



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA ESCUELA

PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES ASOCIADOS A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL. ANÁLISIS DE LA PRIMERA ENCUESTA VIRTUAL PARA PERSONAS LGBTI, PERÚ 2017

MODALIDAD DE OBTENCIÓN: SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Ponce Machuca, Davis Jorge
(0000-0003-2159-9350)

ASESOR

Quiñonez Laveriano, Dante Manuel
(0000-0002-1129-1427)

Lima, 2022

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTOR: Ponce Machuca, Davis Jorge

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 41347068.

Datos de asesor

ASESOR: Quiñones Laveriano, Dante Manuel

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 46174499

Datos del jurado

PRESIDENTE: Manuel Jesús Loayza Alarico.

DNI: 10313361

ORCID: 0000-0001-5535-2634

MIEMBRO: Juan Carlos Roque Quezada.

DNI: 45914991

ORCID: 0000-0002-1886-0426

MIEMBRO: Luis Roldán Arbieto.

DNI: 10197482

ORCID: 0000-0002-3779-5404

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.02.27

Código del Programa: 912016

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, por haberme brindado su apoyo incondicional para concluir esta hermosa carrera, y a mis hermanos Alex y Cristián por su apoyo y consejos en momentos de adversidad.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento a cada uno de mis docentes de la universidad Ricardo palma, porque con su paciencia, tiempo, experiencia y conocimientos me enriquecieron de información. Agradezco al director de la tesis, el Dr.jhony A. De la cruz Vargas.

Al personal del hospital Carlos Lanfranco La Hoz quienes me permitieron realizar una de las etapas más importantes de mi formación, el internado médico.

Y en especial a mis padres y hermanos por el gran apoyo incondicional y motivación para el desarrollo y culminación de mi tesis.

RESUMEN

Introducción: La comunidad de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales, frecuentemente experimenta violencia, discriminación y maltrato. Es probable que este grupo padezca de problemas de salud mental.

Objetivo: Determinar los factores asociados a problemas de salud mental en población LGBTI durante el año 2017.

Materiales y método: se realizó un estudio de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo. Se utilizó como instrumento la encuesta donde se incluyó un total de 12 026 participantes, de 18 años o más, residentes en el territorio peruano que se identificaron como parte del colectivo LGBTI y que tuvieron acceso al cuestionario electrónico desde la página web del INEI.

Resultados: Las variables sociodemográficas asociadas a problemas de salud mental en el análisis multivariado fueron: la edad ((RPa = 0.98; 95% CI, 0.97-0.99), el sexo femenino registrado al nacer ((RPa = 1,18; 95% CI, 1.06-1.31), discapacidad/dificultad permanente ((RPa = 0.46; 95% CI, 0.41-0.51) y al menos una pareja ((RPa = 0.79; 95% CI, 0.71-0.87). Del mismo modo sucedió al analizar las variables: orientación sexual ((RPa = 1.59; 95% CI, 1.08-2.33), género no binario ((RPa = 1.26; 95% CI, 1.08-1.47), si ser persona intersexual (person (RPa = 0.55; 95% CI, 0.40-0.77), expresar sin temor opción sexual e identidad de género, (RPa = 0,85; 95% CI, 0.77-0.94), no sabe si un miembro de su familia conoce que es una persona LGBTI. (RPa = 0.77; 95% CI, 0.62-0.95). Además de eso también se encontró asociación al analizar las variables: haber padecido discriminación y/o violencia (RPa = 1.85; 95% CI, 1.61-2.12), haber tenido alguna situación discriminatoria ((RPa = 1.57; 95% CI, 1.39-1.77) y haber participado en manifestaciones, firmas o reuniones con autoridades ((RPa = 1.22; 95% CI, 1.08-1,38)

Conclusiones: Se encontró la asociación entre las variables ya mencionadas y problemas de salud mental en el colectivo LGBTI.

Palabras clave: Factores, Salud Mental, Minorías Sexuales y de Género. (Fuente DeCS BIREME)

ABSTRACT

Introduction: The lesbian, gay, bisexual, transgender, and intersex community frequently experiences violence, discrimination, and abuse. This group is likely to suffer from mental health problems. Therefore.

Objective: determine the factors associated with mental health problems in the LGBTI population during 2017.

Material and method: observational type, analytical, cross-sectional, retrospective study was carried out. The survey was used, which included a total of 12,027 participants, aged 18 or over, residing in Peruvian territory who identified themselves as part of the LGBTI community and who had access to the electronic questionnaire from the INEI .

Result: It was obtained that the sociodemographic variables associated with mental health problems in the multivariate analysis were: age (RPa = 0.98; 95% CI, 0.97-0.99), female sex registered at birth (RPa = 1.18; 95% CI, 1.06-1.31), permanent disability / difficulty (RPa = 0.46; 95% CI, 0.41-0.51) and at least one partner (RPa = 0.79; 95% CI, 0.71-0.87).. The same happened when analyzing the variables: sexual orientation (RPa = 1.59; 95% CI, 1.08-2.33), non-binary gender (RPa = 1.26; 95% CI, 1.08-1.47), if being an intersex person (RPa = 0.55; 95% CI, 0.40-0.77), expressing sexual choice and gender identity without fear (RPa = 0.85; 95% CI, 0.77-0.94), you do not know if a member of your family knows that an LGBTI person is (RPa = 0.77; 95% CI, 0.62-0.95). In addition to that, an association was also found when analyzing the variables: having suffered discrimination and / or violence (RPa = 1.85; 95% CI, 1.61-2.12), having had a discriminatory situation (RPa = 1.57; 95% CI, 1.39-1.77) and having participated in demonstrations, signatures or meetings with authorities (RPa = 1.22; 95% CI, 1.08-1.38). With which the existing association between the aforementioned variables and mental health problems in the LGBTI community was concluded.

Key words: Factors, Mental Health, Sexual and Gender Minorities (Source MeSH NLM)

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

- 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 2
- 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 3
- 1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:..... 3
- 1.5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA: 4
- 1.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 4

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 6

- 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:..... 6
- 2.2. BASES TEÓRICAS: 14
- 1.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES: 18

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES 20

- 3.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN..... 20
- 3.1.1. General:..... 20
- 3.1.2. Específicas:..... **¡Error! Marcador no definido.**
- 3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN: 20

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA 20

- 4.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO: 22
- 4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA 22
- 4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 20
- 4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 22
- 4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS: 22
- 4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS: 22

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 24

- 5.1. RESULTADOS: 24
- 5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS: 31

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
6.1. CONCLUSIONES:.....	35
6.2. RECOMENDACIONES:.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS:.....	37

INTRODUCCIÓN

La salud mental es fundamental para procesos psicológicos apropiados, relaciones saludables y vivir una vida plena. La promoción, protección y restauración de la salud mental son fundamentales para las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo. Los trastornos mentales, neurológicos y del comportamiento son comunes a todos los países y causan un sufrimiento inmenso. Las personas con estos trastornos a menudo están sujetas a aislamiento social, mala calidad de vida y aumento de la mortalidad. Estos trastornos son la causa de ingentes costos económicos y sociales.¹

El término LGBTI (también LGBTQAP +, LGBTQA, GLBTIQ, LGBT, LGBTQ, LGBTI y otros alternativos) es un acrónimo general que significa lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales y queer (o personas que cuestionan las etiquetas para determinar la orientación sexual e identidad de género).^{2,3} Este acrónimo tiene su origen en la versión más corta de lesbianas, gays, bisexuales y transgénero (LGBT), que cubre un grupo heterogéneo de personas que a menudo se presentan juntas como grupo en un esfuerzo por obtener una mejor representación social y más apoyo político. Aunque el término LGBT tiene sus restricciones y no cubre todas las identidades y orientaciones posibles, es importante reconocer que las diversas poblaciones representadas por "L", "G", "B" y "T" son grupos distintos, cada uno con sus propias preocupaciones y necesidades especiales relacionadas con la salud mental.³

Las personas LGBT enfrentan importantes barreras sociales y legales. En 76 países, los actos sexuales entre personas del mismo sexo todavía se penalizan con sanciones que pueden incluir multas, varios años de prisión o incluso la ejecución. En Perú, el 62,7% de la población LGBTI sufrió violencia y discriminación, y aproximadamente el 60% se generó en un espacio público o en su casa de estudios.⁴ Asimismo, el año 2020 la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) halló a Perú responsable por la tortura y violencia sexual contra una persona LGBTI realizada por personal policial en el año 2008.⁵

Además, la comunidad LGBT ha sido históricamente marginada, maltratada e ignorada por la sociedad y los sistemas de atención médica. Esta comunidad se enfrenta a varios obstáculos para obtener acceso a la atención médica de calidad y las experiencias más pobre salud física y mental resultados en comparación con los heterosexuales. Comprender las necesidades de salud mental de las minorías sexuales y las causas de las disparidades en la salud mental es una necesidad cada vez más importante, para poder plantear posibilidades para mejorar su bienestar emocional.⁶

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente, las actitudes sociales hacia la homosexualidad en la sociedad han mejorado considerablemente en los últimos años y se han superado muchas luchas políticas por la igualdad social y legal. Si bien las parejas del mismo sexo aún no pueden casarse legalmente en varios países, existe apoyo de la comunidad para el cambio legislativo. Además, que las personas atraídas por el mismo sexo experimentan menos angustia al aceptar su identidad sexual y revelar su identidad sexual a edades más jóvenes que las generaciones mayores.⁷

Sin embargo, a pesar de estos cambios sociales, esta comunidad experimenta una peor salud mental en comparación a las personas heterosexuales, las personas LGBTI tienen 2,5 veces más probabilidades de experimentar depresión, ansiedad y abuso de sustancias en comparación con las personas heterosexuales.⁸ Debido a que experimentan un estrés social crónicamente elevado debido a actitudes sociales negativas y prejuicios hacia las minorías sexuales, tales como experiencias de abuso, exclusión y discriminación homofóbicas.⁹

Estos factores estresantes tienen un efecto aditivo sobre los estresores psicosociales generales y afectan los mecanismos de afrontamiento de un individuo, aumentando la susceptibilidad de las personas atraídas por el mismo sexo a desarrollar problemas de salud mental. Por ello las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero y queer (LGBTQ) son vulnerables a pensamientos y comportamientos suicidas. En los últimos años, los medios de comunicación y las campañas sociales han destacado los trágicos suicidios de varios jóvenes LGBTI que terminaron con sus vidas debido al acoso implacable o al rechazo familiar. Los centros de salud tienen la oportunidad de brindar programas y atención con el objetivo de promover la auto aceptación, el compromiso social positivo y una mejor salud mental y física de las personas LGBTI⁷ ya que nuestra sociedad es conservadora, si bien está en proceso de modernización, la imagen de la comunidad aún no ha sufrido grandes cambios en nuestro medio. Además, en el año 2004 diferentes organizaciones comenzaron a contabilizar los crímenes de odio donde se encontró que por cada crimen de odio reportado al menos 2 no fueron contabilizados, con ello triplicando las cifras y revelando la falta de interés por parte del Estado peruano.¹⁰

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados a problemas de salud mental en población LGBTI según la Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI realizada durante el año 2017?

1.3. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA

Las líneas de investigación de la Universidad Ricardo Palma, según acuerdo de Consejo Universitario N°0510-2021, a las que se adhiere el presente trabajo es la siguiente:

Área de conocimiento: Medicina

10. Salud mental.

Además, en conformidad con las Prioridades de Investigación del Instituto Nacional de Salud proyectadas para el año 2019-2023, esta investigación se enmarca dentro del problema 10 de los problemas sanitarios de nuestro País:

10. Salud mental.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Actualmente hay un surgimiento importante de la conciencia pública y científica de las vidas y los problemas de la comunidad LGBTI. La primera atención pública y de investigación a los jóvenes LGBT se centró explícitamente en la salud mental, una pequeña cantidad de estudios en la década de 1980 comenzaron a identificar tasas preocupantes de comportamiento suicida entre jóvenes homosexuales.¹¹ En este mismo estudio, se ha encontrado que la comunidad LGBTI tienen un mayor riesgo de problemas de salud mental, como depresión, ansiedad, tendencias suicidas y abuso de sustancias, en comparación con los heterosexuales. Esto se debe a que los integrantes presentan diversos factores negativos que están presentes en su vida cotidiana, tales como el aislamiento de la familia y compañeros, problemas de salud mental superpuestos, trastornos por uso de sustancias y acoso escolar.¹²

Todos estos factores de riesgo se derivan del estrés creado por vivir como una minoría estigmatizada. Incluso hoy, con una mayor conciencia y aceptación social en diversos países,

muchas personas LGBTI aun lidian con el acoso, la discriminación y los prejuicios cometidos por sus compañeros, familiares, colegas, lugares de trabajo, lugares de culto, escuelas, lugares de alojamiento público y entornos de atención médica.⁷ Estas actitudes llevan a un mayor estrés y a la posibilidad de pensamientos suicidas en esta población. En el año 2018, se realizó una revisión sistemática y metaanálisis de cerca de 2,4 millones de jóvenes heterosexuales y 113 468 jóvenes LGBT, de 12 a 20 años, de 10 países, en la cual se reveló que, los jóvenes LGBT tenían 3,5 veces más probabilidades de intentar suicidarse que jóvenes heterosexuales, los adolescentes transgénero tenían 5,87 veces más probabilidades, los jóvenes gays y lesbianas tenían 3,71 veces más probabilidades y los jóvenes bisexuales tenían 3,69 veces más probabilidades de intentar suicidarse que los adolescentes que se identificaban como heterosexuales.¹³

En nuestro país, la comunidad LGBTI reporta un total de 170 vulneraciones, entre ellos asesinatos, violencia física, acoso y discriminación debido al rechazo a su identidad de género u orientación sexual, según el Informe Anual del Observatorio de Derechos Humanos LGBT 2019¹⁴. Esta situación de discriminación puede afectar de manera negativa la salud mental de la población LGBTI peruana, principalmente, debido a que en Perú no existe un marco jurídico que los proteja y por ello el prejuicio y el estigma homofóbico, que son la base de estas disparidades, también afecta al personal de salud¹⁵ que debe atender las necesidades de salud mental de esta población, agravando aún más su situación.

1.5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA:

El estudio se llevó a cabo en personas LGBTI que participaron de la primera encuesta virtual para personas LGBTI, realizada de manera virtual, entre los meses de mayo y agosto del año 2017 en los 24 departamentos del Perú.

1.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. General

Determinar los factores asociados a problemas de salud mental en población LGBTI, según la primera encuesta virtual para personas LGBTI realizadas durante el año 2017.

1.6.2. Específicos

- Determinar la asociación entre variables sociodemográficas con problemas de salud mental de la población LGBTI.
- Determinar la asociación entre variables relacionadas a su orientación sexual, identidad de género e intersexualidad con problemas de salud mental de la población LGBTI.
- Determinar la asociación entre variables relacionadas a haber padecido discriminación y/o violencia con problemas de salud mental de la población LGBTI.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

2.1.1. Antecedentes Internacionales

- Un estudio titulado “Motivations for sexual identity concealment and their associations with mental health among bisexual, pansexual, queer, and fluid (bi+) individuals” en Estados Unidos realizado por Feinstein BA et al¹⁶ en el año 2021. El objetivo del estudio fue examinar las asociaciones entre el ocultamiento, las motivaciones para el ocultamiento y la depresión y los síntomas de ansiedad generalizada. La muestra analítica incluyó a 715 participantes. La mayoría de los participantes se identificaron principalmente como bisexuales (49,8%), pansexuales (24,6%) o queer (19,2%), mientras que el 6,4% informó de otras identidades. La mayoría de los participantes informaron que utilizaron más de un término para describir su identidad sexual (56,9%). La muestra incluyó mujeres cisgénero (31,6%), hombres cisgénero (27,0%), mujeres transgénero (8,7%), hombres transgénero (3,9%) e individuos no binarios (28,8%). Los resultados fueron que las motivaciones interpersonales se asociaron significativamente con niveles más altos de depresión y ansiedad generalizada, mientras que las motivaciones intrapersonales no. En conclusión, si bien el encubrimiento generalmente puede estar asociado con resultados negativos de salud mental, este puede ser solo el caso de aquellos que se ocultan por preocupación por la discriminación y la victimización.
- Un estudio titulado “Bisexual individuals are at greater risk of poor mental health than lesbians and gay men: The mediating role of sexual identity stress at multiple levels” en China realizado por Chan RC et al¹⁷ en el año 2020. La muestra del estudio incluyó a 931 personas LGB cisgénero en Hong Kong, con un 70,1% identificándose como gay / lesbiana y un 29,9% identificándose como bisexual. Completaron un cuestionario de autoinforme sobre el estrés de la identidad sexual y la salud mental. Los resultados fueron que las personas bisexuales mostraron niveles más altos de síntomas depresivos y de ansiedad que las lesbianas y los hombres gay. El modelo de ecuaciones estructurales mostró que, en comparación con las lesbianas y los hombres gay, las personas bisexuales tenían más probabilidades de informar sobre la incertidumbre de identidad, ocultar su orientación sexual y tener un sentido más débil de conexión con la comunidad

LGBT, lo que a su vez se asociaba con mayores síntomas afectivos y peor bienestar mental.

