

Asociación entre la percepción de violencia según el sexo de nacimiento y el contexto en el que vive la población LGBTI, Perú

Association between the perception of violence according to the sex of birth and the context in which the LGBTI population lives, Peru

Víctor Román-Lazarte¹, Christian Richard Mejía Álvarez²

RESUMEN

Las personas que se identifican como LGBTI reciben a menudo actos de violencia y discriminación, el objetivo fue el determinar la asociación entre la percepción de violencia según el sexo de nacimiento y el contexto en el que vive la población LGBTI en el Perú. El presente es un estudio transversal analítico, de análisis de datos secundarios de la Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI, se usó los modelos lineales generalizados para la obtención de los estadísticos de asociación. Encontramos que un 62 % de todos los participantes reportan haber sufrido violencia y/o discriminación en algún momento de su vida. Hubo una mayor percepción de discriminación en comercios o lugares de ocio (RPa: 1,87; IC95 %: 1,83-1,93; $p < 0,001$), instituciones públicas (RPa:

1,63; IC95 %: 1,59-1,67; valor $p < 0,001$), en la casa o con la familia (RPa: 1,61; IC95 %: 1,51-1,71; $p < 0,001$), en el ambiente laboral (RPa: 1,10; IC95 %: 1,07-1,12; $p < 0,001$) y en el transporte público (RPa: 1,06; IC95 %: 1,03-1,08; $p < 0,001$), por el contrario, hubo una menor percepción de discriminación en los ambientes políticos (RPa: 0,96; IC95 %: 0,94-0,99; $p = 0,008$) y en los servicios de salud (RPa: 0,95; IC95 %: 0,93-0,98; $p < 0,001$); estos estuvieron ajustados por el sexo del encuestado. Se concluye que existe un significativo porcentaje de percepción de violencia o discriminación, siendo esto más común en ambientes públicos y otros de la vida cotidiana, por lo que, es importante concientizar acerca de las medidas más adecuadas para que estos actos de violencia disminuyan en el tiempo.

Palabras clave: *Violencia, violencia de género, discriminación social y minorías sexuales y de género (Fuente: DeCS BIREME).*

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2022.130.3.2>

ORCID: 0000-0001-9664-5169¹

ORCID: 0000-0002-5940-7281²

¹Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Pasco Perú.
Estudiante de medicina
E-mail: victor.md.1998@gmail.com

Recibido: 14 de julio 2022
Aceptado: 12 de agosto 2022

²Universidad Continental. Lima, Perú.
Médico Cirujano
E-mail: christian.mejia.md@gmail.com

Autor de Correspondencia: Víctor Eduardo Román Lazarte
E-mail: victor.md.1998@gmail.com
Jr: Huamachuco 237, Cerro de Pasco, Pasco, Perú
Código Postal: 19001

SUMMARY

People who identify as LGBTI often receive acts of violence and discrimination, the objective was to determine the association between the perception of violence according to the sex of birth and the context in which the LGBTI population lives in Peru. This is an analytical cross-sectional study, analysis of secondary data from the First Virtual Survey for LGBTI people, the generalized linear models were used to obtain the association statistics. Our results: 62 % of all participants report having suffered violence and/or discrimination at some point in their life. There was a greater perception of discrimination in shops or leisure places (aRP: 1.87; 95 % CI: 1.83-1.93; $p < 0.001$), public institutions (aRP: 1.63; 95 % CI: 1, 59-1.67; $p < 0.001$), at home or with the family (aRP: 1.61; 95 % CI: 1.51-1.71; $p < 0.001$), in the work environment (aRP: 1.10; 95 % CI: 1.07-1.12; $p < 0.001$) and in public transport (aRP: 1.06; 95 % CI: 1.03-1.08; $p < 0.001$), for on the contrary, there was a lower perception of discrimination in political environments (aRP: 0.96; 95 % CI: 0.94-0.99; $p = 0.008$) and in health services (aRP: 0.95; 95 % CI %: 0.93-0.98; $p < 0.001$); these were adjusted for the sex of the respondent. An important percentage of perception of violence or discrimination was found, this being more common in public environments and others of daily life, therefore, it is important to raise awareness about the most appropriate measures so that these acts of violence decrease over time.

