárdenas, & Gómez, 2014).

1.2. Depresión

Definición del término Depresión

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Mental de EE. UU (2020), se dice que la depresión es un trastorno mental el cual generalmente se caracteriza por una pérdida de placer o interés al momento de realizar actividades cotidianas, es común que se presenten sentimientos de tristeza, falta de energía y una evidente disminución dentro del rendimiento cognitivo, se ha considerado a la depresión como una enfermedad común, pero grave, que puede afectar negativamente la forma en que una persona piensa, actúa y siente. Un sujeto que posee un diagnóstico de depresión experimenta distintos sentimientos negativos como pérdida de interés y tristeza junto a un sentimiento generalizado de incapacidad para ser feliz, el cual se expresa mediante culpa o baja autoestima, no obstante,

existen sintomatologías importantes que influyen en la vida de los individuos, entre estos, se encuentra el cansancio, la falta de sueño, distracción y pérdida de apetito. (Burca & Carrasco, 2015).

En el CIE-10 (OMS, 1994) se define a la depresión como una psicosis emocional el cual se ve reflejado en el estado de ánimo muy deprimido, del mismo modo se verifica, miedo y dolor. Todavía, la depresión es tratada como un problema de salud grave, ya que se manifiesta con una intensidad muy prolongada, severa o moderada, mediante la cual, se derivan varias dolencias, suspensión de actividades educativas, sociales, familiares e incluso laborales (OMS, 2020). No obstante, el CIE-10 (OMS, 1994) presenta también una sección específica sobre lo que es el trastorno bipolar y trastornos relacionados a la depresión. Alvarado (2021), menciona a la depresión como un grupo de síntomas y signos; pérdida de interés, arbitrarios e incluso somáticos, depresión, sentimiento de malestar e impotencia, síntomas cognitivos deprimidos, irritabilidad.

En el transcurso del tiempo, se ha logrado evidenciar mediante la obtención de resultados, que los programas de prevención de depresión reducen significativamente su incidencia en niños, niñas y adolescentes lo cual, apoyo psicológico y protección en casos donde la integridad de los niños, niñas y adolescentes son vulneradas (por ejemplo, al existir abuso sexual o físico), los cuales muchas veces han llegado a ser detonantes del riesgo de padecer depresión, es importante mencionar que actualmente también existen programas de prevención en adultos, donde el objetivo es proporcionar asistencia social y psicológica en múltiples eventos como desastres conflictos violentos o naturales (Eifert & Forsyth, 2014).

Actualmente una de cada diez personas en Europa que acuden a atención médica han manifestado síntomas de cuadros depresivos, la cual, se evidencia como un trastorno que afecta a personas de distintas razas, edades, estatus sociales, culturas y creencias, de tal forma que, a partir de las estadísticas globales, se estima que la depresión afecta a casi el 20% de la población mundial en alguna etapa de su vida (Soriano, Pérez, & Molero, 2019). Sin embargo, el tratamiento de esta patología es psicológico o farmacológico, y su duración depende mucho del grado en el que se encuentre la enfermedad. No obstante, la depresión suele ser

un trastorno común y recurrente, ya que el 20% de los pacientes que la padecen no logran recuperarse por completo y el 76% presenta múltiples episodios en el transcurso de su desarrollo (Rincón & Ramos, 2021).

No obstante, es muy importante analizar el fenómeno de la depresión, el cual en este caso nace a raíz de la homofobia como daño colateral en personas de la comunidad LGBTIQ+, desde la psicología este término es definido como un trastorno del estado anímico, el mismo que deberá estar vigente por un periodo de al menos dos semanas y deberá cumplir con cinco o más de los siguientes criterios.

Antecedentes históricos y conceptuales del término Depresión

La evidencia dentro del contexto ecuatoriano de acuerdo con varios datos obtenidos mediante los resultados de encuesta de Condiciones de Vida (2018), se logró evidenciar un mayor porcentaje de casos, los cuales, dentro de los registros en edades, oscilan desde los 19 hasta los 60 años, entre ellos se presentaron 560 casos en personas de género femenino y se evidencio una prevalencia del 52% con relación a los hombres. Sin embargo, es importante mencionar que la tasa de suicidio fue más alta en la población masculina que en la femenina (720 hombres versus 230 mujeres) (INEC, 2015).

Otros factores que están estrechamente relacionados con la depresión son la tasa de desempleo y el nivel socioeconómico bajo, grupos en los cuales se evidencia una mayor probabilidad de sufrir depresión. La OMS (2018) menciona en su manual sobre el diagnóstico y tratamiento de la depresión que: “El estrés crónico y el estado civil parecen estar relacionados con un mayor riesgo de sufrí depresión, y los desastres poseen un impacto en la vida, los trastornos de ansiedad y el comienzo de la depresión” (p. 10). No obstante, se hace referencia que distintos factores como la falta de interacción social y aislamiento (ejemplo: problemas en relaciones interpersonales), contribuye a sufrir de depresión.

Al hablar de relaciones interpersonales, se establece también que la calidad y la cantidad de la misma tiene la capacidad de disminuir los efectos del estrés crónico y otros problemas que también afectan en el desarrollo y estilo de vida del sujeto, Sin embargo, se reducen así los efectos ante los mismos, incluyendo la depresión. Por otro lado, al producir una incapacidad, disminución o deterioro de relaciones interpersonales, el riesgo de sufrir depresión incrementa (Kong, 2020). No obstante,

se conoce que si una persona posee antecedentes familiares con depresión el riesgo de padecerla es muy alto (Ramírez, 2011).

Características de la Depresión

Hace mucho tiempo atrás la depresión solo se diagnosticaba en personas adultas, pero en la actualidad, se ha logrado evidenciar que los niños, niñas y adolescentes han experimentado algún tipo de depresión a lo largo de su desarrollo. El término conocido como “depresión adolescente” hace referencia a un trastorno que tiene características tales como, alteraciones en el comportamiento, acompañados de cambios de humor, los cuales provocan consecuencias en el ámbito social, familiar y escolar (Lindström & Eriksson, 2011).

El fenómeno de la depresión se produce de diferentes formas, en diversos síntomas y con diferentes grados, los cuales se denomina como leves, moderados y severos, la sintomatología es muy cambiante ya que esto depende de la etapa en la que se encuentre la persona y están relacionados con varios factores, como los psicosociales y genético. La depresión en jóvenes y adultos se ha cuestionado seriamente durante mucho tiempo sobre la base de investigaciones que respaldan las teorías de que la depresión no existe. Alrededor del año 1940, Por otro lado, algunos médicos refutaron estas teorías y con el pasar del tiempo comenzaron a sugerir que había depresión en los jóvenes adolescentes y adultos (Fernández, 2019, p. 135).

Las manifestaciones de depresión en los adultos están relacionadas con la influencia cultural, atención médica, estado financiero, uso de estupefacientes, estructura y funcionamiento familiar, adicciones, tasa de desempleo y carencia de relaciones afectivas entre pares; de ahí que las manifestaciones de depresión se han clasificado como primarias o secundarias dependiendo el nivel de afectación” (Eifert & Forsyth, 2014, p. 87). I (Lindström & Eriksson, 2011).

Como lo define American Psychiatric Association (2015):

Estado de ánimo deprimido la gran parte del día o casi todos los días.
Disminución importante del interés o del placer por todas o casi todas las actividades por la mayor parte del día, casi todos los días. Pensamientos de muerte muy recurrentes junto con ideas suicidas sin un plan determinado,

intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo Pérdida muy importante de peso sin necesidad de hacer dieta o aumento de peso. Insomnio o hipersomnias casi todos los días. Agitación o retraso psicomotor por casi todos los días. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días. Disminución de la capacidad para concentrarse o pensar, o para toma de decisiones, casi todos los días (p. 104-105).

Se ha estimado que casi 200 millones de personas padecen de depresión a nivel mundial, siendo esta una de las principales causas de discapacidad. En Ecuador el 4.2% de la población presenta trastornos depresivos (Organización Panamericana de la Salud, OPS 2017). De la misma manera, Aguayo (2019) nos dice que, “En Ecuador, según Juan Sánchez, gerente del proyecto de Salud Mental, el 40% de las personas, que se han autolesionado, suicidado o intentado hacerlo, tenían como antecedente relacionado a la depresión, donde el 0,5% desencadenó a causa de la homofobia o delitos de odio a personas de la comunidad LGBTIQ+” (p. 5). Con esto queda claro que la depresión es un problema de salud pública.

Un factor muy importante que también se toma en cuenta dentro de esta problemática, es la pérdida de energía, el cansancio y cambios de apetito, los cuales están estrechamente relacionados con el trastorno de la depresión, no obstante la repercusión que tienen estos indicadores en personas de la comunidad LGBTIQ+ son muy alarmantes, ya que con gran frecuencia esta población demuestra sentimientos de inutilidad, irritabilidad, culpabilidad y desesperanza, además de ideación suicida o suicidio, todo esto debido a la poca aceptación y tolerancia dentro de sus hogares, entorno social o escolar.

Estos sentimientos de tristeza poseen una duración prolongada y tienden a empeorar con el pasar del tiempo, afectando a la vida cotidiana, laboral y social de la persona que lo padece, además están clasificados en leves, moderados y graves (Molina, 2017).

1.3. Ideación Suicida

Significado del término Ideación Suicida

El suicidio se presenta como una problemática que tiene un significativo impacto en la sociedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2012 realizó una

investigación a nivel mundial que determina que aproximadamente hay 800 mil suicidios, por lo tanto, es fundamental actuar en la prevención de esta problemática de manera específica en la manera de pensar y las conductas relacionadas en el suicidio (OMS, 2018).

En este contexto, de acuerdo con Rubi & Bellamy (2012) es primordial realizar investigaciones e intervenciones basadas en la evidencia y tratar el suicidio como un problema prioritario es imperativo. Silverman & De Leo (2016) en la investigación que realizan sobre el suicidio en adolescentes concluyeron que es trascendental contar con una nomenclatura internacional que se relacionan con los pensamientos y conductas suicidas que sería de gran utilidad para facilitar la comunicación entre las definiciones y los profesionales por lo cual eliminarían el uso de términos peyorativos y confusos y así contribuir con la disminución del estigma relacionado con el suicidio.

Para Silverman (2006) en la investigación que realiza determina varias ventajas que tendría la nomenclatura internacional de manera estandarizada entre ellas menciona la claridad, precisión y la seguridad al evaluar y atender a las personas, también ayudaría a la toma de decisiones para el tratamiento basando en la evidencia, desecharía los términos que denigran a la persona y fortalecería la comunicación entre paciente y los profesionales de la salud. Esta conclusión está en concordancia con lo que manifiestan Kerlinger & Lee (2002) en contar con una definición operativa y de conceptos precisos en torno a la evidencia.

La OMS en su décima edición tiene todo un capítulo sobre el suicidio, a más del concepto habla sobre la profundidad de las lesiones autoinflingidas de manera intencional y el método que utilizan las personas para lesionarse (OMS, 2018). En este contexto, Durkheim (1897) en su publicación prioriza la investigación cuantitativa sobre el suicidio y define este fenómeno como todo caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto negativo o positivo.

A través de los años varios autores han definido al suicidio, por ejemplo, Sheneidman (1985) se refiere al suicidio como un acto consciente de la persona de aniquilación que se entiende como un malestar multidimensional y que, por diferentes problemas, el suicidio para ser la mejor solución.

De acuerdo con la OMS (2018) el concepto de suicidio está relacionado con el acto de quitarse la vida que tiene una persona con pleno conocimiento de causa con el resultado fatal. Según Leo & Burgis (2004) el suicidio también lo consideran como un acto que tiene un desenlace fatal, pero con el aditamento que la persona inicia este proceso para lograr un objetivo puntual.

Otro concepto es el que indican Crosby, Ortega & Melanson (2011) quienes consideran que el suicidio es la muerte que resulta de un comportamiento autoinfligido que la persona desea morir. Entre estos conceptos se puede identificar un parámetro común por ejemplo la conducta autoinfligida, la muerte como objetivo común.

Otro punto importante al abordar este tema es el hecho de descartar términos inadecuados al referirse al suicidio. Para Silverman (2006) es de importancia el hecho de disminuir la cantidad de sinónimos que se usan al referirse a la conducta suicida de una persona e indica algunos términos que son parte de esta inexactitud.

El suicidio consumado. De los autores anteriormente señalados, todos concuerdan que es un acto autoinfligido por lo cual el concepto de suicidio consumado no cabe. Además, esta frase tiene sentido cuando se habla de cumplir un objetivo (Crosby, Ortega, & Melanson, 2011).

Antecedentes históricos y conceptuales del término Ideación Suicida

El suicidio es un problema de salud por sus efectos sociales, psicológicos y económicos en las familias y naciones. Identificar los factores de riesgo y protectores asociados a esta conducta es importante para definir estrategias de prevención, por lo que decidimos realizar esta revisión con el objetivo de actualizar aspectos relacionados con la mortalidad por suicidio e identificar factores de riesgo. Así como autolesiones por parte de protectores que a sabiendas participaron.

En psiquiatría, este debate es aún más espinoso, porque las enfermedades conocidas como enfermedades aún se encuentran en la etapa de descripciones integrales más cercanas a los fenómenos culturales e históricos que a los biológicos (Gonzalo, 2015).

El suicidio es quizás la mayor representación de este problema, que ha sido estudiado por muchos, y nació con la propia conciencia, y ha acompañado a la

humanidad desde entonces, ciertamente no como una entelequia metafísica. Para Schopenhauer representó la mayor expresión de vitalidad, que Camus vio como un tema filosófico, despreciado por el catolicismo, y la misma sociedad cayendo en manos de la psiquiatría, una psicopatología detrás de los actos suicidas.