- Un estudio titulado “General and LGBTQ-specific factors associated with mental health and suicide risk among LGBTQ students” en Inglaterra realizado por a Gnan G.H et al¹⁸ en el año 2019. El estudio investigo los factores generales y específicos de LGBTQ asociados con tener un problema de salud mental actual, uso de servicios de salud mental, riesgo de suicidio y autolesiones. Se realizó el estudio con 1948 estudiantes universitarios LGBTQ de 16 a 25 años, que participaron en el estudio comunitario Youth Chances. en el Reino Unido. En la regresión logística multivariante, los factores asociados con los cuatro resultados fueron género femenino, abuso sexual, otros abusos o violencia y ser transgénero. Otros factores que se asociaron significativamente con uno o más de los resultados incluyeron: ser bisexual; no sentirse aceptado donde viven; no tener personal en la universidad y experimentar delitos relacionados con LGBTQ. Además de los factores de riesgo generales, las experiencias negativas relacionadas con ser LGBTQ pueden estar asociadas con un mayor riesgo de problemas de salud mental, riesgo de suicidio y autolesiones en estudiantes LGBTQ
- Un estudio titulado “Depression and Associated Factors Among Gay and Heterosexual Male University Students in Nigeria” en Nigeria realizado por Oginni O et al¹⁹ en el año 2018. Se realizó un estudio con 81 estudiantes universitarios homosexuales y 81 varones heterosexuales fueron reclutados, respectivamente, de la Universidad Obafemi Awolowo. Ambos grupos fueron evaluados por depresión y otros factores clínicos, incluido el consumo de alcohol y otras sustancias, la ideación suicida y la capacidad de recuperación. Los estudiantes homosexuales fueron evaluados adicionalmente para las variables relacionadas con la sexualidad, incluyendo factores de estrés minoritarios como la homofobia internalizada y el estigma percibido. Los resultados obtenidos, la tasa de prevalencia de depresión entre los estudiantes homosexuales y heterosexuales fueron, respectivamente, 16 y 4,9% (OR 3,7; IC del 95%: 1,15-11,82), y esta mayor probabilidad de depresión se vio atenuada significativamente por la resiliencia. Los factores clínicos se correlacionaron significativamente con la depresión en ambos grupos, lo que explica el 31% de la variación en la depresión en estudiantes homosexuales y heterosexuales, respectivamente. Las variables relacionadas con la sexualidad, incluida la homofobia internalizada y el estigma percibido, se asociaron aún más con la depresión en los

- estudiantes homosexuales, lo que representa otro 14% de la varianza de la depresión en los estudiantes homosexuales. Los hallazgos destacan la importancia de los factores de estrés de las minorías para comprender la depresión entre las personas no heterosexuales en un país en desarrollo.
- Un estudio titulado “Características de depresión en la población LGBTI de la ciudad de Cuenca. 2017” en Ecuador realizado por Defas-Sani VF et al²⁰ en el año 2018. Se realizó un estudio de tipo descriptivo de 93 personas de la comunidad LGBTI que viven en la ciudad de Cuenca. Los resultados encontraron que el rango de edad más frecuente era de 18 a 27 años, el 68.9% eran homosexuales. El 64.6% tenía depresión. El 19.4% tenía depresión moderada y severa, el 10.8% tenía depresión muy severa. Del total de participantes se encontró que sufrieron de homofobia y discriminación el 71%, el 30.1% violencia, el 73.1% acoso y el 23.7% ha tenido intención de suicidarse.
 - Un estudio titulado “Reasons for Non-Disclosure of Sexual Orientation Among Behaviorally Bisexual Men: Non-Disclosure as Stigma Management” en Estados Unidos realizado por Schrimshaw EW et al²¹ en el año 2018. Se realizó un estudio con una muestra étnicamente diversa de 203 bisexuales conductuales. Las transcripciones se analizaron temáticamente utilizando el software Atlas.ti. Los criterios de elegibilidad fueron que ningún participante informó haberle dicho a ninguna de sus parejas sexuales femeninas del año anterior sobre su comportamiento con el mismo sexo. Además, relativamente pocos hombres habían dicho a otros miembros de sus redes sociales, incluidos los mejores amigos varones (27%), las mejores amigas (18%), las madres (12%) o los padres (5%). individuos. Los resultados de dicho estudio fueron que los hombres manifestaron que no divulgaron su orientación sexual por anticipación de reacciones emocionales negativas; anticipación de cambios negativos en las relaciones; creencia de que otros tenían actitudes estigmatizantes hacia la homosexualidad; experiencia previa con reacciones negativas a la divulgación; querer mantener la percepción que los demás tienen de él; temor de que aquellos a quienes se les diga lo revelen a personas adicionales; y miedo al rechazo debido a la cultura o religión.
 - Un estudio titulado “Internalized homophobia, mental health, sexual behaviors, and outing of gay/bisexual men from Southwest China” en China realizado por Xu W et al²² en el año 2018. Se realizó un estudio basado en Internet que examinó las asociaciones

entre la homofobia internalizada, la salud mental, los comportamientos sexuales y la exterioridad entre 435 hombres homosexuales / bisexuales en el suroeste de China entre los años 2014 y 2015. El análisis de perfil latente, análisis factorial confirmatorio, regresión logística univariante y se realizaron análisis de regresión logística multivariante. Los resultados obtenidos fueron que la Escala de Homofobia Internalizada es adecuada para su uso en China. La muestra demostró una alta prevalencia de homofobia internalizada. El análisis del perfil latente sugirió una solución de 2 clases como óptima, y un alto nivel de homofobia internalizada se asoció significativamente con una mayor angustia psicológica (Wald = 6.49, AOR = 1.66), sexo transaccional durante los 6 meses previos (Wald = 5.23, AOR = 2.77), más compulsiones sexuales (Wald = 14.05, AOR = 2.12), ocultamiento de la identidad sexual de otros (Wald = 30.70, AOR = 0.30) y padres (Wald = 6.72, AOR = 0.49).

- Un estudio titulado “Minority stress factors as mediators of sexual orientation disparities in mental health treatment: a longitudinal population-based study” en Suecia realizado por Bränström R et al²³ en el año 2016. Se realizó un seguimiento de 730 personas de la Cohorte de Salud Pública de Estocolmo con cuestionarios y datos de registros de salud basados en registros sobre visitas de atención médica psiquiátrica y uso de medicamentos recetados entre el 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2011. Los resultados se encontró que en los análisis ajustados, los individuos homosexuales y lesbianas tenían más probabilidades de recibir tratamiento para los trastornos de ansiedad (AOR = 3,80) y de usar medicación antidepresiva (AOR = 2,13); y los bisexuales tenían más probabilidades de recibir tratamiento para trastornos del estado de ánimo (AOR = 1,58), trastornos de ansiedad (AOR = 3,23) y trastornos por uso de sustancias (AOR = 1,91) y utilizar medicación antidepresiva (AOR = 1,91) en comparación con los heterosexuales. Las mayores disparidades en el tratamiento de salud mental basadas en la orientación sexual se encontraron entre las mujeres bisexuales, los hombres gay y las mujeres lesbianas más jóvenes.
- Un estudio titulado “Factors Influencing Depression and Anxiety among Black Sexual Minority Men” en Estados Unidos realizado por Graham L et al²⁴ en el año 2015. Se realizó un estudio un diseño observacional de corte transversal, 54 participantes reclutados mediante muestreo de bola de nieve completaron encuestas en línea autoadministradas. Se utilizó un análisis de regresión múltiple escalonada. El sesenta y

cuatro por ciento de la varianza en las puntuaciones de depresión y el 53% de la varianza en las puntuaciones de ansiedad se explicaron por DH y homonegatividad internalizada en conjunto. Los resultados fueron que el 67% de los participantes indicaron que habían tenido relaciones sexuales con hombres o deseaban tener relaciones sexuales únicamente con hombres, el 77% se identificaron a sí mismos como homosexuales y el 13% se identificaron culturalmente como amantes del mismo sexo. El 39% había completado un título de dos años o había tenido alguna educación universitaria, y el 31% había completado un título de cuatro años. El ingreso anual promedio de los participantes fue de \$ 25,275, con un rango de \$ 0 a \$ 68,000. La edad promedio fue de 31 años, siendo el participante más joven 19 y el mayor 50; El 50% designó su afiliación religiosa como cristiana y el 33% se designó a sí mismo como espiritual. El treinta y tres por ciento de los participantes dijeron que un profesional de la salud les había diagnosticado depresión, el 30% tenía puntuaciones CES-D superiores a 15, lo que indica probabilidad de depresión, y el 33%, puntuaciones STAI superiores a 39, lo que indica probabilidad de ansiedad.

- Un estudio titulado "The psychological health and associated factors of men who have sex with men in China: A cross-sectional survey" en China realizado por Liu J et al²⁵ en el año 2018. Se realizó una encuesta transversal de 248 HSH de abril a septiembre de 2015 utilizando la lista de verificación de síntomas 90 en Huludao y Zhengzhou, China. Los análisis estadísticos utilizaron SPSS versión 19.0 para Windows. Los resultados del estudio fueron, Todos los coeficientes α de Cronbach de las subescalas de SCL-90 excedieron 0,7, lo que sugiere una fiabilidad aceptable. El rango del coeficiente de validez colectiva para todas las subescalas fue > 0,4. Para la validez divisional, cada ítem se correlacionó mejor con la subescala hipotética que con otras subescalas. Tanto la validez colectiva como la validez divisional eran aceptables. Los cuatro tipos más frecuentes de angustia psicológica entre los HSH fueron la depresión, el comportamiento obsesivo compulsivo, la sensibilidad interpersonal y la ansiedad. Los resultados del análisis univariado revelaron que los siguientes grupos tenían puntuaciones de SCL-90 significativamente más altas ($P < 0.05$): campesinos, HSH casados, encuestados que informaron tener relaciones sexuales anales sin condón y un mayor número de parejas masculinas, y encuestados que no habían recibido asesoramiento psicosocial y cuya familia o amigos desconocían su identidad sexual. En un modelo de regresión logística multivariante, los siguientes parámetros se asociaron de forma independiente con

puntuaciones SCL-90 más altas: estar casado (AOR [odds ratio ajustado] = 3,19; IC del 95% [intervalo de confianza]: 1,96 a 5,93), coito anal sin condón (AOR = 1,16; IC del 95%: 1,02 a 1,31), número de parejas masculinas (AOR = 1,66 y 1,81; IC del 95%: 1,08 a 2,34 y 1,32 a 2,69), familiares o amigos que desconocen la identidad sexual (AOR = 2,13; 95% % IC: 1,17 a 4,92) y falta de asesoramiento psicosocial (AOR = 2,09; 95% IC: 1,06 a 4,09).

- Un estudio titulado “Sexual Orientation Identity in Relation to Minority Stress and Mental Health in Sexual Minority Women” en Estados Unidos realizado por Puckett JA et al²⁶ en el año 2016. Fueron un total de 249 participantes con un rango de edad de 19 a 77 años, quienes completaron una encuesta en línea que exploraba las experiencias de estrés de las minorías y la salud mental. Los participantes incluyeron individuos que eran mujeres asignadas al nacer o que actualmente se identificaban como mujeres transgénero si eran hombres asignados al nacer, todos los cuales se identificaron como minorías sexuales. Los resultados del estudio fueron que las mujeres queer y gays o lesbianas se enfrentaron a una mayor victimización, discriminación y expectativas de discriminación que las mujeres bisexuales. Sin embargo, las mujeres bisexuales tenían niveles más altos de ocultación de identidad y heterosexismo interiorizado que las mujeres gays, lesbianas o queer. Si bien las mujeres queer tendían a tener menos factores estresantes proximales, eran similares a las mujeres bisexuales en términos de angustia psicológica, y ambos grupos obtuvieron puntajes más altos que las mujeres gay o lesbianas.
- Un estudio titulado “Negative and Positive Factors Associated With the Well-Being of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Questioning (LGBTQ) Youth” en Estados Unidos realizado por Higa D et al²⁷ en el año 2015. El objetivo del trabajo fue determinar los factores de vida negativos y positivos de los jóvenes LGBTQ. Se realizó un estudio cualitativo. Se reclutó a la mayoría de los participantes del estudio de los grupos de jóvenes LGBTQ existentes en el estado de Washington, como las agencias comunitarias LGBTQ centradas en la juventud y las Alianzas Gay-Heterosexuales (GSA) en las escuelas. Los participantes tenían edades comprendidas entre los 14 y los 24 años, y casi la mitad indicaba que tenían 16 o 17 años. Los resultados del estudio, se halló que los jóvenes LGBTQ tienden a experimentar factores negativos como el rechazo y el acoso en entornos sociales más heterocéntricos (por ejemplo, la familia, la escuela, la comunidad en general, la religión) pero que este es menos el caso en entornos que

tienden a ser más favorables a los LGTBQ. (por ejemplo, grupos de pares y comunidad LGBTQ). También muchos jóvenes identifican que su identidad sexual o de género como un factor positivo.

- Un estudio titulado “LGBTQI+ Youth and Mental Health: A Systematic Review of Qualitative Research” en Escocia realizado por Wilson C et al²⁸ en el año 2019. Revisión sistemática que explora estudios cualitativos con un enfoque en los servicios de salud mental y las políticas y programas de servicios de apoyo social necesarios para los jóvenes LGBTQI +. Revisión sistemática de investigación cualitativa proporciona una fuente de información rica para informar la provisión de servicios y políticas que abordarán la disparidad en las estadísticas de salud mental para la población LGBTQI. Se identificó cinco temas centrales: Aislamiento, rechazo, fobia, necesidad de apoyo; Marginación; Depresión, autolesiones y tendencias suicidas; Política y medio ambiente; y conectividad. Los resultados clave sugieren que los recursos comunitarios, escolares y familiares para apoyar la resiliencia optimizarán la salud mental LGBTQI +.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Un estudio titulado “Asociación entre discriminación y salud mental en Perú, a partir de la primera encuesta virtual para personas LGBTI 2017” en Lima realizado por Saldaña Cabanillas D et al²⁹ en el año 2020. Se realizó un estudio analítico transversal que utilizó los datos de la Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI en Perú realizada el 2017. Los resultados del estudio, de un total de 10 102 encuestados que se incluyó en este estudio, el 70% refirió haber sido discriminado alguna vez en su vida y un 24.4% haber tenido problemas de salud mental. En el modelo de regresión multivariado, los participantes que fueron discriminados tuvieron un 10% más de probabilidad de haber tenido problemas de salud mental (RP = 1.10, IC 95% = 1.06 – 1.15, $p < 0.001$). Conclusión: El reporte de haber sido discriminado se asoció a mayor probabilidad de haber tenido problemas de salud mental, como ansiedad y depresión, durante los últimos 12 meses en la población LGBTI encuestada en Perú. La prevalencia de discriminación y problemas de salud mental fue alta en la población LGBTI encuestada a comparación de otros países.

Un estudio titulado “Factores asociados a la expresión de la orientación sexual e identidad de género en personas LGBTI, 2017” en Lima realizado por León-Pastuso PA et al³⁰ en el año 2020. Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal, retrospectivo basándose en la Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI en Perú realizada el 2017. Los resultados del estudio fueron que el 42% de personas LGBTI expresaba su orientación sexual e identidad de género. Se encontró asociación entre con la expresión de la orientación sexual e identidad de género con el conocimiento de la familia ($p<0,001$) y la presencia de la pareja ($p=0,013$). En los factores sociales, se encontró asociación entre la expresión de la orientación sexual e identidad de género con problemas de salud ($p<0,001$), la creencia de que existe respeto hacia las personas LGBTI ($p<0,001$), escuchar lenguaje ofensivo hacia las personas LGBTI ($p<0,001$) y discriminación y/o violencia ($p<0,001$). En los factores individuales se encontró asociación entre la expresión de la orientación sexual e identidad de género con tener conocimiento de instituciones que defienden derechos LGBTI ($p<0,001$), el reconocimiento de los derechos humanos ($p<0,001$) y participar en organizaciones sociales ($p<0,001$) y actividades ciudadanas ($p<0,001$).