Keywords: *Violence, Gender Violence, Discrimination, Gender studies (Source: MeSH NLM)*

INTRODUCCIÓN

La universalización de la salud sigue siendo una meta a alcanzar para muchos de los países en vías de desarrollo (1), esto se torna más complicado al hablar de poblaciones pequeñas o minorías, como es el caso de la población de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales (LGBTI) (2). En dicha población, es casi imposible el determinar las características exactas, por el mismo hecho de ser una población vulnerable y la cual evita los registros, por los mismos actos violentos que puedan presentar en su contra (3). Sabiendo que pueden sufrir de actos de discriminación y/o violencia en distintas formas (física, sexual, económica o psicológica) y por diferentes agresores (familiares, pareja,

compañeros de trabajo, colegas de estudios, etc.) (4).

Son tan grandes las disparidades en la población LGBTI que múltiples estudios lo relacionan directamente con comportamientos adictivos o de riesgo (5), llegando incluso a la auto lesión, ideación o intento suicida (6,7), el alto estrés mental (8), entre otros. Sin contar con el ya alto porcentaje de enfermedades infecciosas que padecen, VIH (9) y otras infecciones de transmisión sexual (10). Incluso, se ha encontrado un bajo conocimiento sobre educación sexual (11), esto a pesar de la constante capacitación que se trata de realizar, por lo que, no se llega a la meta de reducción drástica de los sucesos negativos (12). Es en este contexto en el que la orientación sexual (13) y el sexo biológico juegan papeles importantes, por los distintos problemas de violencia de género (14). Debido a esto el objetivo de este trabajo fue determinar la asociación entre la percepción de violencia según el sexo de nacimiento y el contexto en el que vive la población LGBTI en el Perú.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal analítico, de tipo análisis de datos secundario. Se analizó la información de la Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI, realizado el año 2017 y donde se encuestó a 12 026 personas mayores de 18 años que residen en Perú y que se identificaron como parte de la población LGBTI. Se realizó un muestreo de tipo no probabilístico, ya que, la encuesta fue abierta a todo público que deseaba brindar información para la base de datos.

Se incluyó a los que tuvieron la información completa sobre las variables a analizar, tanto sobre la información general, así como, la percepción de violencia y/o discriminación, tener como ubicación de respuesta el área nacional y tener más de 18 años. Se excluyó a los participantes que no contaban con el documento nacional de identidad (DNI), quienes no coincidían el dato de la edad con la fecha de nacimiento y aquellos que completaron la encuesta con respuestas abiertas.

El área geográfica fue de cobertura nacional, se incluyó los 24 departamentos del país (tanto zona urbana y rural) y una provincia constitucional

(Callao). La encuesta recopiló datos sobre la situación de la población LGBTI y constó de 8 secciones: 1) Ubicación geográfica de la vivienda; 2) Identificación del informante; 3) Características sociodemográficas; 4) Discriminación y violencia; 5) Conocimiento de los derechos de las personas LGBTI; 6) Participación ciudadana; 7) Percepción sobre la condición de la persona LGBTI; 8) Características de la vivienda y hogar. Para esta investigación se consideró las secciones 2, 3 y 4; específicamente para la sección 2 se tomó las variables de la edad y el lugar de nacimiento; para la sección 3 las de educación, salud, identidad cuerpo y sexualidad, entorno familiar, discapacidad, empleo y etnicidad; y para la sección 4 toda la información sobre la violencia y/ discriminación percibida por esta población. La recolección de datos fue mediante una encuesta virtual, que está disponible en la página web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (<https://www.inei.gob.pe/>).

Después de la extracción de las preguntas, se consideró como variables dependientes a las que preguntaban acerca de la percepción de discriminación y/o violencia en general, en el ámbito laboral, ámbito educativo, en las instituciones públicas, en los servicios de salud, espacios públicos, centros comerciales, restaurantes y en el ámbito familiar.

En todo momento se resguardó la ética en la investigación, al ser un estudio de análisis de datos secundarios y de acceso público no se requirió revisión o aprobación por comité de ética. Aun así, se tuvo especial cuidado con la manipulación de datos personales, se hizo énfasis en la confidencialidad; es importante mencionar que en la base de datos no se encuentran los nombres, ni el documento de identidad ni cualquier otra forma en la que se pueda identificar a los encuestados.