La conducta suicida no es hereditaria, pero sí una predisposición genética a algunos trastornos psiquiátricos, por lo que, en pacientes con esta intención, es necesario determinar si existen antecedentes familiares de este tipo para intervenir para disminuir el riesgo de suicidio, ya que para prevenir este comportamiento, es necesario promover estilos de vida saludables como la práctica sistemática del ejercicio, la sexualidad responsable, hábitos libres de drogas y el desarrollo de múltiples intereses que permitan el mejor aprovechamiento del tiempo libre (Hernández & Villarreal, 2015).

Los motivos del suicidio humano son los mismos que hace 4.000 años. Terminar o escapar del dolor mental insoportable, terminar con una enfermedad terminal, dejar de sentirse una carga para los demás, expiar la culpa, sentir vergüenza o sentirse injustamente, terminar con los estados de desesperación, las fantasías de reencontrarse con los seres queridos fallecidos, escapar de la soledad o la alienación social, el suicidio. la pasión o la creencia de que la vida ya no tiene sentido son argumentos a favor de la muerte humana voluntaria (Guerrero, 2019).

La antigua Grecia fue una de las primeras culturas en abordar seriamente el suicidio, excepto por el análisis puramente sociológico-filosófico e incluso político presentado por Aristóteles y Platón, quienes finalmente condenaron el suicidio y fueron menos punitivos para el comportamiento suicida (Gonzalo, 2015). Se sabe que este acto significa una forma de existencia en el pueblo en el que los viejos, deformes o enfermos tienen que salir del pueblo al aire libre, sin comida ni agua, para que el pueblo se mantenga mejor.

El Imperio Romano continuó con el concepto anti-suicidio de Aristóteles y Platón, pero con la mediación de este último, hicieron algunos cambios en el concepto y su castigo (Guerrero, 2019). El suicidio no es infrecuente y, a veces, se considera honorable entre los líderes cívicos e intelectuales. Reflexiones sobre las dos etapas del suicidio viviendo en el imperio romano. Uno, el primero, Cicerón entre el 106-43, aunque condenaba el suicidio, también lo avalaba si era una forma de heroísmo,

amor, abnegación o defensa del honor. El segundo, Constantino del 290 al 337, criminalizó el suicidio e instituyó precauciones estrictas, como la confiscación de la propiedad familiar después del suicidio, para compensar al estado por las pérdidas de los ciudadanos.

El suicidio no se informó mucho en la Edad Media, y la religión influyó en gran medida en cómo la gente pensaba al respecto, pero también siguió el concepto grecorromano de castigar el suicidio tal como lo conocemos, por lo que profundizar en este capítulo de la historia es irrelevante. Más adelante repasaremos la visión cristiana que marcó fundamentalmente este período.

La literatura renacentista revela el marco en el que se basa la comprensión del suicidio. Para Dante Alighieri, el suicidio puede ser visto de dos maneras: el suicidio de las "almas nobles" irá al infierno, mientras que los demás serán condenados a las profundidades del infierno. Claramente, la Baja Edad Media representó una revalorización del propósito del suicidio, pero la pena del suicidio seguía siendo válida.

En el renacimiento, se evidencian en este punto observaciones que parecen intentar legitimar el suicidio, derivadas de una reafirmación de conceptos grecorromanos más racionales e influenciadas por intelectuales franceses. Este intelectual sería el responsable de la completa despenalización del suicidio después de la Revolución Francesa, como lo demuestra la ausencia de una pena para el suicidio en el Código Napoleónico. Si uno lee la literatura y los textos del Renacimiento, queda claro que el suicidio no estaba condenado en absoluto, al contrario, en algunos casos se celebraba y en otros se consideraba necesario.

En la actualidad se han propuesto una serie de estrategias de intervención a partir del programa biopsicosocial propuesto por Van Heeringen, que se dividen en universales, selectivas e indicativas. Las principales medidas serán limitar el acceso a medios letales, mejorar el acceso a los recursos sanitarios, y la detección y tratamiento precoz de la depresión, el alcoholismo u otros trastornos mentales.

Otras medidas igualmente importantes son el desarrollo de intervenciones sociosanitarias entre grupos vulnerables como los jóvenes, los ancianos y las minorías étnicas, y la promoción de la concienciación y las habilidades sobre el suicidio entre los profesionales sanitarios y no sanitarios (educadores, policías,

bomberos, etc.) a través de la formación. Entender el suicidio como un fenómeno sociológico e histórico complejo que trasciende las fronteras de la psicopatología y la atención a la salud mental facilitará un abordaje integrador.

Las tasas de suicidio son más altas en Europa del Este y más bajas en América Latina, los países musulmanes y algunas regiones asiáticas. Hay muy poca información sobre este hecho en los países africanos, por lo que se estima que, por cada muerte por esta causa, hay de 10 a 20 intentos de suicidio, resultando en lesiones, hospitalizaciones y traumas emocionales y psicológicos, pero esto es confiable sin datos sobre el rango real (Hernández & Villarreal, 2015). Como tal, las tasas de suicidio tienden a aumentar con la edad, pero recientemente se ha informado en todo el mundo un aumento alarmante del comportamiento suicida entre los jóvenes de 15 a 25 años.

El conocimiento sobre el comportamiento suicida se ha incrementado dramáticamente en las últimas décadas. La investigación ha demostrado la importancia de las interacciones entre los factores biológicos, psicológicos, sociales, ambientales, culturales y las condiciones económicas adversas que influyen en la determinación de la conducta suicida (Beatriz, Sánchez, & García, 2016). La epidemiología ayuda a identificar los factores de riesgo y protección del suicidio en la población general y en las poblaciones vulnerables. El efecto acumulativo de los factores de riesgo aumenta la vulnerabilidad de una persona al comportamiento suicida, mientras que los factores protectores son condiciones que aumentan la resistencia a estas enfermedades y reducen el riesgo.

Las cifras de suicidios que se producen en una sociedad no sólo son importantes en sí mismas (nos dicen cuál es el alcance y las características del fenómeno), sino que, como cualquier estadística, también son importantes para la intervención social. Para prevenir el suicidio, es necesario saber qué tan grave es. (Blanco, 2020).

Esto puede parecer una obviedad, pero su realidad requiere un análisis en profundidad. Por otro lado, disponer de información estadística fiable es útil tanto para la prevención del suicidio (y minimizar el número de casos) como para la atención de los afectados por el suicidio de un ser querido.

Características de la ideación suicida

De acuerdo con la investigación realizada por Montalvo, Villanueva & Arteaga (2021) los Centros para el Control de Enfermedades definen la ideación suicida como considerar, contemplar o planificar el suicidio. Las teorías sobre el suicidio combinan factores emocionales para explicarlo, la teoría del suicidio interpersonal considera la percepción de un individuo de la alienación de los demás y una combinación de un bajo sentido de pertenencia y una carga percibida, la teoría sintética de la motivación-volición tiene en cuenta la frustración y la humillación en situaciones de angustia. Finalmente, la teoría de los tres pasos tiene en cuenta los sentimientos de angustia psicológica y desesperanza.

Desde el ámbito de la prevención del suicidio, las líneas de ayuda pueden mejorar la forma de identificar a las personas en riesgo de suicidio, algunas líneas de ayuda están dedicadas al suicidio, otras ofrecen asesoramiento para cualquier tipo de problema emocional y/o psiquiátrico y toda línea de ayuda juega un papel importante en la prevención de casos de suicidio.

La ideación suicida según Castellanos, Carvajal, Coronado & Silva (2020) se considera como el primer eslabón del suicida y corresponde a que la persona tenga desesperanza, pierda el significado de la vida y comience a pensar en la idea de que la muerte sería mejor, pensando que la única solución a su situación es quitarse la vida. Si bien los pensamientos suicidas pueden permanecer allí, solo en pensamientos e ideas puede derivarse de: pensamientos concretos, planes, intenciones de suicidio o incluso suicidio, razón por la cual la ideación suicida es riesgo de suicidio latente.

La determinación para el suicidio parte de la intención de suicidarse, la cual procede de la ideación suicida pasiva, del pensar activamente en el propio suicidio, planificar y prepararse para cuando se realice un intento de suicidio y tal vez completarlo, el afrontamiento consiste en esfuerzos cognitivos y conductuales que emergen destinados a responder a necesidades internas o externas más allá de nuestras capacidades habituales de respuesta.

De acuerdo a la investigación realizada por Tirado & Díaz (2022) en el cual realizó un sondeo sobre las emociones que enfrentaron los adolescentes y jóvenes en los primeros meses de confinamiento a causa del virus COVID-19, lo cual se reportó

que de los 8,444 adolescentes y jóvenes con edades entre 13 a 29 años evidenciaron tener ansiedad en un total del 27% del mismo modo el 15% presentó depresión. Además, el 30% de estas enfermedades es causada por las situaciones económicas que padecen hoy en día y el 46% de ellos no se encuentran con una adecuada motivación para realizar sus actividades con normalidad (p. 108)

De hecho, un área que puede revelar problemas de comportamiento en el suicidio es la psicología. En este sentido, el estudio de diversos aspectos de la personalidad permitirá a determinar el comportamiento suicida, para conllevar con ello una mejor comprensión de estas conductas, lo que lleva a recomendaciones de prevención e intervención más objetiva y eficaz el entorno, debido a que la ideación suicida puede estar inmersa en personas de cualquier edad.

En consonancia con el interés por estudiar la relación entre la conducta suicida y los rasgos personalidad Rodríguez, Gutiérrez & Carbajal (2020) aducen que sería conveniente añadir una variable sociodemográfica para entenderla de mejor manera la ideación suicida, debido a que hay algunos perfiles interesantes respecto al estatus social, estatus económico, origen cultural, inmigración, entre otras cosas, las ciudades pueden aportar información muy relevante para entender el suicidio.

Si bien la lista de variables que han sido evaluadas como predictoras de la ideación suicida es bastante extensa, los aspectos de apoyo social son particularmente importantes para los grupos de adolescentes, principalmente desde el núcleo familiar, el entorno escolar, especialmente la adaptación considerando la importancia de la apariencia en la etapa actual, y la importancia de las relaciones sociales, los hábitos alimentarios y la autoaceptación, y los síntomas depresivos como uno de los predictores más relevantes de la ideación suicida.

Si bien para Reynoso, Caldera, Carreño, García & Velázquez (2019) el suicidio es uno de los problemas de salud pública más emergentes en las últimas décadas. El aumento de casos reportados en diferentes contextos alrededor del mundo ha llamado la atención de numerosas organizaciones internacionales, solo en 2012, la Organización Mundial de la Salud reportó más de 800.000 casos, o 11,4 suicidios por cada 100.000 habitantes, por lo que es incluso la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años.

El incremento de las tasas de suicidio en la población adulta y la frecuencia de adherencia total o parcial o no adherencia al tratamiento en pacientes con depresión y conducta suicida implica una subestimación de la presencia de ideación suicida y el deterioro progresivo de la salud mental hasta desenlaces fatales. Según Chávez, Luna, Mendoza, Ubillus & Correa (2020) la ideación suicida es un fuerte predictor de suicidio, aunque sus efectos aún se están analizando en entornos psiquiátricos y no psiquiátricos. La relevancia de este estudio radica en el descubrimiento de factores asociados a la ideación suicida en trastornos mentales muy comunes en nuestra sociedad actual, como la depresión, y en un futuro quizás cercano, la mayoría de estos pacientes puedan ser diagnosticados a tiempo y con ello prevenir consecuencias fatales.

La ideación suicida no es solo un pensamiento respecto que no tiene valor su vida, sino un plan para cometer un acto mortal. En teoría, debe referirse al hecho de que existe en los pensamientos suicidas, sus planes sobre circunstancias específicas, como dónde, cuándo y cómo esto implicará un impacto que puede tener en los demás. Los ataques de ideación suicida pueden ser agudos o breves, incluso tiene una duración de horas o días, por lo que se comporta como una alerta de riesgo potencial.

Tejada (2020) considera que la ideación suicida es uno de los factores de riesgo más importantes para el suicidio y no ha sido tan estudiado como los intentos de suicidio y los suicidios consumados. Asimismo, el objeto de la investigación antes mencionada es identificar las relaciones entre la dinámica familiar y el comportamiento suicida, pero no las características que se pueden demostrar en los hogares en situación de riesgo, tales como la ideación suicida.

La conducta suicida es una causa importante de muerte, por lo tanto, es crucial comprender los factores asociados con el comportamiento, además de ello las intervenciones y el diseño de políticas públicas de salud para reducir su incidencia. Relacionado con el suicidio está la ideación suicida, un paso antes de la acción y se puede demostrar o puede ser a través de amenazas verbales o escritas, y el intento de suicidio, en el que la persona realiza una acción específica de causar daños o lesiones, pero no terminar en su muerte.

Ante esto, Restrepo, Henao, Porras, Sánchez & Tamayo (2020) consideran que todo el mundo tiene ciertas estructuras cognitivas que se construyen con el tiempo, a lo largo de su vida, a partir de su concepción de sí mismo y de su entorno. Esto lleva a una forma única y personal de entender y evaluar la existencia humana, esta estructura comienza siendo establecida en los primeros años de vida como todos los pilares en los que se denominan esquemas cognitivos, el plan de la cognición es la estructura cognitiva inconsciente responsable de mantener todo el sistema valores humanos y puede estimular todo un conjunto de pensamientos automáticos.