2.2. BASES TEÓRICAS:

2.2.1. Antecedentes históricos del reconocimiento y lucha por los derechos de personas LGBTI.

La formación de las identidades lesbianas, gays, bisexuales y transexuales (LGBT) en los Estados Unidos tiene su origen en los mediados de los años 20. Antes de adoptar identidades más consolidadas de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales, los individuos aislados y no organizados primero buscaron identificarse y conectarse entre sí en el clima política y socialmente hostil que siguió a la Segunda Guerra Mundial. A mediados del macartismo de la década de 1950, se formaron dos organizaciones que influirían enormemente en la trayectoria de lo que finalmente se convertiría en personas "LGBT" en los Estados Unidos: la Sociedad Mattachine y las Hijas de Bilitis. Ambos grupos se organizaron en secreto, publicaron y distribuyeron regularmente revistas y boletines a los miembros suscriptores que debatieron el significado de la homosexualidad y proporcionaron las perspectivas de los profesionales médicos sobre la homosexualidad. Ambos grupos llegaron a promover la noción de que la sexualidad era constitucional para la identidad de uno, y que los miembros suscriptores eran una minoría discriminada. Estos movimientos hacia la autoaceptación y el desarrollo de la identidad en última instancia fomentarían la defensa pública de los derechos y la aceptación social de una comunidad más amplia.³¹

Paralelamente a esta movilización temprana, hubo varios otros desarrollos fundamentales que ayudaron a los grupos cada vez más organizados de personas LGBT a desafiar el modelo de enfermedad de la homosexualidad. Varios estudios ayudaron a defender los comportamientos sexuales entre personas del mismo sexo como una forma normal y aceptable de expresión sexual, incluidos los estudios de Alfred Kinsey que demuestran la alta frecuencia de comportamientos del mismo sexo entre hombres y mujeres, Ford y Beach (1951) informa que los comportamientos sexuales entre personas del mismo sexo ocurrieron naturalmente tanto dentro de varias especies animales en todo el mundo como en numerosas culturas a nivel mundial, y el estudio de Evelyn Hooker (1957) no encontró diferencias de salud mental entre hombres heterosexuales y homosexuales aparte de su estatus como homosexuales. Las primeras formas de activismo entre las personas LGBT aprovecharon estos estudios para dismantelar la definición de homosexualidad como un trastorno psicológico. Posteriormente, con la homosexualidad ya no incluida en el DSM,

un gran número de personas LGB pudieron crear comunidades visibles en los centros urbanos.³¹

2.2.2. Definición de LGBTI y diferencias entre cada uno

La frase comunidad LGBTI de lesbianas, gays, bisexuales transexuales e intersexual. Se refiere a una amplia coalición de grupos que son diversos con respecto al género, orientación sexual, raza, etnia y nivel socioeconómico. Por lo tanto, si bien este informe se centra en la comunidad que se resume en el acrónimo LGBT, el comité desea resaltar la importancia de reconocer que las diversas poblaciones representadas por "L", "G", "B" y "T" son grupos distintos, cada uno con sus propias preocupaciones y necesidades especiales relacionadas con la salud.³

Las lesbianas, los hombres gay y bisexuales se definen de acuerdo con su orientación sexual. Se conceptualiza típicamente en términos de atracción sexual, comportamiento, identidad o alguna combinación de estas dimensiones. Comparten el hecho de que su orientación sexual no es exclusivamente heterosexual. Sin embargo, este grupo de "no heterosexuales" incluye a hombres y mujeres; individuos homosexuales y bisexuales; personas que se etiquetan a sí mismas como gay, lesbiana o bisexual, entre otros términos; y personas que no adoptan tales etiquetas pero que, sin embargo, experimentan atracción por el mismo sexo o se involucran en comportamientos sexuales con personas del mismo sexo. Como se explica a lo largo del informe, estas diferencias tienen importantes implicaciones para la salud de cada grupo.³

A diferencia de las lesbianas, los hombres gay y los hombres y mujeres bisexuales, las personas transgénero se definen de acuerdo con su identidad y presentación de género. Este grupo incluye a las personas cuya identidad de género difiere del sexo que se les asignó originalmente al nacer o cuya expresión de género varía significativamente de lo que tradicionalmente se asocia o es típico de ese sexo, así como otros individuos que difieren o rechazan las conceptualizaciones culturales tradicionales del género en términos de la dicotomía hombre-mujer. La población transgénero es diversa en identidad de género, expresión y orientación sexual. Las personas transgénero pueden ser heterosexuales, homosexuales o bisexuales en su orientación sexual. Algunas lesbianas,

hombres gay y bisexuales son transgénero; la mayoría no lo son. Las personas transgénero de hombre a mujer se conocen como mujeres transgénero o mujeres trans, mientras que las personas transgénero de mujer a hombre se conocen como hombres transgénero o transhombres. Algunas personas transgénero no encajan en ninguna de estas categorías binarias. Como era de esperar, existen diferencias de salud entre las personas transgénero y las no transgénero, así como entre las mujeres transgénero y los hombres transgénero.³²

Si bien LGBT es apropiado y útil para describir las poblaciones combinadas de personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero, también puede ocultar las muchas diferencias que distinguen a estos grupos de minorías sexuales y de género. La combinación de lesbianas y gays bajo una sola rúbrica, por ejemplo, oculta las diferencias de género en las experiencias de las personas homosexuales. Asimismo, el colapso de las experiencias de mujeres y hombres bisexuales tiende a ocultar las diferencias de género. Además, en la medida en que las lesbianas, los gays y los bisexuales se entienden como etiquetas de identidad, LGB deja fuera a las personas cuya experiencia incluye atracciones o comportamientos hacia el mismo sexo, pero que no adoptan una identidad no heterosexual. Y la población transgénero, que en sí misma abarca múltiples grupos, tiene necesidades y preocupaciones distintas de las de lesbianas, mujeres y hombres bisexuales y hombres gay.³²

2.2.3. Problemas sociales y población LGBTI

Las jóvenes lesbianas, gays, bisexuales, transgénero y queer (LGBTI) tienen una mayor vulnerabilidad a una amplia gama de problemas de salud, salud mental y social, como trastornos alimentarios, enfermedades de transmisión sexual, dificultades escolares, sexo forzado, falta de vivienda, violencia y suicidio. Estos resultados negativos no son inevitables como resultado de una condición de minoría sexual, pero su ocurrencia puede aumentar debido a la discriminación, marginación y aislamiento que a menudo se asocian con ser LGBTI. A pesar de la creciente aceptación de las personas LGBTI, actualmente ser una persona joven puede ser difícil en una sociedad orientada principalmente hacia la heterosexualidad. Los jóvenes LGBTI pueden experimentar dificultades en múltiples contextos. En las familias, por ejemplo, en algunos jóvenes LGBTI han descrito las

relaciones con sus padres son distantes o tensas debido a su orientación sexual, miedo a la victimización por parte de los miembros de la familia y la falta de aceptación por parte de padres socialmente conservadores. En la escuela, los jóvenes tienen experiencias negativas como el acoso y bullying por parte de otros estudiantes. Si bien la religión a veces puede ser una fuente de apoyo y un factor de protección contra los riesgos para la salud, puede ser menos para los jóvenes LGBTI que para sus contrapartes heterosexuales. En particular, la religión puede ser una fuente de angustia y contribuir a la homofobia. Finalmente, el entorno social más amplio puede afectar el bienestar de los jóvenes LGBT. Un estudio reciente de Oregon encontró que el riesgo de intento de suicidio para jóvenes lesbianas, gays y bisexuales era un 20% mayor en entornos sociales que no apoyaban a las personas LGBTI en comparación con los entornos que apoyaban a LGBTI.²⁷

2.2.4. Salud mental en la población LGBTI

Depresión

Se define clínicamente como la experiencia de un estado de ánimo depresivo o pérdida de interés o placer en casi todas las actividades durante un período de 2 semanas, junto con cuatro de los siguientes síntomas: cambios en el apetito o peso, sueño y actividad psicomotora; disminución de energía; sentimientos de inutilidad o culpa; dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones; o pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida o planes o intentos de suicidio.³³

Los hombres homosexuales son un subgrupo vulnerable a la depresión y el suicidio. La prevalencia de depresión entre los hombres homosexuales es tres veces mayor que la de la población adulta en general. Dado que la depresión es un factor de riesgo conocido de suicidio, los hombres homosexuales también tienen un alto riesgo de suicidio. Aunque informan que la salud mental como una de sus principales preocupaciones de salud, estos son poco conocidos.³⁴

Ansiedad

La ansiedad es una reacción normal al estrés y puede ser beneficiosa en algunas situaciones. Puede alertarnos sobre peligros y ayudarnos a prepararnos y prestar atención. Los trastornos de ansiedad difieren de los sentimientos normales de

nerviosismo o ansiedad e implican miedo o ansiedad excesivos. Los trastornos de ansiedad son los trastornos mentales más comunes y afectan a casi el 30 por ciento de los adultos en algún momento de sus vidas. Pero los trastornos de ansiedad se pueden tratar y hay varios tratamientos eficaces disponibles. El tratamiento ayuda a la mayoría de las personas a llevar una vida productiva normal.³⁵

1.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES:

- Problemas de salud mental: afecciones de salud que involucran cambios en las emociones, el pensamiento o el comportamiento o una combinación de estos.
- Edad: un período de la vida humana, medido por años desde el nacimiento.
- Sexo registrado al nacer: etiqueta, masculina o femenina, que es asignado por un médico a una persona cuando esta nace, en función de los genitales con los que nace.
- Nivel educativo: se refiere al nivel más alto de educación que una persona ha completado con éxito.
- Asistencia a una institución educativa: si una persona asistió, ya sea a tiempo completo o parcial, a cualquier institución o programa educativo acreditado durante todo o parte de un período de referencia específico
- Orientación sexual: atracción emocional, romántica o sexual hacia otras personas.
- Heterosexual: personas que se sienten atraídas sexualmente por personas del sexo opuesto.
- Gay: hombres que se sienten atraídos por los hombres en un sentido romántico, erótico y/o emocional.
- Lesbiana: mujer que tiene una orientación romántica y / o sexual hacia las mujeres.
- Bisexual: persona que siente amor o deseo sexual por personas de su mismo sexo y del sexo contrario.
- Pansexual: personas que sienten atracción sexual o romántica que no se limita a personas de una identidad de género u orientación sexual en particular.
- Asexual: personas que pueden experimentar atracción romántica, pero no sienten la necesidad de actuar sexualmente sobre estos sentimientos.
- Demisexual: personas que experimentan atracción sexual solamente después de un verdadero vínculo emocional con otra persona.
- Identidad de género: Hace referencia a cómo los individuos se perciben a sí mismos y cómo se llaman a sí mismos. La identidad de género de una persona puede ser la misma o diferente de

su sexo asignado al nacer. El término trans, que es el usado para fines operativos en el presente estudio, hace referencia a éstos tres:

- Transexual: personas que se han sometido a procedimientos médicos, como cirugías de afirmación de género, para que coincidieran con su identidad de género y apariencia física.
- Trans femenina: una persona a la que se le asignó el sexo masculino al nacer, pero cuya identidad de género es femenina.
- Trans masculino: una persona a la que se le asignó el sexo femenino al nacer, pero cuya identidad de género es masculino.
- Género no binario: personas cuya identidad de género no es masculino o femenino
- Queer: adjetivo utilizado por algunas personas cuya orientación sexual no es exclusivamente heterosexual. Por lo general, para aquellos que se identifican como queer, los términos lesbiana, gay y bisexual se perciben como demasiado limitantes y / o cargados de connotaciones culturales que sienten que no se aplican a ellos.
- Transgénero: persona con una identidad de género que difiere del sexo que un médico asigna a alguien al nacer.
- Travesti: persona que asume la vestimenta y la manera generalmente asociadas con un sexo diferente para la gratificación psicológica o sexual.
- Persona intersexual: tienen características sexuales innatas que no se ajustan a las normas médicas y sociales para el cuerpo femenino o masculino.
- Discapacidad/dificultad permanente: cualquier afección del cuerpo o la mente que dificulta a la persona con la afección realizar determinadas actividades e interactuar con el mundo que le rodea.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. General:

Hipótesis general:

Existen factores asociados a problemas de salud mental en población LGBTI, según la primera encuesta virtual para personas LGBTI realizadas durante el año 2017.

Hipótesis específica:

- Las variables sociodemográficas están asociadas con problemas de salud mental de la población LGBTI.
- Las variables relacionadas a su orientación sexual, identidad de género e intersexualidad están asociadas con problemas de salud mental de la población LGBTI.
- Las variables relacionadas a haber padecido discriminación y/o violencia están asociadas con problemas de salud mental de la población LGBTI.

3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN:

- Dependiente: Problemas de salud mental

Independientes:

- Edad
- Sexo registrado al nacer.
- Nivel educativo.
- Asistencia a una institución educativa.
- Orientación sexual.
- Identidad de género.
- Persona intersexual.
- Expresa sin temor OS/IG.
- Miembro de su familia conoce que es una persona LGBTI.
- Necesario cambiar su cuerpo.
- Relación de pareja.
- Discapacidad/dificultad permanente.
- Situaciones discriminatorias.

- Realizado trabajo sexual.
- Consideración según sus costumbres y sus antepasados.
- Haber padecido discriminación y/o violencia.
- Participación en alguna de las organizaciones (12 meses).
- Realización de alguna acción.
- Programas de concientización donde vive.

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO:

El presente estudio es de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. Población:

La encuesta incluyó un total de 12 026 participantes, de 18 años o más, residentes en el territorio peruano que se identificaron como parte del colectivo LGBTI y que tuvieron acceso al cuestionario electrónico. La cobertura de la encuesta abarcó todo el territorio nacional peruano, incluyendo zonas urbanas y rurales.

4.2.2. Criterios de inclusión

Se incluirá a todos los participantes de 18 años o más, residentes en el territorio peruano que se identificaron como parte del colectivo LGBTI que respondieron las preguntas realizadas entre el 17 de mayo y el 17 de agosto del 2017 a través de un cuestionario en línea que fue difundido en el portal web del INEI mediante redes sociales y otros medios electrónicos.

4.2.3. Criterios de exclusión

- Participantes que respondieron de manera incompleta y que no respondieron a las preguntas de interés.
- Participantes que no quisieron responder las preguntas.
- Participantes que no se identifican como parte de colectivo.

4.2.4. Tamaño muestral:

Se realizó una encuesta por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2017, la cual fue de carácter exploratorio, no probabilístico por cuanto no se dispuso de información preliminar acerca del tamaño de la población.

4.2.5. Selección de la muestra:

No probabilístico por conveniencia. Revisar la ENDES si tiene muestreo

4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

	Nombre de Variable	Definición Operacional	Tipo	Naturaleza	Escala	Medición
1	Problemas de salud mental	Respuesta a la pregunta: En los últimos 12 meses, usted tuvo algún problema de salud como (depresión y ansiedad):	Dependiente	Cualitativo	Nominal	1: Si 2: No
2	Edad	Años transcurridos desde la fecha de nacimiento.	Independiente	Cualitativo	Nominal	Número de años
3	Sexo registrado al nacer	Respuesta a la pregunta: ¿Con qué sexo fue registrado al nacer? Pregunta p112 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Masculino 2: Femenino
4	Nivel de estudios alcanzado	Respuesta a la pregunta: ¿Cuál es el último nivel de estudios alcanzado? Pregunta p101 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal	1: Sin estudios superiores 2: Con estudio técnicos 3: Estudios universitarios 4: Estudios de posgrado
5	Asistencia a una institución educativa	Respuesta a la pregunta: ¿Asiste a una institución educativa, colegio, instituto superior o universidad? Pregunta p102 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
6	Estar afiliado a un seguro de salud	Respuesta ante pregunta: ¿Usted se encuentra afiliado? Pregunta p104 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
7	Uso de métodos para	Respuesta ante pregunta: ¿Utiliza ud. algún método para prevenir las infecciones de transmisión sexual?	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No

	prevenir ITS	Pregunta p110 del cuestionario.				
8	Orientación sexual	Respuesta ante pregunta: De acuerdo a su orientación sexual ¿Ud. actualmente se considera?" Pregunta p113 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Heterosexual 2: Gay 3: Lesbiana 4: Bisexual 5: Otro
9	Identidad de género	Respuesta a la pregunta: De acuerdo a su identidad de género, ¿Usted se considera? Pregunta p114 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: No Trans 2: Trans femenina 3: Trans masculino 4: Género no binario
10	Persona intersexual	Respuesta a la pregunta: ¿Se considera usted una persona intersexual? Pregunta p120 del cuestionario	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Si 2: No lo sé 3: No
11	Logró el cambio de nombre y sexo en su DNI	Respuesta a la pregunta: ¿Ha logrado el cambio de nombre y sexo en su DNI? Pregunta p115 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
12	Expresa sin temor su orientación sexual y/o identidad de género	Respuesta a la pregunta: ¿Usted expresa sin temor su orientación sexual y/o identidad de género? Pregunta p116 del cuestionario	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No

13	Miembro de su familia conoce que es una persona LGBTI	Respuesta a la pregunta: ¿Algún miembro de su familia conoce que usted es una persona LGBTI? Pregunta p118 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Si 2: No lo sé 3: No
14	Necesario cambiar su cuerpo para ser reconocido (a) en el género con el que se identifica	Respuesta a la pregunta: ¿Considera usted necesario modificar su cuerpo para ser reconocido(a) en el género con el que se identifica? Pregunta p121 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
15	Relación de pareja	Respuesta a la pregunta: Actualmente con relación a su vida en pareja, ¿Usted se encuentra? Pregunta p122 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Sin pareja 2: Con pareja sin convivencia 3: Con pareja en convivencia 4: Más de una pareja
16	Tener hijos	Respuesta a la pregunta: Si usted tiene hijos, estos están legalmente reconocidos? Pregunta p123 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
17	Discapacida/dificultad permanente	Respuesta a la pregunta: ¿Tiene usted alguna discapacidad o dificultad permanente, que le impida desarrollar normalmente sus actividades diarias, igual que	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No

		las demás personas?” Pregunta p124 del cuestionario.				
18	Realización de trabajo sexual	Respuesta a la pregunta: En algún momento, de su vida ¿Usted ha realizado trabajo sexual? Pregunta p134 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si, al menos uno 2: Ninguno
19	Consideraciones según sus costumbres y sus antepasados	Respuesta a la pregunta: Por sus costumbres y sus antepasados, ¿Usted se siente o se considera? Pregunta p136 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Blanco 2: Pueblo indígena y originario 3: Pueblo afroperuano o afrodescendiente 4: Mestizo
20	Padecido discriminación y/o violencia	Respuesta a la pregunta: ¿Alguna vez ha sufrido de discriminación y/o violencia? Pregunta p201 del cuestionario	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
21	Atención en la institución o instancia a la que acudió para hacer	Respuesta a la pregunta: ¿Ante qué institución o instancia denunció usted? Pregunta p208 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Muy bien 2: Bien 3: Mal 4: Muy mal
22	Conocimiento de institución	Respuesta a la pregunta: ¿Conoce Usted alguna institución que defienda los derechos de las	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No

	que defienda los derechos de las personas LGBTI	personas LGBTI?” Pregunta p301 del cuestionario.				
23	Ha tenido alguna situación discriminatoria	Respuesta a la pregunta: ¿Usted enfrentó alguna de las siguientes situaciones discriminatorias? Pregunta p131 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
24	Participación en alguna de las organizaciones (12 meses)	Respuesta a la pregunta: En los últimos 12 meses ¿Usted ha participado, en alguna de las siguientes organizaciones? Pregunta p401 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si, al menos uno 2: No participa
25	Ha participado en manifestaciones, firmas, o reuniones con autoridades	Respuesta a la pregunta: En los últimos 12 meses ¿Usted ha realizado alguna de las siguientes acciones? Pregunta p402 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si, al menos uno 2: No participa
26	Programas o campañas	Respuesta a la pregunta: Por el lugar donde vive ¿Qué institución	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si, al menos uno 2: No participa

	de concientiza ción sobre discriminaci ón y/o violencia contra las personas LGBTI	realizó programas o campañas de concientización sobre discriminación y/o violencia contra las personas LGBTI? Pregunta p503 del cuestionario				
--	---	--	--	--	--	--

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizó un análisis a partir de los datos secundarios de la primera encuesta virtual para personas LGBTI, realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2017. La base de datos original fue completada usando la técnica de la encuesta vía internet, mientras que el instrumento de recolección de datos fue un formulario en línea creado con preguntas que abordan las principales características y situaciones que más afectan a las personas LGBTI.