Para el análisis descriptivo de las variables categóricas se usó las frecuencias y porcentajes; para las variables cuantitativas se usó la media y desviación estándar. Para el análisis bivariado y multivariado se consideró como datos estadísticamente significativos aquellos con un valor p menor de 0,05. Se obtuvo las razones de prevalencia (RP), intervalos de confianza al 95 % (IC95 %) y los valores p con los modelos lineales generalizados, con la familia Poisson, función de enlace log y modelos para varianzas

robustas. Todo esto se realizó con el software Stata (versión 11,1).

RESULTADOS

Durante el período del 17 mayo al 17 de agosto de 2017, la Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI captó 12 026 personas de dicha población, que tenían una media de edad de 28,5 años ($\pm 3,5$ años), se obtuvo un 68 % de respuesta desde el departamento de Lima. Se registró 6 142 (51,1 %) personas de sexo masculino, esto según el sexo registrado al nacer (algunos participantes no brindaron dicha información, siendo excluidos para el análisis). De acuerdo con la orientación sexual, 4751 (39,5 %) se consideraron gay, 2468 (20,5 %) lesbianas y 2 863 (23,8 %) bisexuales. Más del 80 % se consideró persona no transexual. En cuanto a la situación sentimental 5 572 (46,3 %) reportaron no tener pareja. Respecto al nivel de estudios alcanzados, un 50,7 % terminó sus estudios secundarios y un 47,3 % terminó estudios superiores universitarios o en institutos (Cuadro 1).

Cuadro 1

Población reclutada por la Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI en el Perú

Variable	n	%
Edad (años)	28,5	(3,5)
Máximo nivel de estudios alcanzado		
Sin nivel educativo	49	0,4
Primaria Completa	157	1,2
Secundaria Completa	6 087	50,7
Superior	5 687	47,3
No especificó	46	0,4
Sexo Registrado al Nacer		
Masculino	6 142	51,1
Femenino	5 527	46,0
No especificó	357	3,0
Orientación sexual		
Heterosexual	669	5,6
Gay	4 751	39,5
Lesbiana	2 468	20,5
Bisexual	2 863	23,8
Otros	916	7,6
No específico	359	3,0

Continúa en pág 476...

ASOCIACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA

continuación del Cuadro 1.

Variable	n	%
Identidad de género		
Trans femenina, mujer trans, travesti	305	2,5
Trans masculino, hombre trans	328	2,7
No binario	860	7,2
No soy persona trans	10 028	83,4
Otro	14	0,1
No especificó	491	4,1
Situación sentimental		
Sin pareja	5 572	46,3
Con pareja, sin convivencia	3 842	31,9
Con pareja, en convivencia	1 844	15,3
Con más de una pareja	166	1,4
No especificó	602	5,0
Seguro de Salud		
Seguro Integral de Salud (MINSA)	1 860	15,5
Seguro Social de Salud (EsSalud)	3 768	31,3
Seguro de Fuerzas Armadas y Policiales	258	2,1
Seguro privado de salud	2 103	17,5
Entidad Prestadora de Salud	1 451	12,1
Otro	225	1,9

La edad presenta la media y desviación estándar.

Cuadro 2

Violencia y/o discriminación percibida por la población LGBTI		
Ha sufrido de Violencia o Discriminación	n	%
Total de respuestas	7 408	100
Lugar y/o situación de la agresión		
Laboral	1 782	24,1
Educativo	4 106	55,4
Servicios de salud	1 282	17,3
Medios de transporte	2 910	39,9
Espacios públicos (vía pública, parques, etc.)	4 711	63,6
Espacios comerciales	3 082	41,6
Casa/familia	313	4,2
Otros	257	3,5
¿Quién fue el agresor?		
Familia	1 999	16,6
Pareja/expareja y/o sus familiares	839	7,0
Compañeros de escuela o sus familiares	3 977	33,1
Jefes o compañeros del trabajo	1 471	12,2
Líderes o comunidad religiosa	3 053	25,4
Policía/personal de seguridad	2 452	20,4
Personal de salud	1 237	10,3
Desconocidos	1 027	8,5

En cuanto a la violencia y/o discriminación, 7 408 (61,6 %) reportaron haber sufrido algún tipo de violencia a lo largo de su vida con respecto a su orientación sexual o identidad de género (Cuadro 2).