Si bien, una de las características de la ideación suicida implica un complejo esquema de ansiedad, definido como los principales factores que producen malestar en el funcionamiento individual de la personalidad, debido a factores importantes en las actividades de sabotaje humano como experiencia personal para desarrollar su personalidad, accesibilidad a nuevas experiencias y la capacidad de salir de apuros. Según (Restrepo, Henao, Porras, Sánchez, & Tamayo, 2020) uno de los diversos factores de riesgo suicida en los hombres es el divorcio o vivir solo y el 80% de riesgo suicida está asociado al consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

Síntomas de la ideación suicida

Ceballos, Suárez, & Campo (2019) entienden que uno de los síntomas de la ideación suicida está relacionado con la intimidación o acoso escolar a una serie de acciones por parte de un alumno cuya finalidad es dañar o perturbar emocionalmente a otro alumno, más allá de las bromas habituales entre compañeros. El acoso escolar consta de tres componentes: una interacción agresiva frecuente con intención de herir, además, la interacción es repetitiva en el tiempo y su dinámica presenta un desequilibrio de poder.

Sin embargo, el estándar de victimización repetida no implica en la definición de acoso escolar, ya que un solo incidente aún puede tener graves consecuencias adversas. Ante ello, el criterio de repetición oportuna permite distinguir los eventos de ataque ocasionales de los que ocurren al sistema; además, la repetición implica una aproximación de la intensidad del daño, ya que, a mayor frecuencia, mayor probabilidad de que se observen efectos negativos.

Otra teoría es la que implica el desarrollo del trabajo por parte de Oliveira, Pilla, & Dapieve (2020) el cuál se centró en comprobar la correlación existente entre ser víctima de bullying y presentar síntomas de depresión, ansiedad, estrés e ideación suicida en adolescentes. A través de un estudio cuantitativo transversal, con una muestra de 117 adolescentes, donde se utilizaron instrumentos como la escala California de victimización de bullying, la escala de depresión, ansiedad y estrés, y escala de suicidio de Beck, así como un cuestionario sociodemográfico. En el que se encontró que el 48.71 % de la muestra presenta ideación suicida; que hay una correlación positiva entre ser víctima de bullying y tener síntomas de depresión, ansiedad y estrés, así como entre ser víctima y tener ideación suicida. (p. 231).

La forma en que se plantean los pensamientos suicidas también puede variar según la edad. La secuencia entre la ideación suicida y la planificación se presenta de forma menos lineal cuando los individuos son jóvenes, por lo que Romero, Fonseca, Verhelst, & Restrepo (2021), estiman que, en la infancia, la ideación suicida puede no anticipar la planificación y las personas pueden actuar sin pensar. Asimismo, la ideación suicida no necesariamente se relaciona con el concepto de muerte en su sentido pleno, sino que puede entenderse como la muerte en los videojuegos o dibujos animados, donde un personaje muere, pero puede regresar en algún momento, es decir, el niño percibe la muerte como un reversible, una situación temporal, temporal asociado con pensamientos mágicos. De hecho, el concepto de muerte en la infancia se desarrolla con la edad del individuo.

Con respecto al suicidio en la infancia, hace un siglo se consideraba improbable porque se pensaba que los niños eran incapaces de comprender este hecho, sin embargo, ahora es una realidad para los niños. Asimismo, el suicidio en la población pediátrica se considera un fenómeno relativamente raro, pero ha aumentado significativamente en las últimas décadas, además de la escasez de estudios sobre este tema. No obstante, se han identificado múltiples factores de riesgo que se asocian con la conducta suicida en niños, entre ellos se destacan el aislamiento social, problemas escolares, antecedentes de abuso sexual, enfermedades mentales, impulsividad, abuso, baja autoestima, síntomas depresivos, entre otros.

La conducta suicida y la ideación suicida de acuerdo a Becerra & Delgado (2021) son causadas por una visión desfavorable del futuro, del mundo y de uno mismo;

después, personalmente se siente incapaz de manejar y enfrentar cosas difíciles. La conducta suicida está asociada con la desesperanza y la depresión, y es el primer factor importante en la decisión de un individuo de cometer suicidio. Los resultados obtenidos muestran que la ideación suicida está relacionada con la depresión, que comparte incluso los síntomas de los antecedentes de los pensamientos suicidas, los cuales son caracterizados por la desesperación y la tristeza.

El suicidio, no solo se refiere sólo a los pensamientos relacionados con el suicidio. Integra la preocupación y la planificación de la muerte, que también es, a diferencia de la intención suicida, que implica extracciones fallidas en la vida, mientras que los pensamientos no implican daño físico. Así mismo, ambos, la ideación y los intentos suicidas son parte del comportamiento suicida, que es un comienzo con una idea y conduzca a una decisión en los que los individuos ponen fin a sus propias vidas.

El suicidio según Lozano, Patiño, Ramírez, Aldana & Carmona (2022) es la segunda causa de muerte entre los residentes de medicina, el predominio de las ideas en este grupo tiene una tasa de suicidio más alta que la población en general, debido a que se consideran tres factores de acuerdo con los residentes que experimentan ideación suicida: depresión, síndrome de burnout y consumo de alcohol.

Las dificultades, como principal factor influyente, no solo en la ideación suicida, sino también en la alta prevalencia de otras enfermedades mentales puede ser respuesta a lo descrito anteriormente, debido a que existen tres factores, los cuales están relacionados con la existencia de ideas de suicidio: presencia de depresión, presencia de síndromes agotamiento y confusión por el consumo de alcohol.

La violencia doméstica, la depresión y el suicidio se encuentran entre las 11 prioridades para la atención de la salud mental en la región. Al mismo tiempo, se establecen objetivos de atención primaria de salud en respuesta a estos problemas. Llosa & Canetti (2019) han determinado que las víctimas de depresión o de ideación suicida acuden repetidamente a los servicios primarios de salud sin que se identifiquen sus problemas. Incluso cuando son detectados, son nuevamente victimizados y culpabilizados, remitiéndolos sistemáticamente a servicios de salud

mental u otros servicios específicos sin brindar una adecuada primera respuesta con una escucha integral y empática.

La relación entre la aparición de depresión e ideación suicida y la exposición a la violencia de pareja no ha sido cuantificada, debido a que se están dando los primeros pasos de investigación clínica sistemática sobre estos temas. Se cuantifican los intentos de suicidio de mujeres víctimas de violencia, no siguiendo un abordaje clínico. La falta de información de alta calidad sobre el impacto de la violencia doméstica en la salud mental de las mujeres víctimas dificulta el desarrollo de estrategias de detección temprana específicas para la población.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Paradigma de la investigación

Para esta investigación se utiliza dentro de la investigación cualitativa el paradigma constructivista, el cual se caracteriza por la subjetividad, y desde esta nueva concepción de la realidad se revela como producto de las interacciones personales a medida que los investigadores comienzan a construir a partir de los discursos de los encuestados y grupos focales, como en la presente encuesta. de estructuras, es posible construir aspectos hermenéuticos, que permitan extraer conclusiones sobre los resultados producidos por estas herramientas, creando nuevos elementos en el proceso de investigación.

para desarrollar un aprendizaje sobre la teoría sobre la cual se va a investigar, “este paradigma marca su surgimiento al contrastar las disciplinas naturales o precisas con las de carácter social. Como ciencia en cuestión, el conocimiento se puede almacenar y se pueden aplicar métodos experimentales de investigación” (Ramos, 2015, p. 14); por el contrario, el constructivismo emergente propone soluciones a eventos históricos altamente complejos en los que el conocimiento no se considera absoluto y acumulativo porque en la sociedad, estos fenómenos están en constante evolución.

2.2. Diseño de la investigación

Se basa en categorías, conceptos, variables, eventos, comunidades o contextos que ocurren sin la intervención directa del investigador, es decir, el investigador no cambia a los encuestados. En la investigación no experimental, se observa un fenómeno o evento tal como ocurre en su entorno natural y luego se analiza (Sampieri & Mendoza, 2018)

En la investigación no experimental no se construyen situaciones, sino que se observan situaciones existentes. En este tipo de estudios, los sujetos no están expuestos a ninguna condición o estímulo. Observando sujetos en su entorno natural, dependiendo del enfoque del estudio, los investigadores pueden seguir diferentes tipos de diseños.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó un tipo de diseño no experimental, debido a que el fenómeno de estudio fue realizado mediante una revisión

bibliográfica, teniendo en cuenta que la experimentación no forma parte al ser un estudio que utiliza y desarrolla las vivencias de la comunidad LGBTI+.

2.3. Enfoque de la investigación

La investigación cualitativa es un conjunto de técnicas de investigación utilizadas para obtener una visión general del comportamiento y las percepciones de las personas sobre un tema en particular. Las ideas y suposiciones que genera pueden ayudar a comprender cómo la población objetivo percibe un problema y ayudar a definir o identificar opciones relevantes para ese problema. Es muy útil en las primeras etapas de un proyecto de investigación y permite analizar datos utilizados en las ciencias sociales y obtener un conocimiento profundo mediante el análisis de texto (y palabras, no números).

La investigación cualitativa se centra en el significado y la observación de fenómenos en el medio natural. Estos son datos difíciles de cuantificar. No rechaza los números ni las estadísticas, pero simplemente no los antepone (Sampieri & Mendoza, 2018)

La investigación cualitativa se utiliza para esta investigación, debido al origen de las variables de estudio, al ser de tipo social y con datos que no se miden numéricamente, sino que son vivencias de los miembros de la comunidad LGBTIQ+, además para la recopilación de estos datos, la utilización de herramientas cualitativas como la entrevista grupal es de suma importancia.

Este es el modo básico del pensamiento analítico, sin el cual no se puede avanzar en el proceso de investigación. El investigador debe conocer el contexto de su problema, qué lo llevó a iniciar su investigación, las metas que se ha propuesto, cómo abordará su problema, qué herramientas utilizará y cómo las utilizará, cómo responderá a qué ha adquirido a esta pregunta, qué interés tiene esta respuesta y adónde lo llevó todo el proceso. Dada la importancia de la investigación cualitativa, tiene una serie de características:

- Su objetivo es recopilar y analizar la cultura y comportamiento de su población de estudio, desde la perspectiva suya y del grupo.
- Su desarrollo es flexible e interactivo con el grupo de estudio
- Se centra en interpretaciones de experiencias y el significado de las mismas

- Sus datos al no ser de origen estadístico o numerables, deben ser interpretados de forma subjetivo.

En contextos sociales y culturales nacionales, los valores cada vez más secularizados han tenido una reacción negativa entre aquellos grupos con valores más tradicionales que se oponen a la integración de diversos grupos LGBTIQ+. El énfasis en los derechos individuales y colectivos, y la creciente necesidad de equidad, crearon tensiones con los patrones de familia y género mantenidos por las tradiciones patriarcales y las posiciones sociopolíticas más conservadoras.

Estos desplazamientos generan cambios en los valores y normas, así como en la definición y fluidez de la orientación e identidad sexual, que pueden facilitar la vivencia de la diferencia social. Pero estos cambios, a menudo alentadores, van de la mano con nuevas formas de vivencias o prejuicios que son más sutiles y menos graves que en el pasado, y debido a la "naturalidad", los conflictos han surgido recientemente.

Con lo dicho anteriormente, la investigación lo que pretende y el resultado al que se espera llegar es concientizar a la comunidad LGBTIQ+ para que no exista normalización de este tipo de prácticas sociales y al mismo tiempo ser un apoyo moral y psicológico para que las tendencias suicidas y otros problemas que conllevan la constante violación o perjuicio de la persona no repercutan en la vida diaria de la comunidad LGBTIQ+ tanto en la ciudad de Ambato, como a nivel nacional.

Las investigaciones futuras deberían explorar los sesgos de deseabilidad social que pueden influir en las investigaciones sobre este tema, donde la identidad social se ve amenazada, lo que lleva a la discriminación. Un área fructífera de investigación psicosocial serán los esfuerzos de un pequeño número de personas por ser grupos que lleven nuevas normas y traten de cambiar las normas existentes con sus acciones.

Como lo define Barrientos & Cárdenas (2013):

En definitiva, la psicología debe contribuir a la consecución del bienestar y la calidad de vida de todos, respetando sus derechos. El uso de la psicología para perpetuar, reproducir o justificar conductas o discursos discriminatorios constituye un peligro

que debe ser cuidadosamente analizado y monitoreado, en un contexto social como el de Chile, donde recientes avances significativos en derechos sociales y de ciudadanía, como la recientemente promulgada leyes contra la discriminación, pero a cambio han sido testigos de espantosos crímenes de odio contra los homosexuales, ya que pertenecen a las categorías sociales antes mencionadas. Lo anterior implica el compromiso específico de la disciplina con el bienestar de las minorías y con la lucha contra los efectos visibles de los prejuicios en las personas (p. 10).

2.4. Alcance de investigación

El alcance de la investigación utilizado fue el descriptivo y de corte transversal, esto para ayudar la interpretación de las variables de estudio de la investigación.

- El alcance descriptivo se refiere a “que la investigación debe tener una base de conocimientos previos sobre el tema o fenómeno estudiado y con estos conocimientos, realizar una delimitación del problema de investigación” (Sampieri & Mendoza, 2018, p. 19) Se pretende especificar los atributos, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que requiera ser analizado. Es decir, solo pretenden medir o recopilar información sobre los conceptos o variables a los que se refieren, de forma independiente o conjunta, es decir, su objetivo no es mostrar cómo se relacionan. En la investigación se utilizó este tipo de alcance para conocer más sobre los casos de vivencias de la comunidad LGBTQ+.
- La investigación fue de corte transversal o de prevalencia “es de tipo observacional se selecciona un conjunto de variables en una muestra de población; y todo ello, a lo largo de un determinado periodo de tiempo” (Sislema, 2018, p. 72). Por lo tanto, el propósito de este estudio fue analizar las variables y sacar conclusiones sobre su comportamiento. Por este motivo, los datos recogidos en el estudio provinieron de personas con variables similares en todas menos en la que se estudia, por lo que esta última se mantuvo igual.

2.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Las técnicas de investigación son el conjunto de reglas y leyes que se sigue para que una investigación sea de carácter científico, a través de un proceso de trabajo, en la investigación de las vivencias homofóbicas se utilizará el método científico para determinar las variables y la información a recopilar, con la ayuda de los instrumentos como la entrevista.