4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS:

La encuesta fue realizada entre el 17 de mayo y el 17 de agosto del 2017 a través de un cuestionario en línea que fue difundido en el portal web del INEI mediante redes sociales y otros medios electrónicos. Contando con el apoyo de diversas organizaciones LGBTI para alcanzar a encuestar a la población objetivo e intentando eliminar las respuestas sesgadas por personas no LGBTI.

4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Se procedió a descargar los módulos de datos desde la página web del INEI, para realizar el análisis de datos. Posteriormente, se extrajo los datos necesarios del módulo colgado en SPSS v.25 y se exportó a un archivo de Microsoft Excel 2013. Los datos descargados fueron registrados con las variables previamente delimitadas fueron comprobadas y codificadas por dos digitadores de manera individual, para comprobar la calidad de estos entre sí.

Los datos fueron analizados a través del paquete estadístico STATA versión 15, en donde se presentó las variables cualitativas en frecuencias y porcentajes; las variables cuantitativas se presentaron en medianas y rangos intercuartílicos, después de evaluar su distribución a través del skewness y kurtosis test, considerando su distribución no paramétrica con un valor $p < 0.05$.

Para encontrar los factores asociados a tener problemas de salud mental, se usaron los modelos lineales generalizados (GLM) con varianzas robustas para hallar razones de prevalencia crudos (RPC) y ajustados (RPa), con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.

4.7. ASPECTOS ÉTICOS:

La base de datos disponible de manera pública obtenida mediante la primera encuesta de las personas LGBTI, fueron usadas exclusivamente para fines académicos y no contiene datos personales de los encuestados, siendo estos anónimos. Por ello el presente trabajo fue enviado al Comité de Ética de la Universidad Ricardo Palma (URP), brindándonos la aprobación y permiso correspondiente(*código del comité: PG123-021*).

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. RESULTADOS:

En la Tabla 1 se muestran las características generales de la población estudiada. Se puede observar que la mediana de la edad es de 25 años, con un rango intercuartílico de 21 y 30 años. Con respecto al sexo registrado al nacer, el sexo masculino representa el 52,9% (6039) y el sexo femenino el 47,1% (5388). Se observa en orientación sexual, el 41,6% (4749) de las personas son homosexuales, el 25% (2862) de las personas son bisexuales, el 21,6% (2468) de las personas son lesbianas, el 3,8% (432) de las personas son heterosexuales y el 8% (914) de las personas representan a otras orientaciones sexuales. En relación a identidad de género, la población no transexual representa el 86,7% (9789), la población de género no binario representa el 7,6% (859), la identidad trans masculino/ hombre trans representa el 2,9% (328), la identidad trans femenina / mujer trans representa el 2,7% (305) y el 0,1% (14) representa a otras identidades de género. Con respecto a la población intersexual, el 84% (9401) simboliza la población no intersexual, el 11,5% (1289) simboliza la población que no está segura si es una persona intersexual y el 4,5% (497) simboliza a la población intersexual.

Tabla 1. Características generales de la población LGBTI, Perú.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad (años)*	25	21 – 30
Sexo registrado al nacer (n=11427)		
Masculino	6039	52,9%
Femenino	5388	47,1%
Grupo de edad (n=11502)		
< 20	1392	12,1%
20 – 24	4072	35,4%
25 – 29	3003	26,1%
30 – 34	1443	12,6%
35 – 39	803	7%
40 – 49	581	5%
>50	208	1,8%
Nivel educativo (n=11735)		
Sin estudios superiores	1571	13,4%
Estudios técnicos	2356	20,1%
Estudios universitarios	6703	57,1%
Estudios de posgrado	1105	9,4%
Orientación sexual (n=11425)		
Heterosexual	432	3,8%
Gay	4749	41,6%
Lesbiana	2468	21,6%
Bisexual	2862	25%

Otro	914	8%
Identidad de género (n=11295)		
Trans femenina, mujer trans	305	2,7%
Trans masculino, hombre trans	328	2,9%
Persona de género no binario	859	7,6%
No soy una persona trans (transexual)	9789	86,7%
Otro	14	0,1%
Persona intersexual (n=11187)		
Si	497	4,5%
No	9401	84%
No sabe/No está seguro	1289	11,5%
Pareja (n=11184)		
Sin pareja	5452	48,7%
Con pareja, sin convivencia	3778	33,9%
Con pareja, con convivencia	1790	16%
Con más de una pareja	164	1.5%

*Mediana y rango intercuartílico

En la tabla 2 se puede observar que, en las variables sociodemográficas: la edad (RP=0,96; IC95% (0,96-0,97) se asocia a problemas de salud mental. Tener problemas de salud mental se encuentran asociados al sexo femenino registrado al nacer (RP=1,33; IC95%,1,24-1,42). Se encuentra asociación entre problemas de salud mental y tener estudios técnicos (RP=0,77; IC95%, 0,69-0,87) y estudios de posgrado (RP=0,58; IC95%, 0,50-0,69). Se observa que los problemas de salud mental se hallan asociados a no tener asistencia a una institución educativa (RP=0,79; IC95%, 0,74-0,85). Existe asociación entre padecer de problemas de salud mental y no estar afiliado a un seguro (RP=1,28; IC95%, 1,19-1,37). Se halló asociación entre sufrir de problemas de salud mental, y considerarse de pueblo indígena u originario (RP=1,27; IC95%,1,08-1,48) y considerarse mestizo (RP=1,13; IC95%, 1,03-1,24). Se encontró que los problemas de salud mental están asociados a no participar en alguna de las organizaciones (12 meses) (RP=0,77; IC95%, 0,69-0,87). Existe asociación entre padecer de problemas de salud mental y no tener discapacidad/dificultad permanente (RP=0,76; IC95%, 0,71-0,81). Se observa que los problemas de salud mental se hallan asociados a no realizar trabajo sexual (RP=0,83; IC95%, 0,74-0,94). Padecer de problemas de salud mental se encuentra asociado a tener una pareja sin convivencia (RP=0,82; IC95%, 0,76-0,88) y tener pareja en convivencia (RP=0,60; IC95%, 0,53-0,67). Se encuentra asociación entre padecer de problemas de salud mental y no tener hijos (RP=1,15; IC95%, 1,04-1,28)

Tabla 2. Análisis bivariado de las variables sociodemográficas y su asociación con

Variables	Problema mental en los últimos 12 meses				Valor de p
	Si (n=2676)	No (n=8751)	Total (n=11627)	RP (IC 95%)	

Edad* (n=11502)	23 (20-28)	25 (22-30)	25 (21-30)	0,96 (0,96-0,97)	<0,001
Sexo registrado al nacer (n=11427)					
Masculino	1225(20,3%)	4814(79,7%)	6039	Ref.	Ref.
Femenino	1451(26,9%)	3937(73,1%)	5388	1,33 (1,24-1,42)	<0,001
Nivel educativo (n=11735)					
Sin estudios superior	423 (26,9%)	1148(73,1%)	1571	Ref.	Ref.
Estudios técnicos	490 (20,8%)	1866(79,2%)	2356	0,77 (0,69-0,87)	<0,001
Estudios universitarios	1638(24,4%)	5065(75,6%)	6703	0,91 (0,83-0,99)	0,038
Estudios de posgrado	174 (15,8%)	931 (84,2%)	1105	0,58 (0,50-0,69)	<0,001
Asistencia a una institución educativa (n=11734)					
Si	15 39(25,8%)	4416(74,2%)	5955	Ref.	Ref.
No	1186(20,5%)	4593(79,5%)	5779	0,79 (0,74-0,85)	<0,001
Afiliado a seguro (n=11765)					
Si	1783(21,5%)	6508(78,5%)	8291	Ref.	Ref.
No	954 (27,5%)	2520(72,5%)	3474	1,28 (1,19-1,37)	<0,001
Consideración según sus costumbres y sus antepasados (n=10383)					
Blanco	401 (21,4%)	1473(78,6%)	1874	Ref.	Ref.
Pueblo indígena u originario	162 (27,1%)	436 (72,9%)	598	1 1,27 (1,08-1,48)	0,003
Pueblo Afroperuano o Afrodescendiente	125 (24,9%)	378 (75,1%)	503	1,16 (0,97-1,38)	0,094
Mestizo	1788(24,1%)	5620(75,9%)	7408	1,13 (1,03-1,24)	0,014
Participación en alguna de las organizaciones (12 meses) (n=10338)					
Si, al menos uno	1126(28,1%)	2881(71,9%)	4007	Ref.	Ref.
No participa	1346(21,3%)	4985(78,7%)	6331	0,76 (0,71-0,81)	<0,001
Discapacidad/dificultad permanente (n=11183)					
Si	179 (50%)	179 (50%)	358	Ref.	Ref.
No	2472(22,8%)	8353(77,2%)	10825	0,46 (0,41-0,51)	<0,001
Realización de trabajo sexual (n=10711)					
Si, al menos uno	215 (28,2%)	546 (71,8%)	761	Ref.	Ref.
Ninguno	2341(23,5%)	7609(76,5%)	9950	0,83 (0,74-0,94)	0,003
Relación de pareja (n=11184)					
Sin pareja	1,477(27,1%)	3975(72,9%)	5452	Ref.	Ref.
Con pareja, sin convivencia	839 (22,2%)	2939(77,8%)	3778	0,82	<0,001

Con pareja, en convivencia	289 (16,1%)	1501(83,9%)	1790	(0,76-0,88) 0,60 (0,53-0,67)	<0,001
Con más de una pareja	47 (28,7%)	117(71,34%)	164	1,06 (0,83-1.35)	0,653
Tiene hijos (n=11184)					
Si	294 (20,9%)	1112(79,1%)	1406	Ref.	Ref.
No	2358 (24,1%)	7420(75,9%)	9778	1,15 (1,04-1,28)	0,009

En la Tabla 3 se puede observar que, en las variables relacionadas a su orientación sexual: padecer de problemas de salud mental se encuentra asociado a ser bisexual (RP=1,72; IC95%, 1,39-2,13) y tener otra orientación sexual (RP=2,24; IC95%, 1,79-2,79). Existe la asociación entre los problemas de salud mental y ser de género no binario (RP=1,42; IC95%, 1,28-1,57). Se encontró que los problemas de salud mental están asociados a ser persona intersexual (RP=1,42; IC95%, 1,28-1,57). No expresar sin temor OS/IG (RP=1,34; IC95%, 1,25-1,44) se encuentra asociado a padecer de problemas de salud mental. El grupo que no cree necesario cambiar su cuerpo para ser reconocido (a) en el género con el que se identifica (RP=0,82; IC95%, 0,73-0,92) se asocia a tener problemas de salud mental. Se encontró que existe asociación entre tener problemas de salud mental y que un miembro de su familia si conoce que es una persona LGBTI (RP=0,83; IC95%, 0,76-0,91)

Tabla 3. Análisis bivariado de las variables relacionadas a su orientación sexual, identidad de género e intersexualidad y su asociación con problemas de salud mental en personas LGBTI, Perú.

Variables	Problema mental en los últimos 12 meses				
	Si (n=2676)	No (n=8751)	Total (n=11627)	RP (IC 95%)	Valor de p
Orientación sexual (n=11425)					
Heterosexual	75 (17,4%)	357 (82,6%)	432	Ref.	Ref.
Gay	909 (19,1%)	3840 (80,9%)	4749	1,10 (0,89-1,37)	0,371
Lesbiana	481 (19,5%)	1987 (80,5%)	2468	1,12 (0,90-1,40)	0,305
Bisexual	856 (29,9%)	2006 (70,1%)	2862	1,72 (1,39-2,13)	<0,001
Otro	355 (38,8%)	559 (61,2%)	914	2,24 (1,79-2,79)	<0,001
Identidad de género (n=11281)					
No Trans	2216(22,6%)	7573 (77,4%)	9789	Ref.	Ref.

Trans femenina	75 (24,6%)	230 (75,4%)	305	1,09 (0,89-1,33)	0,417
Trans masculino	84 (25,6%)	244 (74,4%)	328	1,13 (0,94-1,37)	0,199
Género no binario	276 (32,1%)	583 (67,9%)	859	1,42 (1,28-1,57)	<0,001
Persona intersexual (n=11187)					
No	2229(23,7%)	7172 (76,3%)	9401	Ref.	Ref.
No lo sé	331 (25,7%)	958 (74,3%)	1289	1,08 (0,98-1,20)	0,117
Si	92 (18,5%)	405 (81,5%)	497	0,78 (0,65-0,94)	0,010
Logró el cambio de nombre y sexo en su DNI (n=1486)					
No	427 (29,3%)	1029 (70,7%)	1456	Ref.	Ref.
Si	8 (26,7%)	22 (73,3%)	30	0,91 (0,50-1,66)	0,756
Expresa sin temor OS/IG (n=11418)					
Si	956 (19,6%)	3916 (80,4)	4872	Ref.	Ref.
No	1720(26,3%)	4826 (73,7%)	6546	1,34 (1,25-1,44)	<0,001
Necesario cambiar su cuerpo para ser reconocido (a) en el género con el que se identifica (n=11185)					
Si	247 (28,4%)	623 (71,6%)	870	Ref.	Ref.
No	2405(23,3%)	7910 (76,7%)	10315	0,82 (0,73-0,92)	0,001
Miembro de su familia conoce que es una persona LGBTI (n=11188)					
No	402 (27,6%)	1054 (72,4%)	1456	Ref.	Ref.
No lo sé	259 (25,1%)	772 (74,9%)	1031	0,91 (0,80-1,04)	0,168
Si	1991(22,9%)	6710 (77,1%)	8701	0,83 (0,76-0,91)	<0,001

En la Tabla 4 se puede observar que, en las variables relacionadas a haber padecido de discriminación y/o violencia: no haber padecido de discriminación y/o violencia (RP=0,58; IC95%, 0,53-0,64) se encuentra asociado a tener problemas de salud mental. Existe asociación entre haber tenido alguna situación discriminatoria (RP=1,77; IC95%, 1,60-1,98) y padecer de problemas de salud mental. Tener problemas de salud mental se asocia a no haber participado en manifestaciones, firmas o reuniones con autoridades (RP=0,77; IC95%, 0,71-0,83). Padecer de problemas de salud mental se asocia a no haber participado en ningún programa o campaña de concientización sobre discriminación y/o violencia contra las personas LGBTI (RP=0,92; IC95%, 0,85-0,99). Existe asociación entre tener problemas de

salud mental y no tener conocimiento de institución que defienda los derechos de las personas LGBTI (RP=0,92; IC95%, 0,85-0,99)

Tabla 4. Análisis bivariado de las variables relacionadas a haber padecido discriminación y/o violencia y su asociación con problemas de salud mental en personas LGBTI, Perú.

Variables	Problema mental en los últimos 12 meses				
	Si (n=2676)	No (n=8751)	Total (n=11627)	RP (IC 95%)	Valor de p
Padecer discriminación y/o violencia (n=10465)					
Si	2003 (27,3%)	5333 (72,7%)	7336	Ref.	Ref.
No	499 (15,9%)	2630 (84,1%)	3129	0,58 (0,53-0,64)	<0,001
Haber tenido alguna situación discriminatoria (n=7246)					
No	1215 (19%)	5191 (81%)	6406	Ref.	Ref.
Si	283 (33,7%)	557 (66,3%)	840	1,77 (1,60-1,98)	<0,001
Haber participado en manifestaciones, firmas o reuniones con autoridades (n=10338)					
Si, al menos uno	1838 (25,8%)	5292 (74,2%)	7130	Ref.	Ref.
No participa	634 (19,8%)	2574 (80,2%)	3208	0,77 (0,71-0,83)	<0,001
Programas o campañas de concientización sobre discriminación y/o violencia contra las personas LGBTI (n=10234)					
Si, al menos uno	734 (25,3%)	2164 (74,7%)	2898	Ref.	Ref.
Ninguno	1705 (23,2%)	5631 (76,7%)	7336	0,92 (0,85-0,99)	0,025
Conocimiento de institución que defienda los derechos de las personas LGBTI (n=10405)					
Si	869 (25,3%)	2565 (74,7%)	3434	Ref.	Ref.
No	1618 (23,2%)	5353 (76,8%)	6971	0,92 (0,85-0,99)	0,018

En la Tabla 5, se puede observar que, de las variables sociodemográficas que se dieron asociadas en el análisis bivariado, solo mantuvieron esa asociación en el análisis multivariado: la edad (RPa = 0,98; IC95%, 0,97-0,99), el sexo femenino registrado al nacer (RPa = 1,18; IC95%, 1,06-1,31), discapacidad/dificultad permanente (RPa = 0,46; IC95%, 0,41-0,51) y al menos una pareja (RPa = 0,79;

IC95%, 0,71-0,87). Por otra parte, las variables relacionadas a su orientación sexual, identidad de género e intersexualidad que mantuvieron esa asociación en el análisis multivariado fueron: otra orientación sexual (RPa = 1,59; IC95%, 1,08-2,33), género no binario (RPa = 1,26; IC95%, 1,08-1,47), si ser persona intersexual (RPa = 0,55; IC95%, 0,40-0,77), expresar sin temor OS/IG (RPa = 0,85; IC95%, 0,77-0,94), No sabe si un miembro de su familia conoce que es una persona LGBTI (RPa = 0,77; IC95%, 0,62-0,95). Además de eso, las variables relacionadas a haber padecido discriminación y/o violencia que mantuvieron esa asociación en el análisis multivariado fueron: haber padecido discriminación y/o violencia (RPa = 1,85; IC95%, 1,61-2,12), haber tenido alguna situación discriminatoria (RPa = 1,57; IC95%, 1,39-1,77) y haber participado en manifestaciones, firmas o reuniones con autoridades (RPa = 1,22; IC95%, 1,08-1,38)

Tabla 5. Análisis multivariado de los factores asociados a problemas de salud mental en personas LGBTI, Perú.