En el análisis multivariado según el lugar donde se suscitó el acto de violencia, se encontró que, hubo una mayor percepción de discriminación de la comunidad LGTB en comercios o lugares de ocio (RPa: 1,87; IC95 %: 1,83-1,93; p<0,001), instituciones públicas (RPa: 1,63; IC95 %: 1,59-1,67; valor p<0,001), en la casa o con la familia (RPa: 1,61; IC95 %: 1,51-1,71; valor p<0,001), en el ambiente laboral (RPa: 1,10; IC95 %: 1,07-1,12; p<0,001) y en el transporte público (RPa: 1,06; IC95 %: 1,03-1,08; p<0,001), por el contrario, hubo una menor percepción de discriminación en los ambientes políticos (RPa: 0,96; IC95 %: 0,94-0,99; p=0,008) y en los servicios de salud (RPa: 0,95; IC95 %: 0,93-0,98; p<0,001); estos estuvieron ajustados por el sexo del encuestado (Cuadro 3).

En el análisis multivariado según la persona que cometió el acto de discriminación o violencia, se encontró que, se tuvo como variable dependiente al sexo de nacimiento; para el sexo femenino se asoció recibir mayor actos de violencia o discriminación por parte de: familia (RPa: 1,28; IC95 %: 1,21-1,34; valor p<0,001), pareja o expareja (RPa: 1,50; IC95 %: 1,41-1,59; valor p<0,001) y docentes o personal administrativo (RPa: 1,10; IC95 %: 1,03-1,17; valor p=0,003); por el contrario, el sexo masculino tuvo una mayor percepción de violencia o discriminación por parte de: compañeros del centro de educación (RPa: 0,54; IC95 %: 0,51-0,57; valor p<0,001) y los jefes o compañeros de trabajo (RPa: 0,84; IC95 %: 0,78-0,90; valor p<0,001); estos estuvieron ajustados por los resultados que tuvieron un valor p<0,20 en el modelo de regresión (familia, pareja o expareja, docentes, compañeros del centro educativo y jefes o compañeros de trabajo) (Cuadro 4).

Cuadro 3

Análisis bivariado y multivariado de los espacios en donde la comunidad LGTBI ha percibido discriminación

Variable	Análisis bivariado	Análisis multivariado
Laboral o en el trabajo	1,58 (1,55-1,60) <0,001	1,10 (1,07-1,12) <0,001
Instituciones públicas	1,99 (1,94-2,04) <0,001	1,63 (1,59-1,67) <0,001
Servicios de salud	1,53 (1,51-1,55) <0,001	0,95 (0,93-0,98) <0,001
Transporte público	1,72 (1,69-1,76) <0,001	1,06 (1,03-1,08) <0,001
Ambiente político	1,50 (1,48-1,52) <0,001	0,96 (0,94-0,99) 0,008
Comercios o lugares de ocio	2,21 (2,14-2,27) <0,001	1,87 (1,83-1,93) <0,001
Casa o familia	1,46 (1,44-1,48) <0,001	1,61 (1,51-1,71) <0,001
Sexo masculino del encuestado	1,08 (1,06-1,11) <0,001	1,00 (0,98-1,02) 0,777
Espacios educativos	1,58 (1,55-1,60) <0,001	---
Espacios públicos	1,50 (1,48-1,52) <0,001	---
En otros espacios	1,46 (1,44-1,48) <0,001	---

Las razones de prevalencia crudas (izquierda), intervalos de confianza al 95 % (dentro del paréntesis) y los valores p (derecha) se obtuvieron con los modelos lineales generalizados, con la familia Poisson, función de enlace log y modelos para varianzas robustas. No se incluyó en el modelo multivariado los cruces versus la percepción de discriminación en ambientes educativos, espacios públicos u otros lados porque no convergían.

Cuadro 4

Análisis bivariado y multivariado de los agresores hacia la comunidad LGTBI

Variable	Análisis bivariado	Análisis multivariado
Familia (padres, hermanos, tíos)	1,25 (1,18-1,31) <0,001	1,28 (1,21-1,34) <0,001
Pareja o expareja	1,48 (1,39-1,57) <0,001	1,59 (1,41-1,59) <0,001
Compañeros de escuela	0,54 (0,51-0,57) <0,001	0,52 (0,49-0,55) <0,001
Jefes o compañeros de trabajo	0,83 (0,77-0,89) <0,001	0,84 (0,78-0,90) <0,001
Docentes o personal educativo	0,96 (0,90-1,02) <0,183	1,10 (1,03-1,17) 0,003
Líderes religiosos	1,03 (0,98-1,09) 0,211	-
Personal de salud	1,02 (0,96-1,07) 0,575	-
Amigos	0,99 (0,91-1,05) 0,541	-