Observación científica

La observación científica es uno de los principales métodos de investigación, la cual se obtiene a través de la información recibida por los sentidos y permite formular hipótesis. Se considera científico porque para obtener y recopilar datos se rige por una serie de pasos ordenados.

Obtener sistemáticamente información sobre el comportamiento conductual y las respuestas mediante el uso de herramientas específicas o impresiones profesionales. Es un elemento esencial de cualquier proceso de investigación, los investigadores confían en él para obtener la mayor cantidad de datos. Gran parte del cuerpo de conocimiento que constituye la ciencia se adquiere a través de la observación (Sampieri & Mendoza, 2018)

Las observaciones científicas se realizan de manera planificada, controlada y validada. Es un método de investigación en el que se registra cada paso para garantizar que el proceso pueda repetirse o replicarse con otro sujeto de investigación para su comparación. Esta tiene una serie de características implícitas, estas son:

- **Planificación:** Para esto se debe plantear un objetivo a cumplir, como será la observación y el periodo de tiempo para hacerlo.
- **Control:** Se debe saber identificar variables de estudio, saber controlarlas y manipularlas para beneficio de la investigación.
- **Registro:** se debe llevar un proceso ordenado, que pueda ser replicado en futuras ocasiones, dando los mismos resultados.
- **Comprobación:** Esto implica que el resultado observado, debe ser válido y confiable.

Para la investigación y durante la fase de desarrollo de entrevistas y demás instrumentos será de gran importancia este método porque ayudará a verificar el fenómeno de estudio, sus variables de forma clara y ordenada.

Recopilación documental

Este tipo de método es utilizado para las investigaciones, porque forma las bases científicas y metodológicas de la investigación, a través de trabajos primarios como artículos científicos o secundarios como tesis o páginas oficiales de investigación.

Ninguna guía de compilación puede proporcionar una guía detallada sobre el material a recopilar, indicando qué documentos son importantes y cuáles no, según las habilidades, la experiencia y la capacidad del investigador para detectar pistas para poder encontrarlas. Algunas de los documentos utilizados son:

- **Documentos escritos:** aquí se encuentran recopilados todo tipo de documentos de peso académico o importancia en la rama de investigación que se requiera que puede ser comprobada y/o fue realizada mediante el método científico, tales como; libros, revistas científicas, informes, trabajos de grado, etc. (Sampieri & Mendoza, 2018)
- **Documentos estadísticos:** Estas son las fuentes de información de carácter nacional que pueden ser distribuidas por gobiernos, organizaciones sin fines de lucro, repositorios entre otros.
- **Documentos digitales:** Son documentos que se encuentran en la red, de carácter científico y que son validados por entes educativos, pueden ser artículos digitales, revistas científicas, páginas web oficiales entre otros.
- **Páginas oficiales:** Son páginas web de gobiernos, organizaciones sin fines de lucro como la ONU, UNICEF, Banco Mundial que proporcionan información importante y contrastada mediante investigaciones.

Dentro de la investigación, se utilizará este método para la recopilación de información verás e investigaciones referentes al tema del proyecto, para determinar alguna comparativa.

Entrevista grupal

Las entrevistas de investigación grupales consisten en reunir a un número determinado de sujetos (hombres y mujeres) para identificar una serie de

cuestiones que son el eje central de una investigación. Esta al ser de carácter formal, consiste en una serie de preguntas escogidas con anterioridad para determinar las variables de estudio y la situación del entrevistado.

La diferencia entre entrevistas individuales y grupales es que las entrevistas individuales se realizan en el contexto de interindividual, mientras que las entrevistas grupales se realizan en el contexto de discusiones grupales. Esto puede parecer sutil, pero es una distinción crucial y muy importante porque se trata de una entrevista grupal, no de un grupo de personas o una serie de personas. Los fenómenos de grupo son cualitativamente distintos de la suma de fenómenos, o, dicho de otro modo, el grupo es mayor que la suma de sus partes (Sampieri & Mendoza, 2018)

Para la investigación se utiliza este método como eje central para determinar las situaciones de vivencia de los grupos LGBTIQ+ en la ciudad de Ambato.

2.6. Instrumentos

Para la investigación se ha determinado que las vivencias de carácter homofóbico de la comunidad LGBTIQ+ en la ciudad de Ambato sean recopiladas a través de la entrevista grupal, con una serie de preguntas destinadas exclusivamente a determinar los actos violentos vividos por el individuo y las consecuencias sean pequeñas, medianas o graves que suscitaron ese momento.

Software Atlas.ti

En el presente proyecto de investigación, se utilizó como herramienta de procesamiento de información, el software Atlas.ti, el cual fue diseñado durante los años ochenta por el alemán Thomas Murh (San Martín, 2014).

En 1993 el creador de este software lanzó la primera versión comercial de Atlas.ti, bajo el nombre de la compañía (Scientific Software Development) (Atlas.ti, 2022), el cual es una herramienta de uso tecnológico, creado de manera sistemática y creativa, con el objetivo primordial de analizar, interpretar grandes cuerpos de datos y organizar texto, audio, videos o imágenes de investigaciones que son de tipo cualitativas (Universidad de Antioquia, 2020).

Por lo tanto, este software está basado en la Teoría fundamentada de (Glaser & Strauss, 1967) (Varguillas, 2006), debido a los resultados importantes que se obtendrían al momento de usar la herramienta Atlas.ti, algunos campos de las humanidades como la psicología, económica, ciencia, educación, etc., se han fusionado al uso del programa. Este software ha permitido expresar el sentido circular que aportaría un análisis cualitativo, ya que se incorpora de manera secuencial los datos, sin necesidad alguna de haber recolectado toda la información en un mismo tiempo. (San Martín, 2014).

La estructura del software Atlas.ti, forma parte del gran potencial multimedia que posee Windows, ya que hace eficiente en trabajar con textos, audios, observaciones directas, fotografías y datos gráficos. De tal manera que algunos programas informáticos, Atlas.ti, también, es un software que brinda el recuperar texto mediante audio, no obstante, está dirigido a un trabajo de manera conceptual, donde cada codificación (axial y abierta) tiene un espacio en el software.

Por ejemplo, la codificación axial tiene su propio espacio con la creación redes de relaciones conceptuales. Se los denomina esquemas explicativos, pero no jerárquicos, de las categorías y sus subcategorías en función de las relaciones entre familias de códigos o anotaciones, mientras que codificación abierta está relacionada con el nivel de segmentos, independientemente de que sea texto, audio, imágenes o video (Weitzman & Miles, 1995).

No obstante, Atlas.ti permite identificar códigos que deben ser saturados, esto es posible gracias a la herramienta (code-primary-documents-table) códigos-documentos primarios-tablas, que indica el número de citas que cada código asume dentro de las redes. Por lo tanto, esta función del software facilita la aplicación de la saturación de contenido de cada categoría y código (San Martín, 2014).

Las categorías, en el software Atlas.ti, programas o sistemas de información, se los denomina también como códigos, palabras claves o índices (Varguillas, 2006), por lo tanto, en la metodología cualitativa, se los conoce como conceptos, ideas o interpretaciones abreviadas de las citas, pues, en sentido exacto, el dato propiamente dicho no existe, no es algo explícito, sino el resultado final de un elaborado proceso entre la actividad interpretativa del perceptor y un estímulo ambiguo, sin forma (Popper & Eccles, 1993).

Los diagramas de flujo o redes estructurales (networks) permiten representar de manera gráfica los posibles sistemas de relaciones o estructuras sobre todo entre los códigos o categorías; ya que ese es el objetivo principal de toda investigación y de la ciencia. En las redes estructurales y conceptuales, se hacen explícitas las interpretaciones y permiten llamar a todos los elementos que apoyan una u otra hipótesis, conclusión o argumento.

El software Atlas.ti posee seis tipos de relación, cada una con su respectivo símbolo, pero el investigador es quien tiene la potestad de crear otros posibles símbolos, esto de acuerdo con las conveniencias y necesidades de la investigación (Varguillas, 2006). En el gráfico siguiente, se ejemplifican algunos de los más importantes:

Figura 1
Tipos de relación

<i>Programa</i>	<i>Otros posibles del investigador</i>
=> "es causa de",	+ "es contexto de", + "es consecuencia de",
= "está asociado con",	+ "es condición para", + "es medio para",
[] "es parte de",	+ "es estrategia para", + "es evidencia de",
< "contradice a",	+ "es función de", + "es soporte de",
*} "es propiedad de",	+ "justifica a" + "explica a", etc.
isa "es un"	
Definidos	Se definirán personalmente.

Fuente: tomado a partir (Martínez Miguéles, 2001)

El software atlas.ti está directamente relacionado con la creatividad del investigador, ya que de esta manera enriquece los resultados del análisis, por lo tanto, quien decide mediante la selección de las unidades de análisis, relación, la asignación y denominación (nombre de la categoría) de códigos, y definición de las categorías, son propias del investigador (varguillas, 2006).

Finalmente, de lo anteriormente mencionado surge una recomendación importante de "combinar el proceso de análisis con el software atlas.ti. y esta combinación relacionarla directamente con la creatividad del investigador". Ya que la combinación por sí misma no es significativa, lo valioso de esta herramienta es el agregado del investigador porque justamente de allí es el punto de partida de los hallazgos más importantes dentro de la investigación, caracterizadas por lo propio del contexto, lo nuevo y la energía personal del investigador.

Entrevista no estructurada

Para la presente investigación, se utilizó una entrevista no estructurada. Según Teneda (2020) afirma que, "La entrevista no estructurada es aquella que no está previamente basada en un guion de preguntas, ya que es de manera más informal, más flexibles y planean de tal manera, que puedan adaptarse a los sujetos y a las condiciones, a todos los entrevistados se les hacen las mismas preguntas." (p. 42). Por lo tanto, este tipo de entrevista permite que los participantes tengan una perspectiva diferente acerca de sus vivencias, lo cual garantiza que, a pesar de tener una variedad en las respuestas, el resultado esperado será similar.

Para la entrevista se utilizaron las siguientes preguntas:

1. ¿Crees tú que la homofobia ha afectado en tu vida tanto en el aspecto laboral, académico, social y familiar?
2. ¿Has vivido alguna experiencia de homofobia? En caso de ser así, cuéntame cómo fue
3. ¿Alguna vez has pensado con acabar con tu vida debido a tu condición sexual? Argumente su respuesta

2.7. Población y muestra

En el Ecuador, actualmente al ser un tema nuevo sobre la inclusión de las comunidades LGBTIQ+ las estadísticas nacionales son escasas, según datos del INEC (2013) en Ecuador, existen alrededor de 2805 personas que se identifican en alguno de los grupos mencionados, con una proyección utilizando la tasa de crecimiento anual de cada año, se calcula que para 2022 la población de personas identificadas con el grupo LGBTIQ+ es de 3,195.

Población

La población consta de 10 personas que acuden a la Fundación Visión y Diversidad de la provincia de Tungurahua, particularmente de la ciudad de Ambato. La población se escogió a partir del número de personas que asisten a la fundación y que de manera voluntaria desearon participar. Esta fundación pertenece al GAD “Municipalidad de Ambato” que consta de 42 beneficiarios, de los cuales se determina la entrevista a 10 beneficiarios de interés, la muestra se obtuvo mediante en análisis del tipo de estudio, es decir el número total de participantes se encuentran entre los 19 y 28 años.

Muestreo

Se aplicó un muestreo no probabilístico, puesto que, la selección de los participantes no se basa en una selección al aza. Según Hernández y Baptista (2016), “suponen un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización” (p. 95). Por lo tanto, este muestreo permite al investigador tener cierto control sobre las particularidades de la muestra que requiere la investigación.

Como primera fase, se utilizó el tipo de muestreo por conveniencia, y según Hernández et al. (2015), afirma que, “estas muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales tenemos acceso” (p. 145). Es decir, que los entrevistados elegidos comparten características que, se requerían en la presente investigación y están disponibles para ser evaluados.

Aspectos sociodemográficos

Para la realización de este estudio se ha tomado como referencia una muestra de diez (10) personas con edades comprendidas entre los 19 y 28 años.

Del grupo analizado el 80% estudia y trabaja, mientras que el 20% restante solo estudia.

Tabla 1

Análisis estadístico de Género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	6	60%
Femenino	3	30%
Prefiero no decirlo	1	10%

Nota: 10 observaciones

De la aplicación de la encuesta, el 60% pertenecen al sexo masculino, un 30% al femenino y el otro 10% prefirió no revelarlo.

Tabla 2*Análisis estadístico de la Orientación Sexual*

Orientación Sexual	Frecuencia	Porcentaje
Heterosexual	0	0%
Bisexual	2	20%
Lesbiana	1	10%
Gay	4	40%
Queer / No binario	1	10%
Transgénero	2	20%

Nota: 10 observaciones

La orientación sexual de este grupo es muy heterogénea, un 20% de este grupo se identifican como bisexuales, otro 10% como lesbianas, un 40% son gay, un 10% como queer / no binario y el 20% restante transgénero.

Tabla 3*Análisis estadístico del Estado Civil*

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	9	90%
Separado	1	10%

Nota: 10 observaciones

De las personas encuestadas el 90% son solteros y el 10% separado.

Tabla 4*Análisis estadístico de con quien vive*

Con quien vive	Frecuencia	Porcentaje
Padres	4	40%
Solo	6	60%

Nota: 10 observaciones

De las personas entrevistadas, el 40% cohabita con padres y/o familiares y el 30% restante viven solos.

Tabla 5*Análisis estadístico de problemas de salud mental o psicológico*

Problemas de salud Mental o Psicológico	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	60%
No	2	20%
Tal vez	4	20%

Nota: 10 observaciones

De los entrevistados, el 40% presentan en la actualidad problemas psicológicos o de salud mental como: ansiedad, depresión y apego evitativo, los cuales fueron mencionados por los mismos participantes, mientras que un 20% indica que no padece y el 40% restante indican que tal vez padecen problemas de salud mental o psicológico.