Variables	RPa (IC 95%)	Valor de p
<u>Variables sociodemográficas</u>		
Edad* (n=11502)	0,98 (0,97-0,99)	<0,001
Sexo registrado al nacer (n=11427)		
Masculino	Ref.	Ref.
Femenino	1,18 (1,06-1,31)	0,002
Nivel educativo (n=11735)		
Sin estudios superior	Ref.	Ref.
Estudios técnicos	1,02 (0,85-1,22)	0,823
Estudios universitarios	0,99 (0,84-0,17)	0,899
Estudios de posgrado	0,94 (0,75-1,18)	0,571
Asistencia a una institución educativa (n=11734)	0,95 (0,85-1,05)	0,280
Consideración según sus costumbres y sus antepasados (n=10383)		
Blanco	Ref.	Ref.
Pueblo indígena u originario	1,16 (0,93-1,44)	0,179
Pueblo Afroperuano o Afrodescendiente	1,01 (0,80-1,28)	0,931
Mestizo	1,04 (0,91-1,18)	0,546
Participación en alguna de las organizaciones (12 meses) (n=10338)	1,04 (0,94-1,15)	0,428
Discapacidad/dificultad permanente (n=11183)	0,46 (0,41-0,51)	<0,001
Relación de pareja (n=11184)		
Sin pareja	Ref.	Ref.
Al menos una pareja	0,79 (0,71-0,87)	<0,001
<u>Variables relacionadas a su orientación sexual, identidad de género e intersexualidad</u>		

Orientación sexual (n=11425)		
Heterosexual	Ref.	Ref.
Homosexual	0,99 (0,67-1,46)	0,958
Bisexual	1,31 (0,88-1,95)	0,180
Otro	1,59 (1,08-2,33)	0,018
Identidad de género (n=11281)		
No Trans	Ref.	Ref.
Trans	1,09 (0,83-1,42)	0,535
Género no binario	1,26 (1,08-1,47)	0,003
Persona intersexual (n=11187)		
No	Ref.	Ref.
No lo sé	1,01 (0,87-1,19)	0,871
Si	0,55 (0,40-0,77)	<0,001
Expresa sin temor OS/IG (n=11418)	0,85 (0,77-0,94)	0,002
Miembro de su familia conoce que es una persona LGBTI (n=11188)		
No	Ref.	Ref.
No lo sé	0,77 (0,62-0,95)	0,014
Si	0,88 (0,76-1,01)	0,075
Necesario cambiar su cuerpo para ser reconocido (a) en el género con el que se identifica (n=11185)	0,88 (0,71-1,09)	0,251
<u>Variables relacionadas a haber padecido discriminación y/o violencia</u>		
Haber padecido discriminación y/o violencia (n=10465)	1,85 (1,61-2,12)	<0,001
Haber tenido alguna situación discriminatoria (n=7246)	1,57 (1,39-1,77)	<0,001
Haber participado en manifestaciones, firmas o reuniones con autoridades (n=10338)	1,22 (1,08-1,38)	0,001
Programas o campañas de concientización sobre discriminación y/o violencia contra las personas LGBTI (n=10234)	1,09 (0,98-1,20)	0,109

5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

En nuestro estudio se encontró que la edad estuvo asociada de manera inversa a problemas de salud mental. Este resultado va en la misma línea en este estudio que con los resultados encontrados en el estudio realizado por Monin J.K et al³⁶ durante el 2017, realizado en Estados Unidos, dónde se reporta una asociación significativa entre la edad y el estado LGB que predice el diagnóstico de por vida de depresión, de modo que los veteranos LGB más jóvenes tenían más probabilidades de reportar depresión de por vida y depresión actual en comparación con los veteranos LGB mayores. Esta relación se debe a que contemplar el rechazo a una temprana edad en personas LGBT genera la normalización de la homofobia hacia ellos e internalizarla y que en el futuro genera conductas autodestructivas.³⁷

En nuestro estudio se encontró que el sexo femenino registrado al nacer estuvo asociado a problemas de salud mental. Este resultado coincide con los resultados

encontrados en el estudio realizado por Guzmán-González M et al³⁸ durante el año 2020 realizado en Chile, dónde el sexo femenino registrado al nacer tiene mayor prevalencia de depresión ($p < 0.001$). A pesar de la similitud de los resultados, Chile viene desarrollando acciones e iniciativas que permiten un pleno ejercicio del derecho al trabajo y la unión civil para las personas de la comunidad LGTBI.³⁹

En nuestro estudio se encontró que tener una orientación sexual de tipo otros (pansexual, asexual, demisexual) estuvo asociado a problemas de salud mental. Esta relación se mantuvo incluso después de realizar el análisis multivariado. En nuestro estudio no se encontró asociación con las personas bisexuales ni homosexuales, sin embargo en los resultados encontrados en el estudio realizado por McNair R et al⁴⁰ durante el año 2011, realizado en Australia, se reporta que las mujeres bisexuales tienen una mayor afectación de salud mental ($p < .001$). Está discrepancia se debe probablemente porque se realizó en un contexto social diferente de nuestro país y en otro contexto.

En nuestro estudio se encontró que tener la identidad sexual de tipo género no binario estuvo asociado a problemas de salud mental. Esta relación se mantuvo incluso después de realizar el análisis multivariado. Caso contrario fue las personas transexuales donde no se encontró asociación con problemas de salud mental. Éstos resultados son similares con el estudio realizado por Guzmán-González M et al³⁸ durante el año 2020 en Chile, dónde las personas que se auto identifican con género no binario tuvieron mayor puntaje de tener síntomas de depresión que los que se identifican como hombre y mujer, respectivamente.

En nuestro estudio se encontró que ser una persona intersexual estuvo asociado a menor prevalencia de tener problemas de salud mental. Esta relación se mantuvo incluso después de realizar el análisis multivariado. Pero no se encontró asociación en personas que no saben o no son intersexuales. Estos resultados son similares a un estudio realizado por Rosenwohl-Mack A et al⁴¹ durante el año 2020 en Estados Unidos, dónde el 53% de los adultos intersexuales informaron tener una salud mental regular y mala, y la enfermedades de salud mental prevalentes fueron la depresión y ansiedad. Esta similitud en los resultados se debe a que ser una persona intersexual con diferencias biológicas en una sociedad estigmatizante puede generar angustia personal. Esto a su vez, puede conducir al secreto y la vergüenza relacionados con la apariencia y función corporales. Puede empeorar cuando hay una falta de información precisa y oportunidades limitadas de contacto con compañeros afecta su salud mental.⁴²

En nuestro estudio se encontró que expresar sin temor orientación e identidad de género estuvo asociado a menor prevalencia de tener problemas de salud mental. Esta relación se mantuvo incluso después de realizar el análisis multivariado. Este resultado es opuesto con el trabajo realizado por Pachankis JE et al⁴³ durante el año 2016 en Estados Unidos, donde se encontró que los hombres de minorías sexuales que estaban en el armario experimentaron un 41% menos de probabilidades de informar un trastorno depresivo mayor en comparación con los hombres que estaban fuera ($p < 0,05$). Estos resultados presentan una discrepancia debido a la diferencia en el año de publicación, ya que en los últimos años se ha logrado avances sociales, económicos y políticos en muchos países, a pesar de ello en otros países aún se condena desde ir a prisión hasta con la muerte.⁴⁴

En nuestro estudio se encontró que cuando no sabe si un miembro de la familia conoce que es una persona LGBTI estuvo asociada a menor prevalencia de tener problemas de salud mental. Esta relación se mantuvo incluso después de realizar el análisis multivariado, pero no se encontró asociación con respecto a los que no y si sabían. Este resultado es diferente con el trabajo realizado por Ryan C JE et al⁴⁵ durante el año 2010, donde los adultos jóvenes que tuvieron cuando un familiar conocía la orientación sexual se presentó un nivel bajo de aceptación familiar y estos obtuvieron puntuaciones significativamente para depresión. Estos resultados se deben quizás que al afrontar su orientación sexual se espera una fuente de apoyo y afecto y lugar de protección en la familia, pero a la vez eso genera incertidumbre, y desconocer si se conoce genera en ellos una serenidad, ya que postergan enfrentar esa realidad.⁴⁶

En nuestro estudio se encontró que tener al menos una pareja estuvo asociado de manera inversa a problemas de salud mental, pero no con las que estaban sin pareja. Esta relación se mantuvo incluso después de realizar el análisis multivariado. Estos resultados coinciden con un trabajo realizado por González Rivera JA et al⁴⁷ durante el año 2020 en Puerto Rico, donde se encontró que las personas con pareja de la comunidad LGBT presentaban menores síntomas de depresión en comparación con los que estaban sin pareja. Esta similitud se puede deber a que la pareja en la mayoría de los casos llega amortiguar situaciones estresantes y es un apoyo, todo esto se puede sumar a que muchos presenten menos síntomas depresivos.⁴⁸

En nuestro estudio se encontró que haber presentado situaciones discriminatorias estuvo asociado a mayor prevalencia de tener problemas de salud mental. Esta relación se mantuvo incluso después de realizar el análisis multivariado. Este resultado coincide con el realizado por Moya M et al⁴⁹ durante el año 2020 en España, dónde se encontró que los empleados LGBTI informaron experimentar una mayor discriminación en el lugar de trabajo debido a su orientación sexual, lo que condujo a una mayor incidencia de estrés laboral, trastornos mentales y depresión. Estos resultados coinciden debido a que las personas LGBTI sufren discriminación y acoso en todos los espacios de la sociedad, y el lugar de trabajo no es una excepción. Además tienen las tasas más altas de desempleo, que aumentan aún más para las personas transexuales y no binarias.⁵⁰

En nuestro estudio se encontró que haber padecido discriminación y/o violencia estuvo asociado a mayor prevalencia de tener problemas de salud mental. Esta relación se mantuvo incluso después de realizar el análisis multivariado. Este resultado coincide con el realizado por Bostwick WB et al⁵¹ durante el año 2015 en Estados Unidos, dónde se encontró que había un riesgo alto de padecer un trastorno de salud mental en aquellos que informaron discriminación de género. Estos resultados son similares debido a que las personas LGBT al no encajar en el molde pueden ser objeto de burlas, intimidación, abuso físico y crímenes de odio.⁵² Estos resultados son similares debido que las formas más evidentes de violencia a la población LGBTI van desde los insultos verbales y las agresiones físicas, hasta formas extremas como los asesinatos, , los cuales se han caracterizado por la brutalidad y violencia extrema con la que han sido realizados.⁵³

Las limitaciones de este estudio consisten en que, al ser un estudio exploratorio, la medición de las variables, incluyendo la variable de interés, no fue realizada con una gran profundidad, siendo más bien un reporte del propio encuestado; sin embargo, al ser una encuesta de gran alcance, puede extraerse información importante que permita direccionar futuras investigaciones al respecto.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES:

- Las variables sociodemográficas asociadas significativamente con problemas de salud mental en la población LGBTI fueron: edad, sexo femenino registrado al nacer y discapacidad/dificultad permanente.
- El tener al menos una pareja se asoció a una menor frecuencia de tener problemas de salud mental, por lo que resultó ser un factor protector.
- Las variables relacionadas a orientación sexual, identidad de género e intersexualidad asociadas significativamente con problemas de salud mental en la población LGBTI fueron: otro (demisexual y pansexual) y género no binario.
- El sí saber que es persona intersexual, el expresar sin temor OS/IG y no saber si un miembro de su familia conoce que es LGBTI, se asociaron a una menor frecuencia de problemas de salud mental, por lo que resultaron ser factores protectores.
- Las variables relacionadas a haber padecido discriminación y/o violencia asociadas significativamente con problemas de salud mental de la población LGBTI fueron: haber padecido discriminación y/o violencia, haber tenido alguna situación discriminatoria y haber participado en manifestaciones, firmas o reuniones con autoridades.

6.2. RECOMENDACIONES:

- Se recomienda a los diferentes centros de salud, instituciones y otros afines, a crear ambientes dónde la población LGBTI puedan acudir para recibir orientación y consejería en temas de salud mental acompañados de familiares ,amigos y/o pareja, con la finalidad de fomentar conductas preventivas que le permitan contribuir a un mejor bienestar físico y mental.
- Se recomienda a los profesionales de la salud dar a conocer mediante charlas educativas la diversidad sexual en la población LGBTI, con el fin de concientizar a la población y disminuir las olas de maltrato y discriminación hacia esta comunidad LGBTI.
- Se recomienda a las autoridades del sector salud, instituciones y otros afines a realizar campañas de sensibilización donde exista una participación directa de la población LGBTI a través de pequeñas charlas o mensajes, con el fin de que se genere un ambiente de sociabilización, y con ello se inicie un proceso de aceptación a esta comunidad LGBTI. disminuyendo así la carga de problemas de salud mental que puedan presentar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO | WHO urges more investments, services for mental health [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 12 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/who_urges_investment/en/
2. Fonseca Hernández C, Quintero Soto ML. La Teoría Queer: la de-construcción de las sexualidades periféricas. *Sociológica México*. abril de 2009;24(69):43-60.
3. Institute of Medicine (US) Committee on Lesbian G. Introduction [Internet]. *The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding*. National Academies Press (US); 2011 [citado 15 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64810/>
4. PERU21 N. El 62.7% de la población LGTBI peruana ha sufrido violencia y discriminación | PERU [Internet]. Peru21. NOTICIAS PERU21; 2018 [citado 16 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/lgtbi-62-7-poblacion-peru-sufrido-violencia-discriminacion-403429-noticia/>
5. Fallo histórico: Corte IDH halla a Perú responsable por la tortura y violencia sexual contra una persona LGBTI y le ordena combatir la discriminación | Coordinadora Nacional de Derechos Humanos – Perú [Internet]. [citado 16 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://derechoshumanos.pe/2020/04/fallo-historico-corte-idh-halla-a-peru-responsable-por-la-tortura-y-violencia-sexual-contra-una-persona-lgbti-y-le-ordena-combatir-la-discriminacion/>
6. Moagi MM, van Der Wath AE, Jiyane PM, Rikhotso RS. Mental health challenges of lesbian, gay, bisexual and transgender people: An integrated literature review. *Health SA Gesondheid* [Internet]. 20 de enero de 2021 [citado 12 de mayo de 2021];26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7876969/>
7. Lea T, de Wit J, Reynolds R. Minority stress in lesbian, gay, and bisexual young adults in Australia: associations with psychological distress, suicidality, and substance use. *Arch Sex Behav*. noviembre de 2014;43(8):1571-8.
8. Disparidades de salud mental: poblaciones diversas [Internet]. [citado 16 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/cultural-competency/education/mental-health-facts>
9. Meyer IH. Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychol Bull*. septiembre de 2003;129(5):674-97.
10. 2019: Al menos 17 asesinatos contra LGBTI+ en Perú [Internet]. Agencia Presentes. 2019 [citado 16 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://agenciapresentes.org/2019/12/31/2019-al-menos-17-asesinatos-contra-lgbti-en-peru/>
11. Rivers I, Gonzalez C, Nodin N, Peel E, Tyler A. LGBT people and suicidality in youth: A qualitative study of perceptions of risk and protective circumstances. *Soc Sci Med* 1982. septiembre de 2018;212:1-8.
12. *LGBTI-Populations-and-Mental-Health-Inequality-May-2018.pdf* [Internet]. [citado 16 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.lgbthealth.org.uk/wp-content/uploads/2018/08/LGBTI-Populations-and-Mental-Health-Inequality-May-2018.pdf>


13. di Giacomo E, Krausz M, Colmegna F, Aspesi F, Clerici M. Estimating the Risk of Attempted Suicide Among Sexual Minority Youths: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 1 de diciembre de 2018;172(12):1145-52.
14. Jun 30, Actualidad 2020 |, Noticias Ú. Perú: 20 asesinatos y 170 violaciones a derechos de personas LGBTI en el último año [Internet]. Wayka.pe. 2020 [citado 19 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://wayka.pe/peru-20-asesinatos-y-170-violaciones-a-derechos-de-personas-lgbti-en-el-ultimo-ano/>
15. Nieto-Gutierrez W, Komori-Pariona JK, Sánchez AG, Centeno-Leguía D, Arestegui-Sánchez L, Katherine M. De La Torre-Rojas, et al. Factores asociados a la homofobia en estudiantes de Medicina de once universidades peruanas. *Rev Colomb Psiquiatr.* 1 de octubre de 2019;48(4):208-14.
16. Feinstein BA, Xavier Hall CD, Dyar C, Davila J. Motivations for sexual identity concealment and their associations with mental health among bisexual, pansexual, queer, and fluid (bi+) individuals. *J Bisexuality.* 2020;20(3):324-41.
17. Chan RCH, Operario D, Mak WWS. Bisexual individuals are at greater risk of poor mental health than lesbians and gay men: The mediating role of sexual identity stress at multiple levels. *J Affect Disord.* 1 de enero de 2020;260:292-301.
18. Gnan G, Rahman Q, Ussher G, Baker D, West E, Rimes K. General and LGBTQ-specific factors associated with mental health and suicide risk among LGBTQ students. *J Youth Stud.* 17 de febrero de 2019;22:1-16.
19. Oginni OA, Mosaku KS, Mapayi BM, Akinsulore A, Afolabi TO. Depression and Associated Factors Among Gay and Heterosexual Male University Students in Nigeria. *Arch Sex Behav.* mayo de 2018;47(4):1119-32.
20. Fernanda DSV, Betsabe OLD, Enrique RMJ, Elizabeth MVL. Características de depresión en la población LGBTI de la ciudad de Cuenca. 2017. :8.
21. Schrimshaw EW, Downing MJ, Cohn DJ. Reasons for Non-Disclosure of Sexual Orientation Among Behaviorally Bisexual Men: Non-Disclosure as Stigma Management. *Arch Sex Behav.* enero de 2018;47(1):219-33.
22. Xu W, Zheng L, Xu Y, Zheng Y. Internalized homophobia, mental health, sexual behaviors, and outness of gay/bisexual men from Southwest China. *Int J Equity Health.* 17 de febrero de 2017;16(1):36.
23. Bränström R. Minority stress factors as mediators of sexual orientation disparities in mental health treatment: a longitudinal population-based study. *J Epidemiol Community Health.* 1 de mayo de 2017;71(5):446-52.
24. Graham LF, Aronson RE, Nichols T, Stephens CF, Rhodes SD. Factors Influencing Depression and Anxiety among Black Sexual Minority Men. *Depress Res Treat.* 2011;2011:587984.
25. Liu J, Yi Z, Zhao Y, Qu B, Zhu Y. The psychological health and associated factors of men who have sex with men in China: A cross-sectional survey. *PLOS ONE.* 29 de mayo de 2018;13(5):e0197481.
26. Puckett JA, Surace FI, Levitt HM, Horne SG. Sexual Orientation Identity in Relation to Minority Stress and Mental Health in Sexual Minority Women. *LGBT Health.* octubre de 2016;3(5):350-6.