Las razones de prevalencia crudas (izquierda), intervalos de confianza al 95 % (dentro del paréntesis) y los valores p (derecha) se obtuvieron con los modelos lineales generalizados, con la familia Poisson, función de enlace log y modelos para varianzas robustas. No se incluyó en el modelo multivariado los cruces versus docentes, líderes religiosos, personal de salud o amigos por tener un $p > 0,20$ en el modelo de regresión.

DISCUSIÓN

Tanto la población masculina y femenina han sufrido de actos de violencia y/o discriminación, ya que, tanto la población femenina y masculina tuvieron proporciones similares, pero la orientación sexual e identidad de género fueron distintas en número de población, teniendo un gran porcentaje de personas que no se

consideran transexuales y la población más predominante fue las personas gay, siendo esta última también un factor para distintos problemas no solo de violencia si no, en la salud mental en general (15,16). Muchos de los participantes se encontraban sin pareja al momento de rellenar la encuesta, no se profundizó en la violencia recibida por la pareja o exparejas, requiriendo estudios posteriores para evaluarlo, ya que, existe evidencia de que los riesgos tradicionales para

violencia de pareja no aplican para la población LGBTI (17).

Si bien en la población general existe un mayor porcentaje de violencia contra la mujer (aproximadamente 2 de cada 3 mujeres han sufrido actos de violencia en algún momento de su vida) (18), más de la mitad de la población LGBTI ha sufrido de violencia o actos de discriminación en algún momento de su vida, el 72 % de la población masculina y el 67 % de la población femenina. Los lugares en los que más se percibió discriminación fue en los centros comerciales y/o lugares de ocio, instituciones públicas, en la casa o con la familia, en el ambiente laboral y en el transporte públicos; si bien son lugares donde confluye gran cantidad de personas, la poca tolerancia se puede explorar en los victimarios en estudios posteriores, así mismo, se puede explicar por no tener educación en inclusión a la población LGBTI (19).

A pesar de los resultados estadísticamente significativos, se requiere un estudio individualizado para cada subpoblación, ya que, presentan diferencias a nivel social y personal, esto hace alusión al estudio por orientación sexual y por identidad de género; siendo así propuestas diversas para mejorar el estado de salud de acuerdo con las necesidades y los determinantes de salud (20).

Nuestros resultados expresan que en los ambientes educativos existe mayor riesgo a comparación de otros lugares, sin embargo, estos resultados no se mantuvieron significativos en el modelo multivariado, en el análisis de acuerdo con el sexo biológico nos encontramos con una percepción mayor en los varones por parte de los compañeros en este ambiente posiblemente muy relacionado con la orientación e identidad sexual. Por lo que, se debería estudiar esto en una mayor población. Szymanski y Bissonette (21) al validar una escala de victimización determinaron en un campus universitario que la población LGBTI no se siente amenazada, sin embargo, los que tuvieron ansiedad y depresión por los actos discriminatorios aseguraron tener una menor satisfacción de permanecer en la universidad; a partir de la misma idea, uno de los factores que refuerzan la poca aceptación de la comunidad LG es la religiosidad de los universitarios, esto conlleva a una mayor depresión y homofobia;

internalizada de la población universitaria no LGBTI (22).

La familia como núcleo de la sociedad representa un ente que debería dar respaldo a un miembro de la misma, y más si tiene una orientación o identidad sexual diferente a la de los demás, caso contrario es lo que se muestra en el estudio presente, en donde, el hogar es uno de los lugares con más discriminación en comparación de los demás (61 % más probable que en otros lugares de acuerdo al análisis multivariado) y ser mujer en comparación de los varones (de acuerdo al sexo biológico) presenta una mayor percepción de discriminación, cuando existe evidencia que la aceptación familiar (especialmente en adolescentes y adultos jóvenes) predice un mayor autoestima y además un mejor estado general de salud, asimismo, protege del consumo de sustancias y disminuye las ideas y conductas suicidas (23).