Tabla 6*Análisis estadísticos de la situación socio económica familiar*

Situación socio-económica familiar	Frecuencia	Porcentaje
Buena	4	40%
Regular	3	30%
Mala	3	30%

Nota: 10 observaciones

Para esta pregunta, las personas indicaron que la situación socio-económica familiar de los encuestados en un 40% es buena, un 30% indican que es regular y el 30% restante indican que es mala.

Tabla 7*Análisis estadístico de la situación académica y laboral*

Situación académica y laboral	Frecuencia	Porcentaje
Solo estudio	2	20%
Trabajo y estudio	8	80%

Nota: 10 observaciones

Del grupo analizado el 80% estudia y trabaja, mientras que el 20% restante solo estudia.

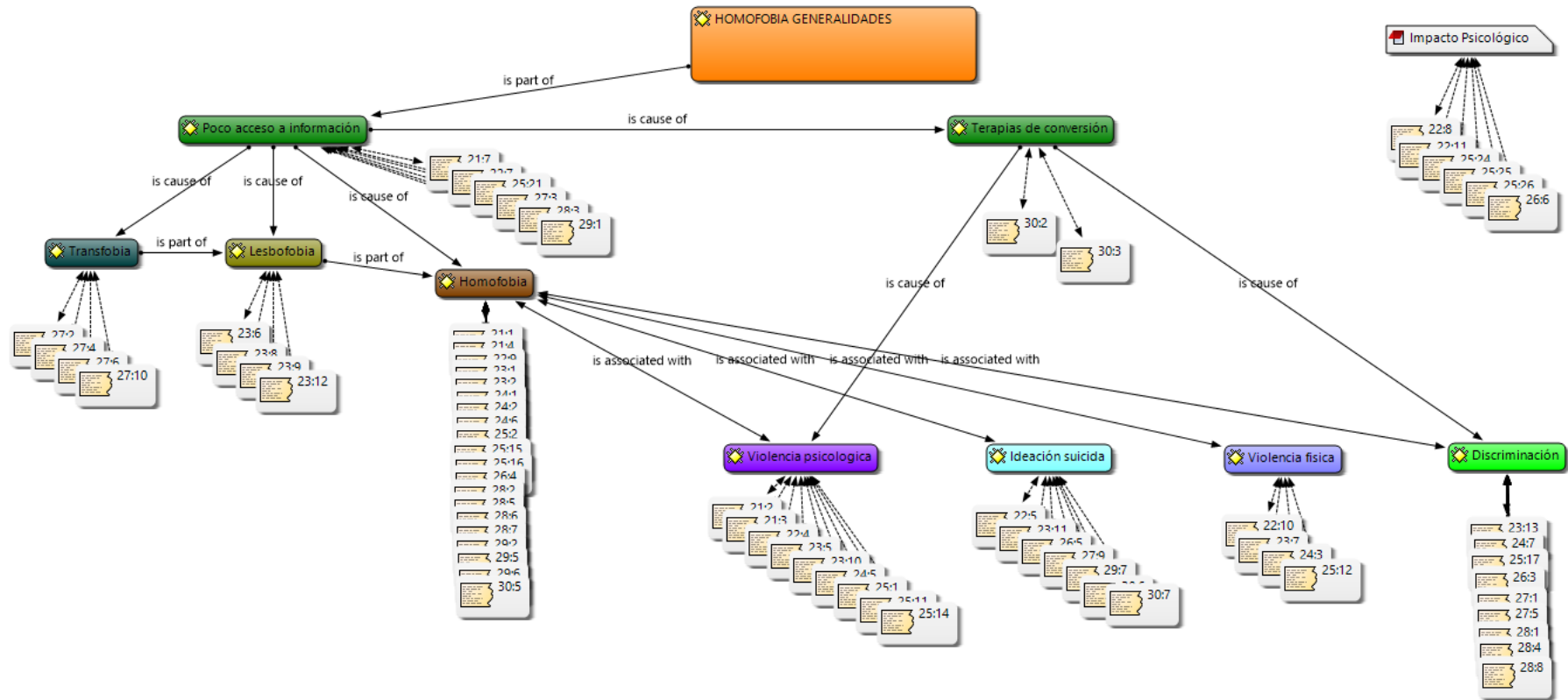
CAPÍTULO III. ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.8. Redes Semánticas

La información recolectada en las entrevistas previamente realizadas a personas que pertenecen a la comunidad LGBTIQ+ fue analizada minuciosamente con la finalidad de interpretar correctamente la información según la percepción de cada uno de los entrevistados sobre sus vivencias asociadas a la homofobia.

A continuación, se muestra la recolección y procesamiento de información a través de los resultados obtenidos mediante el Software Atlas.ti versión 7, los cuales, fueron categorizados en familias de códigos y las relaciones generadas entre los diferentes códigos arrojaron tres redes semánticas, enfocadas en las variables de la presente investigación como son: Homofobia, Depresión e Ideación Suicida.

Figura 2
Red Semántica "Homofobia Generalidades"



Fuente: Elaboración propia, datos proporcionados por el software Atlas.ti v. 7 Scientific Software Development GmbH

La figura 2 muestra los códigos agrupados en la familia de “Homofobia Generalidades”; se observa que los códigos “Transfobia, Lesbofobia y Homofobia”, son los más fundamentados, debido a que los entrevistados mencionaron la dificultad que tenían para desarrollar con normalidad sus actividades básicas, sociales, laborales, escolares y familiares, por lo tanto el nivel de dificultad para el desarrollo de las mismas estaba estrechamente relacionado con la discriminación que cada uno de ellos vivía al momento de expresar libremente su identidad de género, exponiendo también que el poco acceso a información fomenta que el colectivo LGBTIQ+ sea marginado y violentado. Los entrevistados mencionaron que el nivel de discriminación que sufrían dependía mucho de si eran Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis, Transexuales, Transgénero, Intersexual, Queer, no obstante, se evidenció un gran impacto psicológico al momento de realizar las entrevistas ya que los entrevistados se veían obligados a revivir el trauma por el que habían pasado.

Como resultado de la discriminación en el ámbito laboral, social, escolar y familiar, existe una pérdida de capital humano potencial o sobre carga de trabajo al personal existente (Caicedo, 2018). Sin embargo, integrantes del colectivo LGBTIQ+ que han tenido la oportunidad de obtener una plaza laboral, vive otra realidad, la realidad de ser juzgados, ridiculizados, y hasta ver denigradas sus capacidades, así también experimentan descortesía, uso de lenguaje grosero y comportamientos entrometidos, produciéndoles estrés laboral, depresión, problemas alimenticios, trastornos mentales y un menor bienestar físico y emocional, lo cual genera resultados laborales negativos (Rivera, 2021).

Se observa que los códigos “Transfobia, Lesbofobia y Homofobia”, son los más fundamentados, debido a que los entrevistados mencionaron la dificultad que tenían para desarrollar con normalidad sus actividades básicas, sociales, laborales, escolares y familiares, por lo tanto el nivel de dificultad para el desarrollo de las mismas estaba estrechamente relacionado con la discriminación que cada uno de ellos vivía al momento de expresar libremente su identidad de género, exponiendo también que el poco acceso a información fomenta que el colectivo LGBTIQ+ sea marginado y violentado. Los entrevistados mencionaron que el nivel de discriminación que sufrían dependía mucho de si eran Lesbianas, Gays,

Bisexuales, Travestis, Transexuales, Transgénero, Intersexual, Queer, no obstante, se evidenció un gran impacto psicológico al momento de realizar las entrevistas ya que los entrevistados se veían obligados a revivir el trauma por el que habían pasado.

La homofobia se manifiesta de múltiples formas, a menudo, se percibe en actitudes discriminatorias y comentarios ofensivos en la vida cotidiana de las personas LGBTIQ+, desde miradas de desaprobación hasta insultos y agresiones verbales, la homofobia crea un ambiente hostil para aquellos que no se adhieren a las normas de género tradicionales.

El acoso escolar y la discriminación en el lugar de trabajo son problemas recurrentes. Los jóvenes LGBTIQ+ a menudo enfrentan burlas y marginación en las escuelas, lo que puede tener un impacto negativo en su salud mental y bienestar. En el ámbito laboral, la discriminación puede resultar en la pérdida de empleo o la falta de oportunidades de crecimiento profesional.

La homofobia tiene un impacto significativo en la salud mental de las personas LGBTIQ+ en Ambato. Las experiencias de discriminación y rechazo pueden llevar a altos niveles de estrés, ansiedad y depresión, la falta de aceptación social y el miedo al estigma pueden dificultar que las personas busquen apoyo o tratamiento para sus problemas de salud mental.

A pesar de estos desafíos, la comunidad LGBTIQ+ muestra una notable resiliencia, muchas personas se unen en grupos de apoyo y comunidades en línea para compartir sus experiencias y buscar solidaridad. Estos espacios brindan un refugio vital donde pueden ser ellos mismos sin temor a la discriminación.

La educación y la sensibilización desempeñan un papel clave en la lucha contra la homofobia en Ambato. Grupos activistas y organizaciones locales trabajan incansablemente para promover la aceptación y la igualdad. Estas iniciativas no solo buscan cambiar las actitudes de la sociedad, sino también influir en la legislación para proteger los derechos de las personas LGBTIQ+.

Como resultado de la discriminación en el ámbito laboral, social, escolar y familiar, existe una pérdida de capital humano potencial o sobre carga de trabajo al personal existente (Caicedo, 2018). Sin embargo, integrantes del colectivo LGBTIQ+ que

han tenido la oportunidad de obtener una plaza laboral, vive otra realidad, la realidad de ser juzgados, ridiculizados, y hasta ver denigradas sus capacidades, así también experimentan descortesía, uso de lenguaje grosero y comportamientos entrometidos, produciéndoles estrés laboral, depresión, problemas alimenticios, trastornos mentales y un menor bienestar físico y emocional, lo cual genera resultados laborales negativos (Rivera, 2021).

La homofobia es un fenómeno social complejo que ha afectado a individuos LGBTIQ+ en todo el mundo, y su impacto en la salud mental de esta comunidad es innegable.

De acuerdo Román y Rodríguez (2020), el objetivo principal de esta investigación fue examinar la conexión entre la exposición a la violencia y la ideación suicida en jóvenes pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+ en la ciudad de Trujillo. Se planteó esta investigación debido a la susceptibilidad de estos jóvenes a sufrir violencia y discriminación por parte de familiares, amigos y su entorno social, lo que podría desencadenar pensamientos suicidas, episodios de depresión y el abuso de sustancias.

Este estudio se enmarca en un diseño de investigación correlacional descriptivo no experimental. Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo por conveniencia y también se aplicó el método de bola de nieve para conformar la muestra. En total, se contó con la participación de 207 individuos cuyas edades se situaron entre los 18 y 30 años.

Para evaluar las variables de exposición a la violencia e ideación suicida, se emplearon dos instrumentos de medición: el cuestionario de Exposición a la violencia adaptado por Hernández, Calleja, Vera, Fuentes y Maza en 2015, y el Inventario de Ideación suicida positiva y negativa, conocido como PANSI y adaptado por Villalobos en 2010.

Los resultados obtenidos revelaron la existencia de una relación positiva significativa de magnitud mediana (.340**) entre la exposición a la violencia y la ideación suicida en este grupo de jóvenes LGBTI de Trujillo.

De acuerdo con Gristci (2018) Este estudio se enfoca en la creciente investigación sobre la relación entre identidades y orientaciones sexuales no normativas y la

depresión, particularmente en el contexto latinoamericano donde la evidencia científica es limitada. Se realizó una revisión exhaustiva de bases de datos científicas, y se identificaron 23 artículos relevantes de un total de 7689, abarcando el período de 2008 a 2018. Estos artículos se centraron en la depresión en individuos pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+, incluyendo grupos como gays, lesbianas, bisexuales, transexuales, género no conforme, género no binario, queer y asexuales.

Estos estudios revelan una compleja red de factores que afectan la salud mental de la comunidad LGBTIQ+, incluida la homofobia, la discriminación, la falta de apoyo y la ideación suicida. Para abordar estos problemas de manera efectiva, es esencial una respuesta multifacética que incluya programas educativos, apoyo emocional y la promoción de entornos seguros y respetuosos con la diversidad sexual. La investigación continua en esta área es crucial para comprender mejor estos problemas y desarrollar estrategias efectivas de prevención y apoyo.

Los resultados de la investigación indican que un porcentaje significativo de los participantes (40%) ha experimentado lo que describen como situaciones de homofobia, esto se alinea con la evidencia previa que sugiere que la homofobia sigue siendo un problema importante en la sociedad ecuatoriana. El término "homofobia" abarca una amplia gama de actitudes y comportamientos negativos hacia las personas LGBTIQ+, los hallazgos respaldan investigaciones anteriores que sugieren que las personas de la comunidad LGBTIQ+ a menudo enfrentan discriminación y prejuicios debido a su orientación sexual o identidad de género, estos actos de homofobia pueden variar desde comentarios ofensivos y microagresiones hasta agresiones físicas.

Un aspecto importante de la homofobia que se destacó en nuestros resultados es que la percepción de la homofobia puede variar según la orientación sexual o identidad de género de una persona dentro de la comunidad LGBTIQ+. Aunque las personas lesbianas, gays y bisexuales (LGB) informaron haber enfrentado situaciones de homofobia, hubo un énfasis particular en las experiencias de aquellos que se identifican como transgénero, transexuales, travestis, queer e intersexuales (TTTQI).