27. Higa D, Hoppe MJ, Lindhorst T, Mincer S, Beadnell B, Morrison DM, et al. Negative and Positive Factors Associated With the Well-Being of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Questioning (LGBTQ) Youth. *Youth Soc.* septiembre de 2014;46(5):663-87.
28. Wilson C, Cariola LA. LGBTQI+ Youth and Mental Health: A Systematic Review of Qualitative Research. *Adolesc Res Rev.* 1 de junio de 2020;5(2):187-211.
29. Saldaña Cabanillas DS, Vásquez Yeng JL. Asociación entre discriminación y salud mental en Perú, a partir de la primera encuesta virtual para personas LGBTI 2017. *Univ Peru Unión* [Internet]. 26 de febrero de 2020 [citado 19 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3002>
30. Pastuso L, Andrea P. Factores asociados a la expresión de la orientación sexual e identidad de género en personas LGBTI, 2017. *Univ Nac Mayor San Marcos* [Internet]. 2020 [citado 16 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15503>
31. Martos AJ, Wilson PA, Meyer IH. Lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health services in the United States: Origins, evolution, and contemporary landscape. *PLoS ONE* [Internet]. 10 de julio de 2017 [citado 19 de octubre de 2020];12(7). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5503273/>
32. Cook C. A content analysis of LGBT representation on broadcast and streaming television. :48.
33. 19-mh-8079spdf_159009.pdf [Internet]. [citado 16 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-sp/19-mh-8079spdf_159009.pdf
34. Moagi MM, van Der Wath AE, Jiyane PM, Rikhotso RS. Mental health challenges of lesbian, gay, bisexual and transgender people: An integrated literature review. *Health SA Gesondheid* [Internet]. 20 de enero de 2021 [citado 12 de mayo de 2021];26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7876969/>
35. Fernández López O, Jiménez Hernández B, Alfonso Almirall R, Sabina Molina D, Cruz Navarro J. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *MediSur.* octubre de 2012;10(5):466-79.
36. Monin JK, Mota N, Levy B, Pachankis J, Pietrzak RH. Older Age Associated with Mental Health Resiliency in Sexual Minority US Veterans. *Am J Geriatr Psychiatry.* 1 de enero de 2017;25(1):81-90.
37. del C. Fernández Rodríguez M, Calle FV. En torno al rechazo, la salud mental y la resiliencia en un grupo de jóvenes universitarios gays, lesbianas y bisexuales. *Rev Griot.* diciembre de 2013;6(1):44-65.
38. Guzmán-González M, Barrientos J, Saiz JL, Gómez F, Cárdenas M, Espinoza-Tapia R, et al. Salud mental en población transgénero y género no conforme en Chile. *Rev Médica Chile.* agosto de 2020;148(8):1113-20.
39. Welle (www.dw.com) D. Los derechos LGBTI en América Latina y el mundo | DW | 15.05.2020 [Internet]. DW.COM. [citado 13 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/los-derechos-lgbti-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-mundo/g-42929697>

40. McNair R, Szalacha LA, Hughes TL. Health status, health service use, and satisfaction according to sexual identity of young Australian women. *Womens Health Issues Off Publ Jacobs Inst Womens Health*. febrero de 2011;21(1):40-7.
41. Rosenwohl-Mack A, Tamar-Mattis S, Baratz AB, Dalke KB, Ittelson A, Zieselman K, et al. A national study on the physical and mental health of intersex adults in the U.S. *PLOS ONE*. 9 de octubre de 2020;15(10):e0240088.
42. Supporting yourself - Intersex people [Internet]. [citado 14 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://headtohealth.gov.au/supporting-yourself/support-for/intersex>
43. Pachankis JE, Cochran SD, Mays VM. The Mental Health of Sexual Minority Adults In and Out of the Closet: A Population-Based Study. *J Consult Clin Psychol*. octubre de 2015;83(5):890-901.
44. de 2018 28 de Marzo. Logros, retrocesos y desafíos de la comunidad LBGT: por qué importan a toda la sociedad [Internet]. infobae. [citado 14 de mayo de 2021]. Disponible en: [/america/mundo/2018/03/28/logros-retrocesos-y-desafios-de-la-comunidad-lbgt-por-que-importan-a-toda-la-sociedad/](https://www.infobae.com/america/mundo/2018/03/28/logros-retrocesos-y-desafios-de-la-comunidad-lbgt-por-que-importan-a-toda-la-sociedad/)
45. Ryan C, Russell ST, Huebner D, Diaz R, Sanchez J. Family Acceptance in Adolescence and the Health of LGBT Young Adults. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2010;23(4):205-13.
46. Hinostroza MU, Perez ESJ, Requena RMA. Actitudes de los padres hacia la homosexualidad de sus hijos. *Horiz Cienc*. 8(15):71-81.
47. Rivera JAG, Rosario-Rodríguez A, Santiago-Torres L. Depresión e Ideación Suicida en Personas de la Comunidad LBGT con y sin Pareja: Un Estudio Exploratorio. *Rev Puertorriqueña Psicol*. 23 de diciembre de 2019;30(2):254-67.
48. Graham JM, Barnow ZB. Stress and social support in gay, lesbian, and heterosexual couples: direct effects and buffering models. *J Fam Psychol JFP J Div Fam Psychol Am Psychol Assoc Div 43*. agosto de 2013;27(4):569-78.
49. Moya M, Moya-Garófano A. Discrimination, Work Stress, and Psychological Well-being in LGBTI Workers in Spain. *Psychosoc Interv*. 13 de abril de 2020;29(2):93-101.
50. Staglin G. Why Workplace Mental Health Policies Must Take LGBTQ+ Experiences Into Account [Internet]. *Forbes*. [citado 15 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.forbes.com/sites/onemind/2019/06/17/why-workplace-mental-health-policies-must-take-lgbtq-experiences-into-account/>
51. Bostwick WB, Boyd CJ, Hughes TL, West B. Discrimination and Mental Health Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the United States. *Am J Orthopsychiatry*. 2014;84(1):35-45.
52. Beyond Blue [Internet]. [citado 15 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.beyondblue.org.au/who-does-it-affect/lesbian-gay-bi-trans-and-intersex-lgbti-people/the-impact-of-discrimination>
53. Ortiz-Hernández L, García Torres MI. Efectos de la violencia y la discriminación en la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México. *Cad Saúde Pública*. junio de 2005;21(3):913-25.

ANEXOS:

ANEXO 01: ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

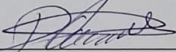


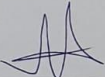
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “FACTORES ASOCIADOS A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL, ANALISIS DE LA PRIMERA ENCUESTA VIRTUAL PARA PERSONAS LGBTI, PERU 2017, que presenta el Sr. Davis Jorge Ponce Machuca, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:


Dr. Dante Manuel Quiñones Laveriano.
ASESOR DE LA TESIS


Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Lima, 2022

ANEXO 02: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, **Sr. Davis Jorge Ponce Machuca**, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente.
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Dr. Dante Manuel Quiñones Laveriano.

Lima, 2022

**ANEXO 03: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS FIRMADO
POR LA SECRETARIA ACADÉMICA**



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio N°1822-2020-FMH-D

Lima, 03 de octubre de 2020

Señor
DAVIS JORGE PONCE MACHUCA
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis **“FACTORES ASOCIADOS A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL. ANÁLISIS DE LA PRIMERA ENCUESTA VIRTUAL PARA PERSONAS LGBTI, PERÚ 2017”** presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 29 de octubre de 2020.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



Hilda Jurupé Chico.
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

“Formamos seres humanos para una cultura de Paz”

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco | Central: 708-0000
Apartado postal 1801, Lima 33 - Perú | Anexo: 6010
Email: dec.medicina@urp.pe - www.urp.edu.pe/medicina | Telefax: 708-0106

ANEXO 04: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR EL COMITÉ DE ETICA.

COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



CONSTANCIA

El Presidente del Comité de Etica de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: ***"FACTORES ASOCIADOS A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL. ANÁLISIS DE LA PRIMERA ENCUESTA VIRTUAL PARA PERSONAS LGBTI, PERÚ 2017"***.

Investigador:

DAVIS JORGE PONCE MACHUCA

Código del Comité: **PG 123 - 021**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría EXENTO DE REVISIÓN por un período de 1 año.

Exhortamos al investigador (a) la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con desarrollo científico del país.

Lima, 03 de Diciembre del 2021

Dra. Sonia Indacochea Cáceda
Presidente del Comité de Etica de Investigación

ANEXO 05: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS




UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

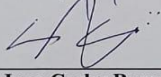
ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

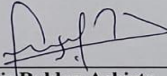
Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "FACTORES ASOCIADOS A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL, ANALISIS DE LA PRIMERA ENCUESTA VIRTUAL PARA PERSONAS LGBTI, PERU 2017", que presenta el **Señor Davis Jorge Ponce Machuca** para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

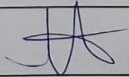
Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

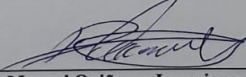
En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


Dr. Manuel Jesús Loayza Alarico.
(PRESIDENTE)


DR. Juan Carlos Roque Quezada
(MIEMBRO)


DR. Luis Roldan Arbieto
(MIEMBRO)


Dr. Jhony De La Cruz Vargas PhD. MSC, MD
Director de Tesis


Dr. Dante Manuel Quiñones Laveriano Phd. Ms, Md
Asesor de Tesis

Lima, 2022

ANEXO 06: REPORTE ORIGINAL DEL TURNITING

FACTORES ASOCIADOS A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL. ANÁLISIS DE LA PRIMERA ENCUESTA VIRTUAL PARA PERSONAS LGBTI. PERÚ 2017

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	webinei.inei.gob.pe Fuente de Internet	2%
4	documentop.com Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de Alicante Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
7	www.diariosalud.do Fuente de Internet	1%

ANEXO 07: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

VII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS MODALIDAD VIRTUAL

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el Sr.

DAVIS JORGE PONCE MACHUCA

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2020 y enero 2021, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

FACTORES ASOCIADOS A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL. ANÁLISIS DE LA PRIMERA ENCUESTA VIRTUAL PARA PERSONAS LGBTI, PERÚ 2017.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 12 de enero de 2021


Dr. Jhony De La Cruz Vargas

Director del Curso Taller


Dra. María del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. De Bambarén

Decana (e)

ANEXO 08: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANALISIS DE DATOS
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores asociados a problemas de salud mental en población LGBTI según la Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI realizada durante el año 2017?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar los factores asociados a problemas de salud mental en población LGBTI durante el año 2017.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL: Hipótesis nula (H₀): No existe asociación de los factores evaluados y los problemas de salud mental en población LGBTI durante el año 2017.</p> <p>Hipótesis alterna (H₁): Existe asociación de los factores evaluados y los problemas de salud mental en</p>	<p>Variable dependiente: Problemas de salud mental</p> <p>Variables independientes: -Edad -Sexo registrado al nacer -Nivel de estudios alcanzado -Asistencia a una institución educativa. -Estar afiliado a un seguro de salud</p>	<p>Observacional Analítico Transversal Retrospectivo</p>	<p>Está conformado por un total de 12 027 participantes, de 18 años o más, residentes en el territorio peruano que se identificaron como parte del colectivo LGBTI y que tuvieron acceso al cuestionario</p>	<p>Se extrajo los datos necesarios del módulo colgado en SPSS v.25 y se exporto a un archivo de Microsoft Excel 2013.</p>	<p>La información fue analizada a través del paquete estadístico STATA versión 15. Para encontrar los factores asociados a tener problemas de salud mental, se usaron los modelos lineales generalizados (GLM) con</p>

		población LGBTI durante el año 2017.	-Uso de métodos para prevenir ITS -Orientación sexual -Identidad de género -Persona intersexual -Logró el cambio de nombre y sexo en su DNI -Expresa sin temor su orientación sexual y/o identidad de género -Miembro de su familia conoce		electrónico.		varianzas robustas para hallar razones de prevalencia crudos (RP) y ajustados (RPa), con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	HIPOTESIS ESPECIFICAS:					
	Determinar la asociación entre variables sociodemográficas con problemas de salud mental de la población LGBTI.						
	Determinar la asociación entre variables relacionadas a su orientación sexual,						

	identidad de género e intersexualidad con problemas de salud mental de la población LGBTI.		que es una persona LGBTI -Necesario cambiar su cuerpo para ser reconocido (a) en el género con el que se				
	Determinar la asociación entre variables relacionadas a haber padecido discriminación y/o violencia con problemas de salud mental de la población LGBTI.		identifica -Relación de pareja -Tener hijos - Discapacidad/dificultad permanente -Realización de trabajo. -Realización de				
			trabajo sexual -				

			<p>Consideraciones según sus costumbres y sus antepasados</p> <ul style="list-style-type: none">-Padecido discriminación y/o violencia-Atención en la institución o instancia a la que acudió para hacer.-Conocimiento de institución que defienda los derechos de las personas LGBTI.-Ha tenido alguna situación				
--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>discriminatoria.</p> <p>-Participación en alguna de las organizaciones (12 meses)</p> <p>-Ha participado en manifestaciones, firmas, o reuniones con autoridades</p> <p>-Programas o campañas de concientización sobre discriminación y/o violencia contra las personas LGBTI</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 09: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

	Nombre de Variable	Definición Operacional	Tipo	Naturaleza	Escala	Medición
1	Problemas de salud mental	Respuesta a la pregunta: En los últimos 12 meses, usted tuvo algún problema de salud como:	Dependiente	Cualitativo	Nominal	1: Si 2: No
2	Edad	Años transcurridos desde la fecha de nacimiento.	Independiente	Cualitativo	Nominal	Número de años
3	Sexo registrado al nacer	Respuesta a la pregunta: ¿Con qué sexo fue registrado al nacer? Pregunta p112 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Masculino 2: Femenino
4	Nivel de estudios alcanzado	Respuesta a la pregunta: ¿Cuál es el último nivel de estudios alcanzado? Pregunta p101 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal	1: Sin estudios superiores 2: Con estudio técnicos 3: Estudios universitarios 4: Estudios de posgrado
5	Asistencia a una institución educativa	Respuesta a la pregunta: ¿Asiste a una institución educativa, colegio, instituto superior o universidad? Pregunta p102 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
6	Estar afiliado a un seguro de salud	Respuesta ante pregunta: ¿Usted se encuentra afiliado? Pregunta p104 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No

7	Uso de métodos para prevenir ITS	Respuesta ante pregunta: ¿Utiliza ud. algún método para prevenir las infecciones de transmisión sexual? Pregunta p110 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
8	Orientación sexual	Respuesta ante pregunta: De acuerdo a su orientación sexual ¿Ud. actualmente se considera?" Pregunta p113 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Heterosexual 2: Gay 3: Lesbiana 4: Bisexual 5: Otro
9	Identidad de género	Respuesta a la pregunta: De acuerdo a su identidad de género, ¿Usted se considera? Pregunta p114 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: No Trans 2: Trans femenina 3: Trans masculino 4: Género no binario
10	Persona intersexual	Respuesta a la pregunta: ¿Se considera usted una persona intersexual? Pregunta p120 del cuestionario	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Si 2: No lo sé 3: No
11	Logró el cambio de nombre y sexo en su DNI	Respuesta a la pregunta: ¿Ha logrado el cambio de nombre y sexo en su DNI? Pregunta p115 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No