En el ámbito laboral existe un 10 % más de riesgo de percibir discriminación o violencia, esto podría deberse a la falta de políticas y prácticas para la población LGBTI, encontrándose en otro estudio que los grupos heterosexuales eran quienes cometían los atropellos cuando no existía una legislación que los protegiese; si los trabajadores revelaban su orientación sexual esto desencadenaba la discriminación siendo asociado con actitudes laborales negativas y menos promociones para dicha población (24), adhiriéndose que es el sexo masculino quien recibe más de estos actos negativos por parte de los compañeros o jefes laborales, es necesario conocer el tipo de labor o trabajo en el cual se desenvuelven los que son mayormente afectados.

Es importante mencionar que en el ámbito político y los ambientes que brindan servicio de salud existen menores frecuencias de discriminación, en comparación de otros lugares, aproximadamente un 4 %-5 % menos posibilidades de percibir discriminación, dado el contexto, estos espacios son importantes para el esparcimiento de ideas y atención personalizada, sin importar la tendencia, orientación o identidad sexual; aunque los estudios sobre las inequidades y barreras de la comunidad LGBTI hacia los servicios de salud son diversos (25-27), siendo necesaria la divulgación de la orientación e identidad sexual para una correcta atención y

de esta forma mejorar la calidad de los servicios de la salud (28), esto podría conllevar a generar discriminación en los mismos servicios como se demostró en algunos estudios (27,29).

El estudio tuvo la limitación del sesgo de selección, esto genera el no poder extrapolar la información a la totalidad de la población LGBTI del Perú, sin embargo, esto fue algo esperado, debido al tipo de muestreo que se utilizó para generar la encuesta base que se utilizó. Sin embargo, se cree que esta base se puede aproximar a la población urbana LGBTI, ya que, es la que tiene más acceso a las redes de comunicación. Por lo que, estos resultados se deben tomar con precaución, esperando que futuras investigaciones puedan generar más investigaciones específicas al respecto.

Se concluye que existe un alto porcentaje que ha percibido violencia y/o discriminación. En los resultados analíticos se pudo observar que hubo una mayor percepción de discriminación de la comunidad LGTBI en comercios o lugares de ocio, instituciones públicas, en la casa o con la familia, en el ambiente laboral y en el transporte público. En cambio, hubo una menor percepción de discriminación en los ambientes políticos y en los servicios de salud.

Conflictos de interés

Los autores no declaran tener conflictos de interés.

Financiamiento

Autofinanciado

Contribuciones

VRL tuvo la idea de investigación, diseño del estudio y limpieza de datos, VRL y CRM realizaron el análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito y aprobación de la versión final.

REFERENCIAS

- Ramírez García JI. Integrating Latina/o ethnic determinants of health in research to promote population health and reduce health disparities. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol*. 2019;25(1):21-31.
- Petroll AE, Mitchell JW. Health insurance and disclosure of same-sex sexual behaviors among gay and bisexual men in same-sex relationships. *LGBT Health*. 2015;2(1):48-54.
- OMS/OPS. Problemas de salud de las personas LGBT en las Américas [Internet]. 2019 [citado 8 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9591&lang=es&Itemid=101
- Bacchus LJ, Buller AM, Ferrari G, Peters TJ, Devries K, Sethi G, et al. Occurrence and impact of domestic violence and abuse in gay and bisexual men: A cross sectional survey. *Int J STD AIDS*. 2017;28(1):16-27.
- Gibbs JJ. Religious conflict, sexual identity, and suicidal behaviors among LGBT young adults. *Arch Suicide Res Off J Int Acad Suicide Res*. 2015;19(4):472-488.
- Tomicic A, Gálvez C, Quiroz C, Martínez C, Fontbona J, Rodríguez J, et al. Suicide in lesbian, gay, bisexual and trans populations: Systematic review of a decade of research (2004-2014). *Rev Med Chil*. 2016;144(6):723-733.
- Yıldız E. Suicide in sexual minority populations: A systematic review of evidence-based studies. *Arch Psychiatr Nurs*. 2018;32(4):650-659.
- Valentine SE, Shipherd JC. A systematic review of social stress and mental health among transgender and gender non-conforming people in the United States. *Clin Psychol Rev*. 2018;66:24-38.
- Anderson JE, Kanters S. Lack of sexual minorities' rights as a barrier to HIV prevention among men who have sex with men and transgender women in Asia: A systematic review. *LGBT Health*. 2015;2(1):16-26.
- Takemoto MLS, Menezes M de O, Polido CBA, Santos D de S, Leonello VM, Magalhães CG, et al. Prevalence of sexually transmitted infections and bacterial vaginosis among lesbian women: Systematic review and recommendations to improve care. *Cad Saude Publica*. 2019;35(3):e00118118.
- Everett BG, Higgins JA, Haider S, Carpenter E. Do sexual minorities receive appropriate sexual and reproductive health care and counseling? *J Womens Health* 2002. 2019;28(1):53-62.
- Hunt R, Bates C, Walker S, Grierson J, Redsell S, Meads C. A systematic review of UK educational and training materials aimed at health and social care staff about providing appropriate services for LGBT+ People. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(24).
- Slater ME, Godette D, Huang B, Ruan WJ, Kerridge BT. Sexual orientation-based discrimination, excessive alcohol use, and substance use disorders among sexual minority adults. *LGBT Health*. 2017;4(5):337-344.
- Gonzalez FR, Benuto LT, Casas JB. Prevalence of interpersonal violence among latin@s: A

ASOCIACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA

- systematic review. *Trauma Violence Abuse*. 2018;1524838018806507.
15. Mendoza-Pérez JC, Ortiz-Hernández L. Violence as mediating variable in mental health disparities associated to sexual orientation among Mexican youths. *J Homosex*. 2019;66(4):510-532.
 16. Edwards KM. Incidence and outcomes of dating violence victimization among high school youth: The role of gender and sexual orientation. *J Interpers Violence*. 2018;33(9):1472-1490.
 17. Reuter TR, Newcomb ME, Whitton SW, Mustanski B. Intimate partner violence victimization in LGBT young adults: Demographic differences and associations with health behaviors. *Psychol Violence*. 2017;7(1):101-109.
 18. The Lancet null. Violence against women and girls: How far have we come? *Lancet Lond Engl*. 2015;386(10008):2029.
 19. Cornejo Salinas G, Martínez J, Vidal-Ortiz S. LGBT Studies without LGBT studies: Mapping alternative pathways in Perú and Colombia. *J Homosex*. 2020;67(3):417-434.
 20. Silva-Santisteban A, Eng S, de la Iglesia G, Falistocco C, Mazin R. HIV prevention among transgender women in Latin America: Implementation, gaps and challenges. *J Int AIDS Soc*. 2016;19(3 Suppl 2):20799.
 21. Szymanski DM, Bissonette D. Perceptions of the LGBTQ College Campus Climate Scale: Development and Psychometric Evaluation. *J Homosex*. 2020;67(10):1412-1428.
 22. Heiden-Rootes K, Wiegand A, Thomas D, Moore RM, Ross KA. A National survey on depression, internalized homophobia, college religiosity, and climate of acceptance on college campuses for sexual minority adults. *J Homosex*. 2020;67(4):435-451.
 23. 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 Off Publ Assoc Child Adolesc Psychiatr Nurses Inc*. 2010;23(4):205-213.
 24. Ragins BR, Cornwell JM. Pink triangles: Antecedents and consequences of perceived workplace discrimination against gay and lesbian employees. *J Appl Psychol*. 2001;86(6):1244-1261.
 25. Boehmer U. LGBT Populations' Barriers to Cancer Care. *Semin Oncol Nurs*. 2018;34(1):21-29.
 26. Romanelli M, Hudson KD. Individual and systemic barriers to health care: Perspectives of lesbian, gay, bisexual, and transgender adults. *Am J Orthopsychiatry*. 2017;87(6):714-728.
 27. Jennings L, Barcelos C, McWilliams C, Malecki K. Inequalities in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health and health care access and utilization in Wisconsin. *Prev Med Rep*. 2019;14:100864.
 28. Brooks H, Llewellyn CD, Nadarzynski T, Pelloso FC, De Souza Guilherme F, Pollard A, et al. Sexual orientation disclosure in health care: a systematic review. *Br J Gen Pract J R Coll Gen Pract*. 2018;68(668):e187-196.
 29. Ruben MA, Livingston NA, Berke DS, Matza AR, Shipherd JC. Lesbian, gay, bisexual, and transgender veterans' experiences of discrimination in health care and their relation to health outcomes: A pilot study examining the moderating role of provider communication. *Health Equity*. 2019;3(1):480-488.