De acuerdo con Gelpi (2019), realiza un estudio en que se enfoca en explorar la relación entre ser víctima de bullying homofóbico y la exclusión escolar en la Enseñanza Media en Uruguay, desde una perspectiva de género, utiliza un enfoque cualitativo y se recopila información a través de entrevistas en profundidad con veinte adolescentes varones, de 12 a 19 años, que experimentaron discriminación o bullying debido a sus orientaciones sexuales o expresiones de género en instituciones de enseñanza. Este estudio destaca la grave influencia del bullying homofóbico en la vida de los adolescentes y cómo está relacionado con normas de género, identidad masculina y desigualdades en el sistema educativo. Los resultados subrayan la necesidad de abordar estos problemas para crear entornos escolares más inclusivos y seguros.

Es relevante observar que los participantes que informaron problemas de salud mental mencionaron directamente la homofobia como una de las principales fuentes de su estrés y angustia. Esto es coherente con la literatura que sugiere que las experiencias de discriminación basada en la orientación sexual o la identidad de género pueden ser un factor contribuyente significativo a la depresión en esta población.

Este hallazgo concuerda con la literatura previa que sugiere que las personas trans y de género no conforme a menudo enfrentan una discriminación más intensa debido a su apariencia y expresión de género que no se ajusta a las normas heteronormativas. La homofobia dirigida hacia las personas TTTQI (Travestis, transexuales, transgénero, queer, intersexual) puede manifestarse de manera más visible, lo que resulta en un mayor riesgo de acoso y violencia.

En el estudio realizado por Samaniego y Bermúdez (2015), cuyo objetivo fue explorar las percepciones sobre la discriminación que enfrentan los jóvenes homosexuales en el entorno educativo de Cuenca, se llevó a cabo una investigación cualitativa que incluyó entrevistas individuales y en grupo con estudiantes homosexuales, padres de estudiantes homosexuales y directivos de las escuelas en las que estos jóvenes estudian, la muestra comprendió un total de diez participantes, que incluyeron dos personas gay, dos lesbianas, cuatro padres de familia y dos directivos.

Los hallazgos de la investigación indican que la victimización, tanto verbal como física, es más común en el entorno de las aulas. Se observó que el maltrato, especialmente por parte de los padres, aunque en menor medida, también existe. Además, se identificó que el maltrato institucional ocurre a través de la actuación de profesores y directivos de las escuelas.

Una percepción compartida por todos los entrevistados es que no existe una educación adecuada sobre la diversidad sexual ni sobre los derechos de las personas homosexuales en los estudiantes, las familias y las instituciones académicas. Se destacó la necesidad de contar con docentes capacitados para abordar de manera apropiada estos temas en el entorno educativo.

Además, se señaló que la discriminación homofóbica está en aumento tanto en el ámbito local como en la región latinoamericana. Esta discriminación puede llegar a extremos que provocan estados depresivos e incluso intentos de suicidio, especialmente entre los jóvenes homosexuales.

La homofobia también se encuentra arraigada en la sociedad ecuatoriana en varios niveles, incluida la discriminación laboral. Los resultados muestran que un 20% de los encuestados se sienten obligados a ocultar su orientación sexual o identidad de género en el lugar de trabajo para evitar la discriminación. Esto refleja un problema sistémico que requiere una atención más amplia en términos de políticas y prácticas laborales inclusivas.

Los resultados de nuestra investigación en Ambato, Ecuador, arrojan luz sobre una realidad que concuerda con investigaciones previas en todo el mundo. Los estudios previos, como los realizados por Garrido (2017), han resaltado la persistencia de la homofobia a nivel global, es decir, esta investigación refuerza este punto al mostrar que el 40% de los participantes experimentaron situaciones de homofobia en algún momento de sus vidas.

Es importante destacar que las conclusiones sugieren que la percepción y experiencia de la homofobia pueden variar según la orientación sexual o identidad de género, este hallazgo respalda investigaciones previas que han encontrado que las personas transgénero, transexuales, travestis, queer e intersexuales (TTTQI) a menudo enfrentan una discriminación más intensa debido a su apariencia y expresión de género que no se ajusta a las normas heteronormativas, la homofobia

dirigida hacia las personas TTTQI puede manifestarse de manera más visible, lo que resulta en un mayor riesgo de acoso y violencia, como lo menciona Cedeño (2019).

Estos resultados también están en línea con el estudio realizado por Gómez (2020), que destaca la discriminación laboral como una forma de homofobia. El 20% de nuestros participantes informó sentir la necesidad de ocultar su orientación sexual o identidad de género en el lugar de trabajo para evitar la discriminación. Esto refleja la persistencia de la homofobia en las prácticas laborales, un problema sistémico que requiere atención.

Los resultados de esta investigación, que revelan una diversidad significativa en la orientación sexual dentro de la muestra, están respaldados por la literatura existente en el campo. Investigaciones previas han destacado la heterogeneidad en las identidades sexuales y de género dentro de la comunidad LGBTI (Gristci, 2018). Esto subraya la necesidad de un enfoque inclusivo y sensible a las diferencias individuales al abordar problemas de salud mental en esta población.

Finalmente, el estudio de Gristci (2018) destaca la falta de investigación científica en el contexto latinoamericano sobre la relación entre identidades sexuales no normativas y la depresión. Esto subraya la urgencia de realizar más investigaciones en esta área para informar el desarrollo de políticas públicas y programas de salud mental adaptados a las necesidades específicas de la comunidad LGBTI en esta región.

Sin embargo, a pesar de esta diversidad, los datos actuales no proporcionan una correlación directa entre la orientación sexual y los problemas de salud mental. Esto es coherente con algunos hallazgos previos que sugieren que los problemas de salud mental en la comunidad LGBTI no se limitan a una orientación sexual en particular, sino que están influenciados por una serie de factores contextuales y personales (González et al., 2019).

Un punto destacable es la diversidad en la orientación sexual dentro de la muestra. Esto resalta la importancia de reconocer que la comunidad LGBTI no es homogénea y que cada individuo puede tener experiencias y necesidades únicas; el 40% de los participantes se identificó como gay, lo que sugiere una representación significativa de esta orientación sexual en la muestra, que podría

indicar que los estereotipos de género tradicionales y la homofobia dirigida hacia los hombres homosexuales pueden estar particularmente presentes en este grupo, sería relevante investigar más a fondo cómo estas dinámicas afectan la salud mental en esta población específica.

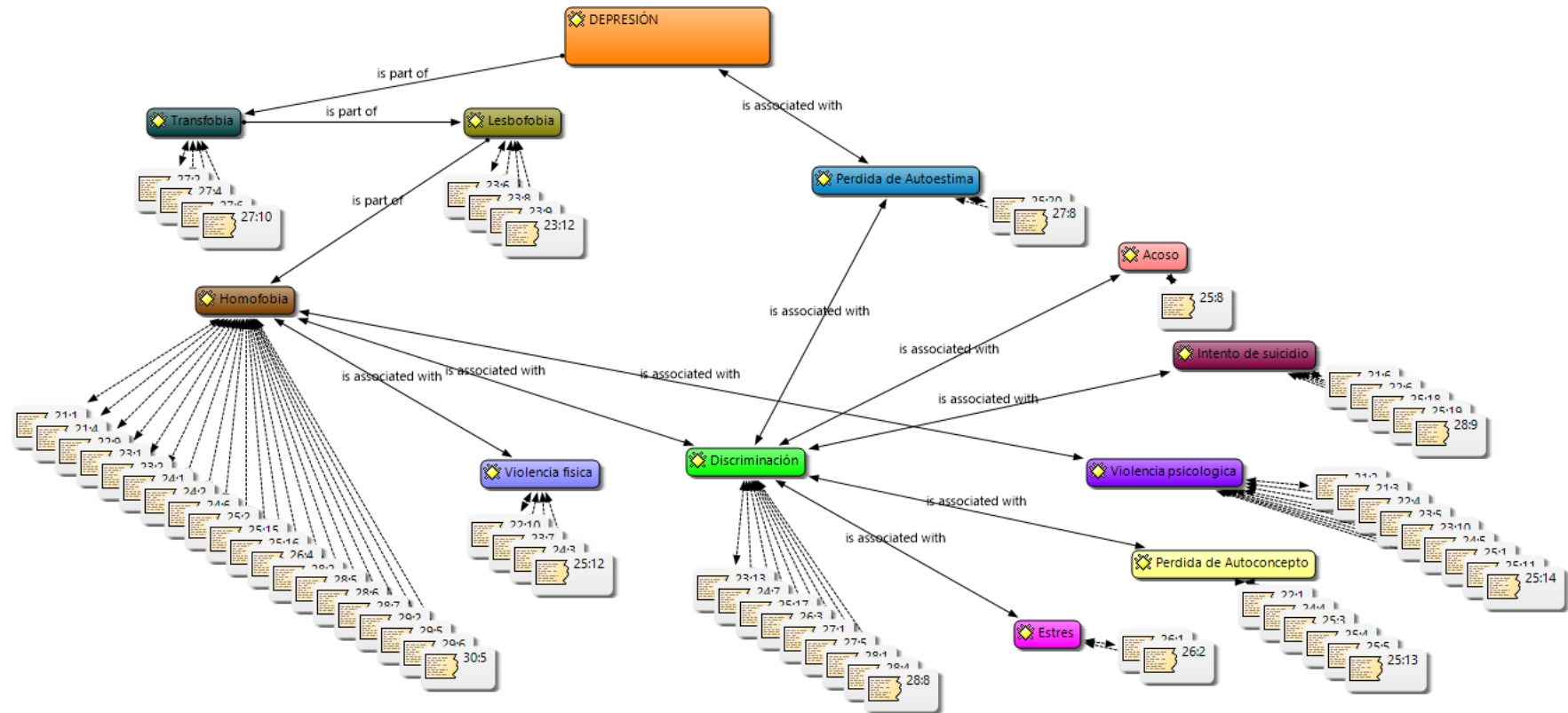
El hecho de que el 40% de los encuestados informe problemas psicológicos o de salud mental, como ansiedad, depresión y apego evitativo, es una preocupación significativa. Esto sugiere que una proporción sustancial de la muestra está lidiando con desafíos de salud mental. Sería valioso profundizar en los factores subyacentes que contribuyen a estos problemas. ¿La homofobia y la discriminación juegan un papel en el desarrollo de estos problemas? ¿Existen diferencias significativas en la salud mental entre las diferentes orientaciones sexuales dentro de la muestra?

La conexión entre la homofobia y los problemas de salud mental es una cuestión importante que merece una atención cuidadosa. Aunque los datos actuales no proporcionan una correlación directa entre la homofobia y los problemas de salud mental, la investigación existente sugiere que existe una relación significativa. Sería valioso realizar estudios más específicos para evaluar cómo la exposición a la homofobia y la discriminación se traduce en problemas de salud mental en esta población.

Varios estudios, incluido el de Gelpi (2019), señalan que la homofobia es un factor significativo en la vida de los individuos LGBTI. Las experiencias de discriminación y bullying homofóbico afectan profundamente a la salud mental de los jóvenes, como se refleja en el estudio de Samaniego y Bermúdez (2015). Las percepciones de discriminación y maltrato tanto en el entorno escolar como en el familiar pueden llevar a la depresión y, en casos extremos, a la ideación suicida. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar la homofobia como un problema sistémico que afecta a la salud mental de los individuos LGBTI.

La discriminación y la homofobia pueden tener un efecto devastador en la salud mental y emocional de las personas LGBTIQ+, la sensación de aislamiento, el rechazo social y la falta de apoyo pueden contribuir a la ideación suicida; además, la falta de acceso a servicios de salud mental culturalmente competentes y comprensivos puede agravar aún más esta crisis.

Figura 3
Red Semántica "Depresión"



Fuente: Elaboración propia, datos proporcionados por el software Atlas.ti v. 7 Scientific Software Development GmbH

En la figura 3, se agrupa códigos relacionados al tema de “Depresión”. Se observa que el código “Discriminación” es el más fundamentado; temas como: acoso, violencia física y homofobia, son mencionados continuamente dentro de Depresión; este código según las entrevistas realizadas se relaciona con cuadros depresivos los cuales son generados debido a la discriminación muchas de las veces, mismo que es generado por la identidad sexual, género o vestimenta que no forma parte de la normativa social, poniendo en riesgo la dignidad de las personas que forman parte del colectivo LGBTQ+. Es importante mencionar que los temas dentro del código de depresión están enfocados en las vivencias personales de los entrevistados.

La homofobia es el principal generador de problemas mentales y emocionales en personas que pertenecen al colectivo LGBTQ+, ya que a nivel psicológico se generan efectos profundos tanto a corto como a largo plazo (Ubillus, 2019). La reacción inmediata ante situaciones y actos de odio suele ser de conmoción, paralización temporal y negación de lo sucedido, seguidas de aturdimiento, sentimientos de soledad, depresión, vulnerabilidad e importancia, luego los sentimientos de la persona agredida pueden pasar del miedo a la rabia y presentar ideas obsesivas, llanto incontrolado, insomnio y adicciones (Ubillus, 2019).

En cuanto tiene que ver con la depresión, la relación entre la homofobia y la salud mental, específicamente la depresión, ha sido bien documentada en investigaciones previas, los resultados indican que el 40% de los participantes informaron problemas de salud mental, incluida la depresión. Es importante destacar que este porcentaje es significativamente mayor que la prevalencia de depresión en la población general ecuatoriana.

La depresión es un trastorno de salud mental que afecta a personas de todos los ámbitos de la vida, pero en la comunidad LGBTQ+, sus efectos pueden ser especialmente profundos y complejos.

Un estudio publicado en la revista "JAMA Pediatrics" en 2019 reveló que los adolescentes LGBTQ+ tenían tasas de suicidio significativamente más altas que sus pares heterosexuales. Estos resultados subrayan la urgente necesidad de abordar la salud mental en esta comunidad.