12	Expresa sin temor su orientación sexual y/o identidad de género	Respuesta a la pregunta: ¿Usted expresa sin temor su orientación sexual y/o identidad de género? Pregunta p116 del cuestionario	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
13	Miembro de su familia conoce que es una persona LGBTI	Respuesta a la pregunta: ¿Algún miembro de su familia conoce que usted es una persona LGBTI? Pregunta p118 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Si 2: No lo sé 3: No
14	Necesario cambiar su cuerpo para ser reconocido (a) en el género con el que se identifica	Respuesta a la pregunta: ¿Considera usted necesario modificar su cuerpo para ser reconocido(a) en el género con el que se identifica? Pregunta p121 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
15	Relación de pareja	Respuesta a la pregunta: Actualmente con relación a su vida en pareja, ¿Usted se encuentra? Pregunta p122 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Sin pareja 2: Con pareja sin convivencia 3: Con pareja en convivencia 4: Más de una pareja
16	Tener hijos	Respuesta a la pregunta: Si usted tiene hijos, estos están legalmente reconocidos?	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No

		Pregunta p123 del cuestionario.				
17	Discapacidad/dificultad permanente	Respuesta a la pregunta: ¿Tiene usted alguna discapacidad o dificultad permanente, que le impida desarrollar normalmente sus actividades diarias, igual que las demás personas?” Pregunta p124 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
18	Realización de trabajo sexual	Respuesta a la pregunta: En algún momento, de su vida ¿Usted ha realizado trabajo sexual? Pregunta p134 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si, al menos uno 2: Ninguno
19	Consideraciones según sus costumbres y sus antepasados	Respuesta a la pregunta: Por sus costumbres y sus antepasados, ¿Usted se siente o se considera? Pregunta p136 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Blanco 2: Pueblo indígena y originario 3: Pueblo afroperuano o afrodescendiente 4: Mestizo

20	Padecido discriminación y/o violencia	Respuesta a la pregunta: ¿Alguna vez ha sufrido de discriminación y/o violencia? Pregunta p201 del cuestionario	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
21	Atención en la institución o instancia a la que acudió para hacer	Respuesta a la pregunta: ¿Ante qué institución o instancia denunció usted? Pregunta p208 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Politómica	1: Muy bien 2: Bien 3: Mal 4: Muy mal
22	Conocimiento de institución que defiende los derechos de las personas LGBTI	Respuesta a la pregunta: ¿Conoce Usted alguna institución que defiende los derechos de las personas LGBTI?” Pregunta p301 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
23	Ha tenido alguna situación discriminatoria	Respuesta a la pregunta: ¿Usted enfrentó alguna de las siguientes situaciones discriminatorias? Pregunta p131 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No
24	Participación en alguna de las organizaciones (12 meses)	Respuesta a la pregunta: En los últimos 12 meses ¿Usted ha participado, en alguna de las siguientes organizaciones? Pregunta p401 del	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si, al menos uno 2: No participa

		cuestionario.				
25	Ha participado en manifestaciones, firmas, o reuniones con autoridades	Respuesta a la pregunta: En los últimos 12 meses ¿Usted ha realizado alguna de las siguientes acciones? Pregunta p402 del cuestionario.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si, al menos uno 2: No participa
26	Programas o campañas de concientización sobre discriminación y/o violencia contra las personas LGBTI	Respuesta a la pregunta: Por el lugar donde vive ¿Qué institución realizó programas o campañas de concientización sobre discriminación y/o violencia contra las personas LGBTI? Pregunta p503 del cuestionario	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	1: Si, al menos uno 2: No participa

ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



PRIMERA ENCUESTA VIRTUAL PARA PERSONAS LGBTI, 2017

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL AMPARADA POR EL DECRETO SUPREMO 043-2001-PCM DEL SECRETO ESTADÍSTICO

DOC.LGBTI.01.01

I. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE SU VIVIENDA		
10. DEPARTAMENTO	11. PROVINCIA	12. DISTRITO

II. IDENTIFICACIÓN DEL INFORMANTE	
1. APELLIDOS Y NOMBRES (LEGAL O SOCIAL)	N° DE DNI

3. CORREO ELECTRÓNICO	4. TELÉFONO MÓVIL	5. EDAD	6. FECHA DE NACIMIENTO
	N° de Móvil _____		
OPCIONAL	OPCIONAL		Día Mes Año

7. LUGAR DE NACIMIENTO:

A: PERU	B: EXTRANJERO
DEPARTAMENTO :	PAÍS
PROVINCIA:	
DISTRITO:	

OBSERVACIONES

Por favor sírvase marcar un aspa (x) la alternativa, que usted considere adecuada.

SECCIÓN 100. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			
N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
EDUCACION			
101	¿CUÁL ES EL ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1.Sin nivel educativo..... <input type="checkbox"/> 2.Educación inicial..... <input type="checkbox"/> 3.Primaria Incompleta..... <input type="checkbox"/> 4.Primaria Completa..... <input type="checkbox"/> 5.Secundaria Incompleta..... <input type="checkbox"/> 6.Secundaria Completa..... <input type="checkbox"/> 7.Superior No Universitaria Incompleta (Técnica-3 años)..... <input type="checkbox"/> 8.Superior No Universitaria Completa (Técnica-3 años)..... <input type="checkbox"/> 9.Superior Universitaria Completa..... <input type="checkbox"/> 10.Superior Universitaria Incompleta..... <input type="checkbox"/> 11.Postgrado..... <input type="checkbox"/>	
102	ACTUALMENTE, ¿ASISTE A UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COLEGIO, INSTITUTO SUPERIOR O UNIVERSIDAD?	1.Si..... <input type="checkbox"/> → PASE A 104 2.No..... <input type="checkbox"/>	
103	¿CUÁL ES LA PRINCIPAL RAZÓN POR LA CUAL USTED NO ASISTE A UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COLEGIO, INSTITUTO SUPERIOR O UNIVERSIDAD? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. Por falta de dinero..... <input type="checkbox"/> 2. Porque fui discriminado(a) o violentado(a) por mi orientación sexual/identidad de género/ diversidad corporal..... <input type="checkbox"/> 3. Porque ya concluí mis estudios..... <input type="checkbox"/> 4. Otra razón _____ (Especifique) <input type="checkbox"/>	
SALUD			
104	USTED SE ENCUENTRA AFILIADO A: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. ¿Seguro integral de salud (SIS)?..... <input type="checkbox"/> 2. ¿Seguro social de salud (ESSALUD)?..... <input type="checkbox"/> 3. ¿Seguro de fuerzas armadas / policiales?..... <input type="checkbox"/> 4. ¿Seguro privado de salud?..... <input type="checkbox"/> 5. ¿Entidad prestadora de salud (EPS)?..... <input type="checkbox"/> 6. ¿Otro seguro? _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> 7. No estoy afiliado..... <input type="checkbox"/>	

N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
105	EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, USTED TUVO ALGÚN PROBLEMA DE SALUD COMO: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. <i>¿Enfermedades crónicas (asma, bronquitis crónica o enfisema, hipertensión, es decir, presión alta, Diabetes, es decir, azúcar alta en la sangre)?</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>¿Enfermedades infecto contagiosas (tuberculosis, infecciones de transmisión sexual (sífilis, Gonorrea, etc.), VIH / SIDA)?</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>¿Salud mental (depresión, ansiedad)?</i> <input type="checkbox"/> 4. <i>¿Otro?</i> <input type="checkbox"/> (Especifique) 5. Ninguno <input type="checkbox"/>	→ PASE A 109
106	¿A DÓNDE ACUDIÓ PARA ATENDERSE POR ESTA(S) ENFERMEDAD(ES)? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. <i>MINSA (puesto de salud, centro de salud, hospital)</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>ESSALUD (posta, policlínico, hospital)</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>Hospital fuerzas armadas y/o Policía Nacional del Perú</i> <input type="checkbox"/> 4. <i>Hospital de la solidaridad</i> <input type="checkbox"/> 5. <i>Consultorio médico particular</i> <input type="checkbox"/> 6. <i>Clinica particular</i> <input type="checkbox"/> 7. <i>Farmacia o botica</i> <input type="checkbox"/> 8. <i>Otro</i> <input type="checkbox"/> (Especifique) 9. <i>No busqué atención</i> <input type="checkbox"/>	→ PASE A 108
107	¿QUIÉN ATENDIÓ SU CONSULTA? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. <i>Profesional especializado (médico, enfermera/o u obstetra)</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>Sanitaria/o (Auxiliar o técnico en salud)</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>Boticaria/o, farmacéutica/o</i> <input type="checkbox"/> 4. <i>Curandera/o, hierbera/o</i> <input type="checkbox"/> 5. <i>Otro</i> <input type="checkbox"/> (Especifique)	→ PASE A 109
108	¿POR QUÉ MOTIVOS NO BUSCÓ ATENCIÓN MÉDICA? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. <i>No tuve dinero</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>El establecimiento de salud se encuentra lejos</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>Demoran mucho para atender</i> <input type="checkbox"/> 4. <i>No confío en el personal de salud</i> <input type="checkbox"/> 5. <i>Prefiero curarme con remedios caseros</i> <input type="checkbox"/> 6. <i>Me auto receté</i> <input type="checkbox"/> 7. <i>Otro</i> <input type="checkbox"/> (Especifique)	
109	¿USTED HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)/VIH-SIDA, ATENDIENDO SUS NECESIDADES COMO PERSONA LGBTI? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. <i>Si, por parte de una organización del Estado</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>Si, por parte de una organización de la Sociedad Civil (Colectivo, ONG, etc.)</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>Si, por parte de</i> <input type="checkbox"/> (Especifique) 4. <i>No</i> <input type="checkbox"/>	

Nº	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
110	¿UTILIZA USTED, ALGUN MÉTODO PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)/VIH-SIDA, COMO: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Condón?..... <input type="checkbox"/> 2. Barrera látex?..... <input type="checkbox"/> 3. Otro?..... <input type="checkbox"/> (Especifique) 4. Ninguno..... <input type="checkbox"/>	→ PASE A 112
111	¿CON QUÉ FRECUENCIA UTILIZA DICHS MÉTODOS? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. Siempre..... <input type="checkbox"/> 2. Frecuentemente..... <input type="checkbox"/> 3. Ocasionalmente..... <input type="checkbox"/>	
IDENTIDAD, CUERPO Y SEXUALIDAD			
112	¿CON QUÉ SEXO FUE REGISTRADO(A) AL NACER? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. Masculino..... <input type="checkbox"/> 2. Femenino..... <input type="checkbox"/>	
113	DE ACUERDO A SU ORIENTACIÓN SEXUAL, ¿USTED ACTUALMENTE SE CONSIDERA: (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. Heterosexual?..... <input type="checkbox"/> 2. Gay?..... <input type="checkbox"/> 3. Lesbiana?..... <input type="checkbox"/> 4. Bisexual?..... <input type="checkbox"/> 5. Pansexual..... <input type="checkbox"/> 6. Asexual?..... <input type="checkbox"/> 7. Otro?..... <input type="checkbox"/> (Especifique)	
114	DE ACUERDO A SU IDENTIDAD DE GÉNERO, ¿USTED SE CONSIDERA: (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. Trans femenina, mujer trans (transexual, transgénero, travesti)?..... <input type="checkbox"/> 2. Trans masculino, hombre trans?..... <input type="checkbox"/> 3. Persona de género no binario?..... <input type="checkbox"/> 4. No soy una persona trans (transexual, transgénero, travesti)?.. <input type="checkbox"/> 5. Otro?..... <input type="checkbox"/> (Especifique)	} PASE A 116
115	USTED, ¿HA LOGRADO EL CAMBIO DE NOMBRE Y SEXO EN SU DNI?	1. Si..... <input type="checkbox"/> 2. No..... <input type="checkbox"/>	
116	¿USTED EXPRESA SIN TEMOR SU ORIENTACIÓN SEXUAL Y/O IDENTIDAD DE GÉNERO? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. Si..... <input type="checkbox"/> 2. No..... <input type="checkbox"/>	→ PASE A 118
117	¿CUÁLES SON LOS MOTIVOS POR EL QUE TEME EXPRESAR SU ORIENTACIÓN SEXUAL/IDENTIDAD DE GÉNERO? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. A perder mi trabajo u otras oportunidades laborales..... <input type="checkbox"/> 2. A perder mi familia..... <input type="checkbox"/> 3. Dejar de ser aceptado por mis amigos/as..... <input type="checkbox"/> 4. A ser discriminado y/o agredido..... <input type="checkbox"/> 5. A perder el lugar donde vivo..... <input type="checkbox"/> 6. A no conseguir lugar donde vivir..... <input type="checkbox"/> 7. Otro..... <input type="checkbox"/> (Especifique)	
ENTORNO FAMILIAR			
118	¿ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA CONOCE QUE USTED ES UNA PERSONA LGBTI? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. Si..... <input type="checkbox"/> 2. No..... <input type="checkbox"/> 3. No lo se..... <input type="checkbox"/>	} PASE A 120

N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
119	AI CONOCER SU ORIENTACIÓN SEXUAL/IDENTIDAD DE GÉNERO ¿SUS FAMILIARES: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Le obligaron a asistir donde un psicólogo, psiquiatra, cura o pastor, curandero, chamán para "curarle" o "cambiarle"?..... <input type="checkbox"/> 2. Le sometieron forzosamente a tratamiento hormonales correctivo?..... <input type="checkbox"/> 3. Le agredieron sexualmente para corregir su orientación sexual?... <input type="checkbox"/> 4. Le aceptaron, pero niegan su orientación sexual? <input type="checkbox"/> 5. Le aceptaron pero niegan su identidad de género? <input type="checkbox"/> 6. Le respetaron, aceptaron e integraron? <input type="checkbox"/> 7. Se identificaron con la defensa de los derechos LGBTI?..... <input type="checkbox"/> 8. No lo apoyan, ni lo aceptan? <input type="checkbox"/>	
120	¿SE CONSIDERA USTED UNA PERSONA INTERSEXUAL?	1.Si..... <input type="checkbox"/> 2.No..... <input type="checkbox"/> 3.No sabe/No está seguro(a)..... <input type="checkbox"/>	
121	¿CONSIDERA USTED NECESARIO MODIFICAR SU CUERPO PARA SER RECONOCIDO(A) EN EL GÉNERO CON EL QUE SE IDENTIFICA?	1.Si..... <input type="checkbox"/> 2.No..... <input type="checkbox"/>	
122	ACTUALMENTE CON RELACIÓN A SU VIDA EN PAREJA, ¿USTED SE ENCUENTRA: (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1.Sin pareja?..... <input type="checkbox"/> 2.Con pareja, sin convivencia?..... <input type="checkbox"/> 3.Con pareja, en convivencia?..... <input type="checkbox"/> 4.Con más de una pareja?..... <input type="checkbox"/>	
123	¿SI USTED TIENE HIJOS, ESTOS ESTAN LEGALMENTE RECONOCIDOS?	1.Si..... <input type="checkbox"/> 2.No..... <input type="checkbox"/> 3.No tiene..... <input type="checkbox"/>	
DISCAPACIDAD			
<i>La siguiente pregunta es para saber si Ud. presenta alguna limitación o dificultad PERMANENTE (más de 6 meses), que le impida o dificulte desarrollarse normalmente en sus actividades diarias</i>			
124	¿TIENE USTED ALGUNA DISCAPACIDAD O DIFICULTAD PERMANENTE, QUE LE IMPIDA DESARROLLAR NORMALMENTE SUS ACTIVIDADES DIARIAS, IGUAL QUE LAS DEMÁS PERSONAS?	1.Si..... <input type="checkbox"/> 2.No..... <input type="checkbox"/>	
EMPLEO			
125	LA SEMANA PASADA ¿TRABAJÓ AL MENOS UNA HORA POR ALGÚN PAGO EN DINERO O ESPECIE? (Sin contar los quehaceres del hogar)	1.Si..... <input type="checkbox"/> → PASE A 128 2.No..... <input type="checkbox"/>	
126	LA SEMANA PASADA: (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. ¿No trabajó pero tenía trabajo? <input type="checkbox"/> 2. ¿Aunque no trabajó, tiene algún negocio propio al que volverá? <input type="checkbox"/> 3. ¿Realizó algún cachuelo por un pago en dinero o especie?..... <input type="checkbox"/> 4. ¿Realizó labores en la chacra, cuidó y/o pastoreó animales?..... <input type="checkbox"/> 5. ¿Estuvo ayudando en la tienda o negocio de un familiar sin pago alguno?..... <input type="checkbox"/> 6. ¿Estuvo al cuidado del hogar y no trabajó?..... <input type="checkbox"/> 7. NO TRABAJÓ <input type="checkbox"/>	PASE A 128

N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
127	LA SEMANA PASADA, ¿ESTUVO BUSCANDO TRABAJO?	1.Si..... 2.No.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> } PASE A 134
128	LA SEMANA PASADA ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ? (Ejemplos: PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, ABOGADO(A), AGRICULTOR(A), VENDEDOR(A), COCINERO(A), ETC.)	_____	(Especifique)
129	¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL LA SEMANA PASADA? (Ejemplos: CONFECCIÓN DE VESTIDOS, VENTA DE ABARROTOS AL POR MAYOR EN TIENDA, RESTAURANTE, ETC.)	_____	(Especifique)
130	LA SEMANA PASADA, EN SU CENTRO DE TRABAJO SE DESEMPEÑO COMO: (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. ¿Empleado(a)? 2. ¿Obrero(a)? 3. ¿Trabajador(a) independiente(a) o por cuenta propia? 4. ¿Empleador(a) o patrono(a)? 5. ¿Trabajador(a) familiar no remunerado(a)? 6. ¿Trabajador(a) del hogar? 7. ¿Otro(a)? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Especifique)
131	USTED, EN ESTE TRABAJO ENFRENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. ¿Le amenazaron o agredieron física, verbal o sexualmente? ... 2. ¿Le amenazaron con despedirte del trabajo?..... 3. ¿No le pagaron lo que le prometieron?..... 4. ¿Le obligaron a permanecer en el trabajo para que le den su pago? 5. ¿Trabajó en todo momento (día y noche)?..... 6. ¿No tuvo acceso a servicio de baño (condiciones insalubres)? 7. Ninguna.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
132	SI USTED QUISIERA DEJAR DE TRABAJAR EN ESTE TRABAJO, ¿PODRÍA HACERLO? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1.Si..... 2.No.....	<input type="checkbox"/> →PASE A 134 <input type="checkbox"/>
133	QUÉ PASARÍA SI NO SIGUE USTED TRABAJANDO: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. ¿Mi familia y/o yo podríamos sufrir alguna amenaza?..... 2. ¿Mi empleador me pondría en una lista que me impediría trabajar en la zona? 3. ¿Algun otro miembro de mi familia perdería beneficios, como el acceso a tierras, préstamos o empleo? 4. ¿Nada, pero no hay más trabajos por mi zona? 5. ¿Otro? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Especifique)

N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
134	EN ALGÚN MOMENTO, DE SU VIDA, ¿USTED HA REALIZADO TRABAJO SEXUAL? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. <i>Si, por decisión propia</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>Si, forzosamente</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>No</i> <input type="checkbox"/>	→ PASE A 201
135	¿CUÁL FUE EL MEDIO DE CONTACTO PARA EJERCER EL TRABAJO SEXUAL? (Marque una o más alternativa)	1. <i>Internet</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>Amigos/compañeros</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>En calles y plazas</i> <input type="checkbox"/> 4. <i>Cientes referidos</i> <input type="checkbox"/> 5. <i>Locales de trabajo sexual</i> <input type="checkbox"/> 6. <i>Pareja/familiares</i> <input type="checkbox"/> 7. <i>Otro</i> <input type="checkbox"/> (Especifique)	
ETNICIDAD			
136	POR SUS COSTUMBRES Y SUS ANTEPASADOS, ¿UD. SE SIENTE O SE CONSIDERA: (Marque sólo una alternativa de respuesta)	<i>Quechua?</i>1 <input type="checkbox"/> <i>Aymara?</i>2 <input type="checkbox"/> <i>Nativo o Indígena de la Amazonia?</i>3 <input type="checkbox"/> <i>Perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario?</i>4 <input type="checkbox"/> <i>Negro/Moreno/Zambo/ Mulato/Pueblo Afro peruano o Afrodescendiente?</i>5 <input type="checkbox"/> <i>Blanco?</i>6 <input type="checkbox"/> <i>Mestizo?</i>7 <input type="checkbox"/> <i>Otro?</i>8 <input type="checkbox"/> (Especifique)	

OBSERVACIONES

Por favor sírvase marcar un aspa (x) la alternativa, que usted considere adecuada.

SECCIÓN 200. DISCRIMINACIÓN Y VIOLENCIA			
N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
201	¿ALGUNA VEZ HA SUFRIDO DE DISCRIMINACIÓN Y/O VIOLENCIA?	1. Si..... 2. No.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → PASE A CAP.300
202	USTED, HA EXPERIMENTADO DISCRIMINACIÓN Y/O VIOLENCIA EN: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. ¿El ámbito laboral?..... 2. ¿El ámbito educativo?..... 3. ¿Las instituciones públicas: ministerios/juzgados/policía/fiscalías?..... 4. ¿Los servicios de salud?..... 5. ¿Los medios de transporte (taxi, buses, combis, transporte público, etc.)?..... 6. ¿Espacios de participación política y representación?..... 7. ¿Espacios públicos (parques, playas, plazas, vía pública)?..... 8. ¿Espacios comerciales y de ocio (bares, discotecas, restaurantes, sauna, etc.)?..... 9. ¿Otro?..... (Especifique)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
203	¿QUIÉNES LE DISCRIMINARON Y/O VIOLENTARON? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Familia (padres, hermano(as), tío, abuelo, sobrino, etc.)..... 2. Pareja/expareja, familiares de pareja/expareja..... 3. Compañeros(as) de escuela, padres de compañeros(as)..... 4. Jefes(as), compañeros(as) de trabajo..... 5. Director, docentes, auxiliares, personal administrativo..... 6. Líderes religiosos/espirituales y/o comunidad religiosa..... 7. Funcionarios públicos, policía, serenazgo..... 8. Personal de salud (médicos, enfermeros(as), psicólogos(os), psiquiatras)..... 9. Otro..... (Especifique)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
204	A LO LARGO DE SU VIDA, ¿ALGUNA VEZ HA EXPERIMENTADO ALGUNA(S) DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Le gritaron, insultaron, amenazaron, burlaron y/o hostigaron, le dijeron que es inmoral, anormal o sucio(a), promiscuo(a), enfermo(a), escandaloso(a)? 2. Le obligaron a cambiar de apariencia (cabellos, uñas, vestimenta)? 3. Le obligaron a someterse a pruebas de ITS y/o VIH? 4. Le trataron sin respetar el género con el cual se identifica? 5. Le ridiculizaron en voz alta llamándole por su nombre legal? 6. Le expulsaron o le negaron la entrada por su identidad de género y/o expresión de afecto en espacios públicos? 7. Le impidieron donar sangre? 8. Le negaron o dificultaron el derecho al voto? 9. Le negaron o dificultaron el derecho a registrar su identidad? 10. Fue víctima de violencia sexual: acoso y/o relaciones sexuales obligadas? 11. Le asaltaron con algún tipo de droga u otra sustancia (le pepearon)? 12. Otro..... (Especifique)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
205	¿POR TODAS LAS EXPERIENCIAS ANTES MENCIONADAS, USTED HA TENIDO: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Sentimientos de culpa, inutilidad y/o impotencia?..... <input type="checkbox"/> 2. Sentimientos de exclusión/aislamiento social (familia, compañeros, amigos, etc.)?..... <input type="checkbox"/> 3. Fatiga y falta de energía, estrés e irritabilidad?..... <input type="checkbox"/> 4. Dificultad para concentrarse, recordar detalles y para tomar decisiones?..... <input type="checkbox"/> 5. Dificultades para dormir?..... <input type="checkbox"/> 6. Ideas suicidas, Intentos de suicidios?..... <input type="checkbox"/> 7. Falta de apetito o ha comido en exceso?..... <input type="checkbox"/> 8. Dependencia de algún medicamento?..... <input type="checkbox"/> 9. Otro? _____ <input type="checkbox"/> (Especifique) 10. Ninguna <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → PASE A CAP.300
206	¿POR LA DISCRIMINACIÓN Y/O VIOLENCIA QUE EXPERIMENTÓ USTED: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Buscó/acudió a consulta psiquiátrica/psicológica?..... <input type="checkbox"/> 2. Buscó/acudió a un grupo de apoyo?..... <input type="checkbox"/> 3. Consumió alcohol y drogas?..... <input type="checkbox"/> 4. Otro? _____ <input type="checkbox"/> (Especifique)	
207	DIGAME CON RESPECTO A LA ÚLTIMA DISCRIMINACIÓN Y/O VIOLENCIA ¿USTED LA HA DENUNCIADO?	1. Sí..... <input type="checkbox"/> 2. No..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → PASE A 211
208	¿ANTE QUÉ INSTITUCIÓN O INSTANCIA DENUNCIÓ USTED? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Comisaría..... <input type="checkbox"/> 2. Juzgado <input type="checkbox"/> 3. Fiscalía <input type="checkbox"/> 4. Defensoría del Pueblo <input type="checkbox"/> 5. Centro de Emergencia Mujer (CEM)..... <input type="checkbox"/> 6. Municipalidad..... <input type="checkbox"/> 7. INDECOPI..... <input type="checkbox"/> 8. Organización LGBTI..... <input type="checkbox"/> 9. Otra _____ <input type="checkbox"/> (Especifique)	
209	¿CÓMO LE ATENDIERON EN LA INSTITUCIÓN O INSTANCIA A LA QUE USTED ACUDIÓ PARA HACER LA DENUNCIA? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. Muy bien <input type="checkbox"/> 2. Bien..... <input type="checkbox"/> 3. Mal <input type="checkbox"/> 4. Muy Mal <input type="checkbox"/>	
210	¿CUÁL FUE EL RESULTADO DE LA DENUNCIA REALIZADA? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. La denuncia sigue en trámite..... <input type="checkbox"/> 2. Desconozco el resultado..... <input type="checkbox"/> 3. No sancionaron al agresor..... <input type="checkbox"/> 4. Sancionaron al agresor..... <input type="checkbox"/> 5. Otro _____ <input type="checkbox"/> (Especifique)	<input type="checkbox"/> } PASE A CAP.300

N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
211	<p>¿CUÁL ES EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE NO DENUNCIÓ? (Marque una o más alternativas de respuesta)</p>	<p>1.No sabía a dónde ir / No conocía los servicios..... <input type="checkbox"/></p> <p>2.Porque los servidores públicos creerían que lo que me pasa no es grave o que me lo merezco <input type="checkbox"/></p> <p>3.Miedo a represalias o a ser discriminado(a)..... <input type="checkbox"/></p> <p>4.Porque el(a) agresor(a) es un familiar <input type="checkbox"/></p> <p>5.Porque quien me agredió tiene una mayor autoridad que yo (figura de poder) <input type="checkbox"/></p> <p>6.No puedo identificar a los agresores <input type="checkbox"/></p> <p>7.Por mantener en privado su orientación sexual y/o identidad de género..... <input type="checkbox"/></p> <p>8.Es una pérdida de tiempo / no sancionarían al agresor <input type="checkbox"/></p> <p>9.Otro <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>	

OBSERVACIONES	

Por favor sírvase marcar un aspa (x) la alternativa, que usted considere adecuada.

SECCIÓN 300. CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS LGBTI

N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
301	¿CONOCE USTED ALGUNA INSTITUCIÓN QUE DEFienda LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS LGBTI?	1. Si..... <input type="checkbox"/> → _____ <i>(Especifique)</i> 2. No <input type="checkbox"/>	
302	¿CONOCE USTED O HA ESCUCHADO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES PROPUESTAS LEGISLATIVAS? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Unión civil..... <input type="checkbox"/> 2. Ley de Identidad de Género <input type="checkbox"/> 3. Matrimonio Igualitario..... <input type="checkbox"/> 4. Sanción penal a crímenes de odio por orientación sexual o identidad de género <input type="checkbox"/> 5. Ordenanzas Regionales /Municipal que sancionen la discriminación por orientación sexual e identidad de género <input type="checkbox"/> 6. Otra <input type="checkbox"/> <i>(Especifique)</i> 7 No conozco ninguna <input type="checkbox"/>	
303	¿SABE USTED QUE LOS CENTROS DE EMERGENCIA MUJER (CEM) PUEDEN ATENDER A PERSONAS LGBTI, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA?	1. Si..... <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	
OBSERVACIONES			

Por favor sírvase marcar un aspa (x) la alternativa, que usted considere adecuada.

SECCIÓN 400. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
401	EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿USTED HA PARTICIPADO, EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ORGANIZACIONES? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Organizaciones de barrio/ comunitaria (ejemplo: Junta vecinal)..... <input type="checkbox"/> 2. Organización política (partido, movimiento regional o local) <input type="checkbox"/> 3. Organizaciones de mujeres <input type="checkbox"/> 4. Organizaciones LGTBI..... <input type="checkbox"/> 5. Una organización de estudiantes V/o jóvenes..... <input type="checkbox"/> 6. Un sindicato <input type="checkbox"/> 7. Organizaciones religiosas..... <input type="checkbox"/> 8. Organizaciones étnicas..... <input type="checkbox"/> 9. Organizaciones culturales..... <input type="checkbox"/> 10. Otra <input type="checkbox"/> <i>(Especifique)</i> 11. No participa..... <input type="checkbox"/>	
402	EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿USTED HA REALIZADO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ACCIONES? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Participar en una manifestación o marcha..... <input type="checkbox"/> 2. Firmar un petitorio o recolectar firmas..... <input type="checkbox"/> 3. Ser parte de procesos de presupuesto participativo..... <input type="checkbox"/> 4. Mandar una carta a alguna autoridad..... <input type="checkbox"/> 5. Participar en una reunión con autoridades <input type="checkbox"/> 6. Votar por alguna autoridad (sufragar)..... <input type="checkbox"/> 7. Postular a un cargo público <input type="checkbox"/> 8. Otra <input type="checkbox"/> <i>(Especifique)</i> 9. No participa..... <input type="checkbox"/>	
OBSERVACIONES			

Por favor sírvase marcar un aspa (x) la alternativa, que usted considere adecuada.

SECCIÓN 500. PERCEPCIÓN SOBRE LA CONDICIÓN DE LA PERSONA LGBTI			
N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
501	¿USTED CREE QUE LA SOCIEDAD PERUANA ACTUALMENTE ES MÁS RESPETUOSA, RESPECTO A LA ORIENTACIÓN SEXUAL/ IDENTIDAD DE GÉNERO DE LAS PERSONAS? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. <i>Sí</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>No</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>No sé,</i> <input type="checkbox"/>	
502	ESCUCHA USTED LENGUAJE OFENSIVO EN NUESTRA SOCIEDAD EN RELACIÓN A LAS PERSONAS LGBTI DE PARTE DE: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. <i>Líderes religiosos</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>Líderes políticos</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>Medios de Comunicación, escritos, radiales, televisivos</i> <input type="checkbox"/> 4. <i>Nunca</i> <input type="checkbox"/>	
503	POR EL LUGAR DONDE VIVE ¿QUE INSTITUCIÓN REALIZÓ PROGRAMAS O CAMPAÑAS DE CONCIENTIZACIÓN SOBRE DISCRIMINACIÓN Y/O VIOLENCIA CONTRA LAS PERSONAS LGBTI? (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. <i>Organismos no Gubernamentales (ONG)</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>Gobierno/Estado</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>Otras instituciones y/o empresas</i> <input type="checkbox"/> 4. <i>Ninguno</i> <input type="checkbox"/>	
504	¿COMO CALIFICARÍA USTED EL AVANCE EN EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS LGBTI, EN EL PERÚ? (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. <i>Bueno</i> <input type="checkbox"/> 2. <i>Regular</i> <input type="checkbox"/> 3. <i>Malo</i> <input type="checkbox"/> 4. <i>No sé/no respondo</i> <input type="checkbox"/>	

OBSERVACIONES

Por favor sírvase marcar un aspa (x) la alternativa, que usted considere adecuada.

SECCIÓN 600. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y DEL HOGAR			
N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
DATOS DE LA VIVIENDA			
601	¿CUÁNTAS HABITACIONES EN TOTAL TIENE SU VIVIENDA, SIN CONTAR EL BAÑO, COCINA, PASADIZOS, NI GARAJE?	<input type="text"/> Total de habitaciones	
602	INCLUYÉNDOSE USTED ¿CUÁNTAS PERSONAS OCUPAN SU VIVIENDA DE MANERA PERMANENTE O HABITUAL? (De haber recién nacidos y/o ancianos en la vivienda deben ser considerados en el total de personas)	<input type="text"/> N° de Personas	
DATOS DEL HOGAR			
603	¿LA VIVIENDA QUE OCUPA USTED ES: (Marque sólo una alternativa de respuesta)	1. Alquilada? <input type="checkbox"/> 2. Propia, totalmente pagada? <input type="checkbox"/> 3. Propia, comprándola a plazos? <input type="checkbox"/> 4. Cedida por un familiar/pareja/amigo(a)? <input type="checkbox"/> 5. Cedida por su centro de trabajo? <input type="checkbox"/> 6. Otra? _____ <input type="checkbox"/> (Especifique)	
604	¿LA VIVIENDA CUENTA CON LOS SIGUIENTES SERVICIOS BÁSICOS: (Marque una o más alternativas de respuesta)	1. Electricidad? <input type="checkbox"/> 2. Agua Potable? <input type="checkbox"/> 3. Desagüe? <input type="checkbox"/> 4. No cuento con estos servicios <input type="checkbox"/>	
605	EN SU HOGAR TIENE: (Dé respuesta a todas las alternativas)	A. EQUIPOS 1. ¿Radio? <input type="checkbox"/> 2. ¿Televisor? <input type="checkbox"/> 3. ¿Refrigeradora? <input type="checkbox"/> 4. ¿Lavadora? <input type="checkbox"/> 5. ¿Horno microondas? <input type="checkbox"/> 6. ¿Tablet? <input type="checkbox"/> 7. ¿Computadora / Laptop? <input type="checkbox"/> 8. No tengo <input type="checkbox"/> B. SERVICIOS 1. ¿Teléfono fijo? <input type="checkbox"/> 2. ¿Teléfono celular? <input type="checkbox"/> 3. ¿Conexión a TV por cable o satélite? <input type="checkbox"/> 4. ¿Conexión a Internet? <input type="checkbox"/> 5. No tengo <input type="checkbox"/> C. VEHICULO AUTOMOTOR <input type="checkbox"/> 1. No tengo <input type="checkbox"/>	

ANEXO 11: LINK DE BASE DE DATOS

https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/656/datafile/F1

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de la población LGBTI, Perú.

Tabla 2. Análisis bivariado de las variables sociodemográficas y su asociación con problemas de salud mental.

Tabla 3. Análisis bivariado de las variables relacionadas a su orientación sexual, identidad de género e intersexualidad y su asociación con problemas de salud mental en personas LGBTI, Perú.

Tabla 4. Análisis bivariado de las variables relacionadas a haber padecido discriminación y/o violencia y su asociación con problemas de salud mental en personas LGBTI, Perú.

Tabla 5. Análisis multivariado de los factores asociados a problemas de salud mental en personas LGBTI, Perú.