La depresión en la comunidad LGBTIQ+ no puede entenderse sin considerar las causas subyacentes, a discriminación y el estigma, tanto internalizados como externalizados, pueden erosionar la autoestima y la salud mental, La falta de aceptación por parte de la familia y la sociedad puede llevar a la soledad y el aislamiento social.

El acoso y la violencia, a menudo motivados por la intolerancia hacia la diversidad sexual y de género, también contribuyen a la carga de la depresión. El miedo a la discriminación puede llevar a la ocultación de la identidad, lo que a su vez puede causar una sensación de inautenticidad y malestar emocional.

La aceptación y el amor propios también son fundamentales, Promover la autoaceptación y la autoestima puede ayudar a contrarrestar los efectos del estigma y la discriminación. La terapia de apoyo y el asesoramiento son recursos efectivos para abordar la depresión y desarrollar estrategias de afrontamiento saludables.

Es fundamental reconocer que la igualdad de derechos desempeña un papel crucial en la prevención de la depresión en la comunidad LGBTIQ+, Cuando las personas LGBTIQ+ pueden vivir abiertamente y sin miedo a la discriminación o la violencia, experimentan una mejora significativa en su salud mental.

Las políticas y leyes que prohíben la discriminación basada en la orientación sexual o la identidad de género, así como el matrimonio igualitario y la adopción por parte de parejas del mismo sexo, son pasos importantes hacia la creación de una sociedad más inclusiva y saludable.

El estudio enfatiza la urgencia de investigar la relación entre la depresión y las identidades sexuales no normativas en el contexto uruguayo. Se destaca la necesidad de desarrollar planes de prevención, intervención y políticas públicas específicas para abordar los desafíos de salud mental en estos colectivos. Además, se sugiere la creación de protocolos de acción claros y disponibles para profesionales de la salud, así como la facilitación de la formación de grupos de apoyo y terapéuticos adaptados a diferentes etapas de desarrollo y a los intereses comunes de estos individuos.

De los resultados obtenidos, se observa que el código “Discriminación” es el más fundamentado; temas como: acoso, violencia física y homofobia, son mencionados continuamente dentro de Depresión; este código según las entrevistas realizadas se relaciona con cuadros depresivos los cuales son generados debido a la discriminación muchas de las veces, mismo que es generado por la identidad sexual, género o vestimenta que no forma parte de la normativa social, poniendo en riesgo la dignidad de las personas que forman parte del colectivo LGBTIQ+. Es importante mencionar que los temas dentro del código de depresión están enfocados en las vivencias personales de los entrevistados.

La homofobia es el principal generador de problemas mentales y emocionales en personas que pertenecen al colectivo LGBTIQ+, ya que a nivel psicológico se generan efectos profundos tanto a corto como a largo plazo (Ubillus, 2019). La reacción inmediata ante situaciones y actos de odio, suele ser de conmoción, paralización temporal y negación de lo sucedido, seguidas de aturdimiento, sentimientos de soledad, depresión, vulnerabilidad e importancia, luego los sentimientos de la persona agredida pueden pasar del miedo a la rabia y presentar ideas obsesivas, llanto incontrolado, insomnio y adicciones (Ubillus, 2019).

De acuerdo con Lizcano y Jurado de los Santos (2016), Este artículo se centra en analizar cómo se percibe la diversidad sexual y las representaciones sociales relacionadas en el entorno universitario. Se presta atención a las prácticas tanto de profesores como de estudiantes en relación con las personas LGBTIQ+. Para llevar a cabo este estudio, se utilizó una metodología descriptiva que incluyó un análisis cualitativo, y se enfocó en un caso de estudio específico que corresponde a una universidad.

El estudio revela que la manifestación de diversas orientaciones sexuales y la construcción social de la identidad de género generan comportamientos y acciones que influyen en la percepción de estas nuevas identidades, se observa que, en la comunidad universitaria, la aceptación de estas identidades se ve influenciada por una visión predominante que sigue la norma heterosexual (heteronormatividad). Sin embargo, también se identifican prácticas que desafían esta norma y buscan promover una percepción más inclusiva y menos estigmatizante de las personas LGBTIQ+.

Según con González et al. (2019), el objetivo principal de este estudio consistió en evaluar si el estado de tener una pareja tiene un efecto protector en lo que respecta a la depresión y la ideación suicida en la comunidad LGBTIQ+ de Puerto Rico, al mismo tiempo que se investigaron las diferencias en los niveles de depresión según si los participantes tenían o no una pareja.

Se empleó un diseño de investigación transversal no experimental de naturaleza descriptiva comparativa. Para evaluar la presencia de depresión, se administró el Cuestionario sobre la Salud del Paciente para la Depresión (PHQ-9) a una muestra compuesta por 192 individuos pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+. Los resultados revelaron que el 23.4% de los participantes experimentó depresión leve, el 12.5% padeció depresión moderada, el 6.3% enfrentó una depresión moderadamente severa, el 6.3% experimentó una depresión severa y el 24.5% manifestó ideación suicida.

El análisis indicó que existen diferencias en los niveles de depresión entre las personas de la comunidad LGBTIQ+ que tienen una pareja y aquellas que no la tienen. Además, los resultados demostraron que tener una pareja reduce significativamente la probabilidad de experimentar ideación suicida.

La discriminación y la homofobia pueden tener un impacto profundamente negativo en la salud mental de las personas LGBTIQ+. La presión social, el estrés y la discriminación basada en la orientación sexual o la identidad de género pueden contribuir a los síntomas de depresión y ansiedad.

Los resultados de nuestra investigación indican un vínculo claro entre la homofobia y la depresión. La investigación previa, como la mencionada por Chávez (2020), ha destacado cómo las experiencias de discriminación y acoso debido a la orientación sexual o la identidad de género pueden contribuir a la depresión que respaldan esta afirmación, ya que el 40% de los participantes informaron problemas de salud mental, incluida la depresión.

Es fundamental destacar que la homofobia fue citada directamente por los participantes como una de las principales fuentes de su estrés y angustia, que coincide con los hallazgos de investigaciones previas que han encontrado que la discriminación basada en la orientación sexual o la identidad de género puede ser un factor significativo en la depresión en esta población.

Los estudios de Gelpi (2019) y Samaniego y Bermúdez (2015) sugieren que la depresión es una consecuencia directa de la homofobia experimentada por los individuos LGBTIQ+. La victimización verbal y física, así como el maltrato familiar, contribuyen al desarrollo de problemas de salud mental, incluida la depresión. Además, la falta de educación sobre la diversidad sexual y los derechos de las personas LGBTIQ+ en el sistema educativo agrava esta situación. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar programas de educación y concienciación en las escuelas y en la sociedad en general.

La investigación actual destaca la prevalencia de problemas de salud mental, incluyendo depresión, ansiedad y apego evitativo, entre los participantes. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que han documentado tasas elevadas de trastornos del estado de ánimo y ansiedad en la población LGBTIQ+ (González et al., 2019). Esto sugiere que los retos en salud mental que enfrenta esta comunidad son un problema significativo y que se necesita una atención adecuada.

Es importante señalar que, aunque la investigación actual identifica estos problemas de salud mental, no ofrece una explicación completa sobre sus causas. Esto concuerda con la literatura existente, que ha subrayado la complejidad de los factores que contribuyen a la salud mental en la comunidad LGBTIQ+ (Lizcano y Jurado de los Santos, 2016). Factores como la exposición a la homofobia y la discriminación, así como el apoyo social y el entorno familiar, pueden desempeñar un papel importante en la salud mental de esta población.

La relación entre la situación socioeconómica y la salud mental, que se observa en los resultados de esta investigación, es un tema que merece atención adicional. Aunque esta relación no se explora en profundidad en la investigación actual, otros estudios han sugerido que las disparidades económicas pueden influir en la salud mental de la comunidad LGBTIQ+. Por ejemplo, la discriminación laboral y la falta de acceso a servicios de salud asequibles pueden agravar los problemas de salud mental (Gristci, 2018).

El estudio de González et al. (2019) arroja luz sobre un aspecto interesante: la influencia del estado de tener una pareja en la depresión. Según este estudio, tener una pareja parece reducir significativamente la probabilidad de experimentar

depresión, que podría deberse al apoyo emocional y social que una relación de pareja puede proporcionar. Sin embargo, es importante señalar que este hallazgo no significa que tener una pareja sea una solución completa a los problemas de salud mental, ya que la depresión es una condición compleja y multifacética.

En la Figura 4, se realiza una agrupación de códigos en la familia de “Ideación Suicida”, con base a respuestas de las preguntas realizadas en la entrevista grupal. Se observa una relación entre los códigos: intento de suicidio, abuso de poder, pérdida de autoestima, pérdida de autoconcepto, acoso y trastornos alimenticios. La percepción de los entrevistados sobre la ideación suicida y la capacidad que tenían para afrontarla va de la mano con la homofobia, transfobia y lesbofobia a la que eran expuestos por identificarse dentro del colectivo LGBTQ+. Por otra parte, otra categorización encontrada son los memos de “Impacto psicológico” ya que se identificó un nivel alto de respuestas corporales durante la entrevista como, sudoración, llanto, temblor de manos y voz, debido al impacto que dejaba el trauma de haber intentado acabar con sus vidas.

Los estigmas interpersonales, considerados como la etiqueta que de una u otra forma legítima generan un trato discriminatorio hacia una persona o grupo de personas que no adoptan los cánones sociales creados para mantener una moralidad impuesta, como los grupos LGBTQ+ , sufren más discriminación y peores complejos a nivel de la salud, producto del estrés emocional causado generalmente por personas heterosexuales, por ejemplo, las personas del colectivo “Trans” que no reciben una afirmación social de su género pueden experimentar un severo riesgo de estigmatización propia, lo que incluso podría causar un alto índice de suicidio, o adoptar ciertos rasgos de sociopatía (Reisner, 2015).

Otro ámbito de analizar es la ideación suicida, que es uno de los resultados más preocupantes y trágicos de la discriminación y la homofobia dirigidas hacia la comunidad LGBTQ+. Uno de los resultados más alarmantes de nuestra investigación es que el 20% de los participantes informó haber experimentado ideación suicida. Esto es especialmente preocupante dado el tamaño relativamente pequeño de nuestra muestra.

De los datos obtenidos, se realiza una agrupación de códigos en la familia de “Ideación Suicida”, con base a respuestas de las preguntas realizadas en la entrevista grupal. Se observa una relación entre los códigos: intento de suicidio, abuso de poder, pérdida de autoestima, pérdida de autoconcepto, acoso y trastornos alimenticios. La percepción de los entrevistados sobre la ideación suicida y la capacidad que tenían para afrontarla va de la mano con la homofobia, transfobia

y lesbofobia a la que eran expuestos por identificarse dentro del colectivo LGBTQ+. Por otra parte, otra categorización encontrada son los memos de “Impacto psicológico” ya que se identificó un nivel alto de respuestas corporales durante la entrevista como, sudoración, llanto, temblor de manos y voz, debido al impacto que dejaba el trauma de haber intentado acabar con sus vidas.

Los estigmas interpersonales, considerados como la etiqueta que de una u otra forma legítima generan un trato discriminatorio hacia una persona o grupo de personas que no adoptan los cánones sociales creados para mantener una moralidad impuesta, como los grupos LGBTQ+ , sufren más discriminación y peores complejos a nivel de la salud, producto del estrés emocional causado generalmente por personas heterosexuales, por ejemplo, las personas del colectivo “Trans” que no reciben una afirmación social de su género pueden experimentar un severo riesgo de estigmatización propia, lo que incluso podría causar un alto índice de suicidio, o adoptar ciertos rasgos de sociopatía (Reisner, 2015).

Es un indicador crítico de la angustia emocional y mental que enfrentan las personas LGBTQ+ en un entorno hostil y homofóbico, los hallazgos respaldan investigaciones anteriores que han encontrado que las personas LGBTQ+ tienen un mayor riesgo de ideación suicida en comparación con la población general.

La ideación suicida es una preocupación importante en la comunidad LGBTQ+, como se destaca en el estudio de González et al. (2019), los resultados indican que un porcentaje significativo de individuos LGBTQ+ experimenta ideación suicida, por lo que se destaca la necesidad de brindar apoyo y recursos específicos para la prevención del suicidio en esta comunidad.

El estudio de Román y Rodríguez (2020) revela una relación significativa entre la exposición a la violencia y la ideación suicida en jóvenes LGBTQ+, que sugiere que la violencia y la discriminación continúan siendo factores de riesgo significativos para la salud mental de esta comunidad. La creación de programas de apoyo y la promoción de entornos seguros son cruciales para abordar este problema.

Es preocupante que un porcentaje significativo de la muestra haya experimentado ideación suicida, sugiere una urgente necesidad de intervención y apoyo en términos de salud mental para esta comunidad. Sería beneficioso investigar más a

fondo los factores que contribuyen a la ideación suicida y cómo se pueden abordar de manera efectiva.

Los datos que indican que el 40% de la muestra considera que su situación socioeconómica familiar es "mala" podrían sugerir que las dificultades económicas pueden estar relacionadas con problemas de salud mental. La investigación futura podría explorar si existe una correlación entre el estatus económico y la salud mental en esta población.

La ideación suicida es otro hallazgo preocupante de esta investigación. Esto es congruente con investigaciones previas que han documentado un mayor riesgo de ideación y comportamientos suicidas en la comunidad LGBTIQ+ en comparación con la población general (González et al., 2019). Estos hallazgos resaltan la importancia crítica de proporcionar recursos de apoyo y servicios de salud mental accesibles y culturalmente competentes para esta población.

CONCLUSIONES

- La fundamentación teórica acerca de las vivencias asociadas a la homofobia en la comunidad LGBTIQ+, permitió evidenciar que la homofobia es un problema social, el cual parte a través de la idealización errónea de la masculinidad o feminidad relacionadas con la identidad de género, ha presionado a hombres y mujeres a cumplir con características extremas en contra de su verdadera identidad de género, para ser socialmente aceptados y que sus derechos no sean vulnerados.
- La realización de la entrevista grupal a profundidad para explorar las vivencias asociadas a la homofobia en las personas que pertenecen al colectivo LGBTIQ+, arrojó como resultado que la homofobia, lesbofobia y transfobia son los factores que más provocan depresión e ideación suicida en hombres y mujeres de esta población.
- La sistematización de la información recolectada en entrevistas se efectuó a través del Software Atlas.ti v.7, el cual, permitió generar tres redes semánticas: Homofobia; Depresión e Ideación Suicida. A través de la combinación de los distintos códigos generados, mismos que han sido sustentados con sus correspondientes citas textuales, lo que evidencia que la familia de Homofobia Generalidades abarca 10 códigos, convirtiéndola en la familia con mayor fundamentación dentro de la investigación.
- Los hallazgos destacan la urgente necesidad de abordar la homofobia y la discriminación dirigida hacia la comunidad LGBTIQ+ en Ambato, Ecuador, y en todo el mundo. La homofobia no solo tiene un impacto perjudicial en la salud mental de las personas LGBTIQ+, sino que también puede tener consecuencias devastadoras, como la ideación suicida. Es esencial que se tomen medidas para crear entornos seguros y comprensivos donde las personas LGBTIQ+ puedan vivir sin miedo a la discriminación y la violencia, incluye la promoción de la educación y la conciencia sobre la diversidad sexual, así como la implementación de políticas y prácticas laborales inclusivas. La investigación también destaca la necesidad de servicios de salud mental culturalmente competentes y accesibles para la comunidad

LGBTIQ+. La prevención de la depresión y la ideación suicida entre esta población debe ser una prioridad en las políticas de salud pública.

- En última instancia, la homofobia y la discriminación basada en la orientación sexual o la identidad de género son cuestiones que afectan profundamente a la salud y el bienestar de las personas LGBTIQ+. Abordar estas cuestiones es un paso crítico hacia la creación de una sociedad más inclusiva y justa para todos, La discriminación y la homofobia tienen un efecto devastador en la salud mental y emocional de las personas LGBTIQ+. La sensación de aislamiento, el rechazo social y la falta de apoyo pueden contribuir a la ideación suicida. Además, la falta de acceso a servicios de salud mental culturalmente competentes y comprensivos puede agravar aún más esta crisis, como se ha mencionado en investigaciones previas.

RECOMENDACIONES

- Una de las problemáticas, que se logró evidenciar con la investigación, en la cual, coinciden los entrevistados, es que la discriminación a personas del colectivo LGBTIQ+ está estrechamente relacionada con los actos homofóbicos que se mantienen dentro de la sociedad latinoamericana, por lo tanto, se recomienda que la Universidad tome en cuenta los resultados expuestos y tomen las medidas necesarias en cuanto al tema abordado, como el inicio de talleres educativos que permitan a los estudiantes conocer sobre la diversidad sexual.
- Proyectar el uso de esta investigación para futuros trabajos de estudio a nivel de todo el territorio ecuatoriano, y con ello evidenciar la cruda realidad, a la cual, se ven obligados a enfrentarse constantemente los grupos vulnerables, como en este caso el colectivo LGBTIQ+ por último, establecer nuevas políticas y estrategias que velen por el bienestar de aquellos estudiantes que pertenezcan a esta población muy poco considerada.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association. (2015). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. Artmed Editora.
- Barrientos, J., Cárdenas, M., & Gómez, F. (2014). Características sociodemográficas, bienestar subjetivo y homofobia en una muestra de hombres gay en tres ciudades chilenas. *Saude Pública*, 30(6), 3-15. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/csp/a/vjZpc9y7JqMxzGKzvbkkB8n/?lang=es>
- Beatriz, M., Sánchez, M., & García, R. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgo y protectores. *Revista habanera de ciencias médicas*, 15(1), 90-100. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180444213011.pdf>
- Becerra, E., & Delgado, C. (2021). Ideación suicida en adolescentes y adultos: Una revisión sistemática. Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65996>
- Blanco, C. (2020). El suicidio en España. *Revista de Ciencias Sociales*, 33(46), 79-106. Obtenido de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/racs/v33n46/1688-4981-racs-33-46-79.pdf>
- Castellanos, A., Carvajal, J., Coronado, O., & Silva, D. (2020). Características de la ideación suicida y estrategias de afrontamiento a través de un estudio de caso. Sistema Nacional de Bibliotecas SISNAB. Obtenido de <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/2034>
- Ceballos, G., Suárez, Y., & Campo, A. (2019). Asociación entre matoneo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida. *CES Psicología*. doi:10.21615/cesp.12.3.7

- Chávez, R., Luna, C., Mendoza, S., Ubillus, J., & Correa, L. (2020). Factores asociados a ideación suicida en pacientes de un hospital de Perú. *Revista de la facultad de Medicina Humana*. doi:10.25176/rfmh.v20i3.3054
- Crosby, A., Ortega, L., & Melanson, C. (2011). *Self-directed violence surveillance: Uniform definitions and recommended data*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, and National Center.
- De Leo, D., & Burgis, S. (2004). Definitions of suicidal behavior. *Theories and research findings*, 17-39.
- Durkeim, E. (1897). *Le suicide. Étude de sociologie*. Paris: Félix Alcan.
- Gelpi, G. (2019). Homofobia y exclusión escolar en Ciclo Básico: Indagando en las experiencias de bullying homofóbico de varones adolescentes de liceos públicos y privados de la ciudad de Montevideo". *FLACSO*. doi:<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/17321/2/TFLACS O-2019GIGP.pdf>
- Gómez, D. (2018). Heterosexismo y homofobia en la novela latinoamericana de tema homosexual. *Folio(1)*, 37-50. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/3459/345958295003/345958295003.pdf>
- González, J., Rodríguez, A., & Torres, L. (2019). DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS DE LA COMUNIDAD LGBT CON Y SIN PAREJA: UN ESTUDIO EXPLORATORIO. *Puertorriqueña de psicología*, 30(2), 255-280. doi:<https://repsasppr.net/index.php/reps/article/view/546/631>
- Gonzalo, A. H. (2015). Suicidio: Consideraciones históricas. *Misceláneas*, 21(2), 91-98. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmplp/v21n2/v21n2_a12.pdf
- Griscti, S. (2018). Depresión en población LGTBQIA : el gris del arcoíris : una revisión sistemática. *Universidad de Uruguay*. doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12008/35859>

- Guerrero, M. (2019). Reflexiones sobre el suicidio desde la mirada histórica. *Boletín Psicoevidencias*, 1-6. Obtenido de <https://www.psicoevidencias.es/contenidos-psicoevidencias/articulos-de-opinion/89-reflexiones-sobre-el-suicidio-desde-la-mirada-historica/file>
- Hernández, P. A., & Villarreal, R. E. (2015). Algunas especificidades en torno a la conducta suicida. *Medisan*, 19(8), 1051-1058. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n8/san14198.pdf>
- Kerlinger, F., & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. Mexico: McGraw-Hill.
- Lizcano, D., & Jurado de los Santos, P. (2016). Representaciones Sociales sobre las personas LGBTI en la universidad: perspectivas del profesorado y alumnado. *Educación Inclusiva*, 9(3), 231-249. doi:Dialnet-RepresentacionesSocialesSobreLasPersonasLGBTIEnLaU-5986232.pdf
- Llosa, S., & Canetti, A. (2019). Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*. doi:10.26864/pcs.v9.n1.1
- Lozano, M., Patiño, J., Ramírez, J., Aldana, D., & Carmona, J. (2022). Ideación suicida y su relación con síntomas depresivos, desgaste laboral y consumo de sustancias en residentes médicos. *Salud Jalisco*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=103270>
- Luján, N., & García, C. (2017). Homofobia sutil en espacios universitarios. *Reencuentro*, 28(74), 105-126. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/340/34056723006/34056723006.pdf>
- Martínez, M. (2018). Breve historia de la homofobia. *Nexos Hoy*, 1(1), 1-5. Obtenido de <https://discapacidades.nexos.com.mx/breve-historia-de-la-homofobia/>

- Montalvo, J., Villanueva, P., & Arteaga, A. (2021). Características y predictores de la gravedad de la ideación suicida en personas que llaman a un servicio de atención telefónica en España. *Intervención Psicosocial*. doi:10.5093/pi2021a7
- Oliveira, F., Pilla, C., & Dapieve, N. (2020). Víctimas de bullying, síntomas depresivos, ansiedad, estrés e ideación suicida en adolescentes. *Acta Colombiana de Psicología*, 230-240. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8029016>
- OMS. (2018). *Estadísticas de mortalidad y morbilidad*. Ginebra: OMS.
- Piña, J. M., & Aguayo, H. B. (2015). Homofobia en estudiantes universitarios de México. *Región y Sociedad*, 5-35. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10241350001>
- Ramos, C. A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Unife*, 23(1), 9-17. Obtenido de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
- Restrepo, J., Henao, L., Porras, J., Sánchez, K., & Tamayo, É. (2020). Ideación suicida y características sociodemográficas en hombres con edades entre 18 y 30 años residentes en el Valle de Aburrá. *Tecnológico de Antioquia*. Obtenido de <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/813>
- Reyes, R. (2016). La diferencia entre los otros: homofobia en el discurso subalterno. *Cuadernos Intercambio sobre Centroamérica y el Caribe*, 14(1), 1659-4940. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5922104.pdf>
- Reynoso, Ó., Caldera, J., Carreño, B., García, D., & Velázquez, L. (2019). Modelo explicativo y predictivo de la ideación suicida en una muestra de bachilleres mexicanos. *Psicología desde el Caribe*. doi:10.14482/psdc.36.1.378.2

- Rodríguez, L., Gutiérrez, R., & Carbajal, Y. (2020). Estudio comparativo entre los rasgos de personalidad, ideación suicida y características demográficas en dos poblaciones de universitarios de Lima. *Educación y Sociedad*. doi:10.35756/educaumch.202117.188
- Román, K., & Rodríguez, P. (2020). Exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI de Trujillo. Universidad César Vallejo. doi:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45836/Roman_VKD-Rodriguez_RPD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Romero, K., Fonseca, L., Verhelst, S., & Restrepo, J. (2021). Relación entre los estilos de crianza, el estado emocional de los padres, la ideación suicida y síntomas depresivos en niños de 9 a 11 años. *Informes Psicológicos*. Obtenido de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/7218>
- Rubin, A., & Bellamy, J. (2012). *Practitioners guide to research for evidence based practice*. New York: Willy and sons.
- Samaniego, J., & Bermúdez, D. (2015). Discriminación hacia jóvenes en el entorno educativo. Universidad de Cuenca. doi:<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23311/1/TESIS..pdf>
- Sampieri, R. H., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta*. Ciudad de México: McGraw-Hill.
- Shneidman, E. (1985). *Definition of suicide*. New York: John Wiley & Sons.
- Silverman, D. (2006). The language of suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 519-532.
- Silverman, M. (2006). The language of suicidology. . *Suicide and life* , 519-532.

- Silverman, M., & De Leo, D. (2016). Why there is a need for an international nomenclature and classification system for suicide. *Crisis*, 83-87.
- Sislema, N. J. (2018). La comunidad Lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, intersexuales (LGBTI) y su calidad de vida en la fundación silueta X en el cantón Ambato. Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29004/1/FJCS-TS-290.pdf>
- Tejada, M. (2020). Características de la dinámica familiar ante la presencia de un miembro joven que tuvo ideación suicida. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Obtenido de https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653389/CaIderon_TM.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Tirado, K., & Díaz, J. (2022). Depresión e ideación suicida en adolescentes: una revisión narrativa. *PsiqueMag*. doi:10.18050/psiquemag.v11i2.1918
- Vázquez, J. C. (2021). Inclusión en Latinoamérica. Una reflexión sobre la invisibilización de la comunidad LGBTI+. *Revista latinoamericana de Ciencias Económicas y Sociales*, 6(1), 41-74. Obtenido de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rlces/v6n1/2415-2250-rlces-6-01-42.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Por medio de la presente, quisiéramos obtener su autorización para incluirlo como participante en la investigación que la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador – Ambato está llevando a cabo en la ciudad de Ambato durante el año 2022. La presente investigación es realizada por el estudiante de la Escuela de Psicología Clínica, Edgar Mateo Betancourt López dirigida por el Mg. Gonzalo Pazmay docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ambato. Esta investigación lleva por tema: “Vivencias Asociadas a la Homofobia en la comunidad LGBTIQ* en la Ciudad de Ambato” El objetivo de esta investigación es analizar las vivencias que existen sobre la homofobia con respecto a la depresión e ideación suicida en personas de la comunidad LGBTIQ+ en la ciudad de Ambato.

En esta carta se solicita a más de su consentimiento para participar en esta investigación, usar la información obtenida con fines científicos. La participación será anónima y el nombre no aparecerá de ningún modo; ni en los instrumentos, ni en el grupo focal, ni en los informes que se redactarán como resultados de la misma. Le garantizamos la absoluta confidencialidad de la información. Además, podrá dejar de responder en cualquier momento la evaluación psicológica y la actividad de grupo focal si lo desea, sin que ello reciba sanción de ningún tipo. Asimismo, usted puede recurrir a la Escuela de Psicología de la PUCE- Ambato para resguardar sus derechos si usted percibiese que estos han sido vulnerados en algún sentido. Por último, si consciente su participación, por favor llene esta carta de consentimiento, fírmela y devuelva a la persona que le ha solicitado esta autorización. Si tiene cualquier duda o pregunta no dude en realizarla al momento de firmar o puede dirigirla al director de esta investigación