

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

**“DELITOS Y PERCEPCIÓN DE LA SEGURIDAD PÚBLICA
EN LA DIVERSIDAD SEXUAL”**

Estudio descriptivo de corte transversal realizado en personas, homosexuales, bisexuales y transexuales que pertenecen a la asociación Conglomerado Amigos contra el SIDA en los departamentos de: Chimaltenango, Sololá y Guatemala

noviembre 2016 - enero 2017

Tesis

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

**Sandra Elizabeth Molina Chavac
Nimcy Susceth Martínez Vicente
Abner Eliab Arenales Perez
Gloria Lourdes Sosa Arana
María Lourdes Urizar Chavarría
Pedro René Aguilar Morán
Pablo Daniel Mazariegos Castillo
Glendy Eliette Medrano Aguirre**

Médico y Cirujano

Guatemala, mayo de 2017

El infrascrito Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala hace constar que:

Los estudiantes:

	CARNÉ	DPI
1. Sandra Elizabeth Molina Chavac	9719183	1777577520101
2. Nimcy Susceth Martínez Vicente	200012498	2637301232203
3. Abner Eliab Arenales Perez	200219687	2339962140413
4. Gloria Lourdes Sosa Arana	200310710	1998242660101
5. María Lourdes Urizar Chavarria	200510081	1741911891403
6. Pedro René Aguilar Morán	200718117	2584777410101
7. Pablo Daniel Mazariegos Castillo	200910174	2082151070101
8. Glendy Eliette Medrano Aguirre	200910585	1964119630513

Cumplieron con los requisitos solicitados por esta Facultad previo a optar al Título de Médico y Cirujano en el grado de Licenciatura, y habiendo presentado el trabajo de graduación titulado:

**“DELITOS Y PERCEPCIÓN DE LA SEGURIDAD PÚBLICA
EN LA DIVERSIDAD SEXUAL”**

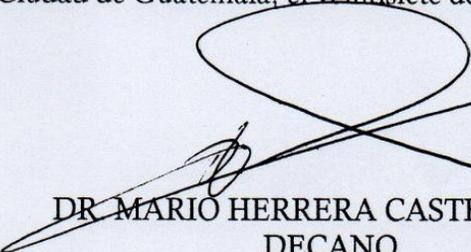
Estudio descriptivo de corte transversal realizado en personas, homosexuales, bisexuales y transexuales que pertenecen a la asociación Conglomerado Amigos contra el SIDA en los departamentos de: Chimaltenango, Sololá y Guatemala

noviembre 2016 – enero 2017

Trabajo asesorado por la Dra. Dora Lucrecia Cuéllar Paz, co-asesorado por la Licda. María Lucrecia Vicente Franco y revisado por el Dr. Junior Emerson Jovián Ajché Toledo, quienes avalan y firman conformes. Por lo anterior, se emite, firma y sella la presente:

ORDEN DE IMPRESIÓN

En la Ciudad de Guatemala, el veintisiete de abril del dos mil diecisiete


DR. MARIO HERRERA CASTELLANOS
DECANO



El infrascrito Coordinador de la Coordinación de Trabajos de Graduación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, hace constar que las estudiantes:

	CARNÉ	DPI
1. Sandra Elizabeth Molina Chavac	9719183	1777577520101
2. Nimcy Susceth Martínez Vicente	200012498	2637301232203
3. Abner Eliab Arenales Perez	200219687	2339962140413
4. Gloria Lourdes Sosa Arana	200310710	1998242660101
5. María Lourdes Urizar Chavarría	200510081	1741911891403
6. Pedro René Aguilar Morán	200718117	2584777410101
7. Pablo Daniel Mazariegos Castillo	200910174	2082151070101
8. Glendy Eliette Medrano Aguirre	200910585	1964119630513

Presentaron el trabajo de graduación titulado:

**“DELITOS Y PERCEPCIÓN DE LA SEGURIDAD PÚBLICA
EN LA DIVERSIDAD SEXUAL”**

Estudio descriptivo de corte transversal realizado en personas, homosexuales, bisexuales y transexuales que pertenecen a la asociación Conglomerado Amigos contra el SIDA en los departamentos de: Chimaltenango, Sololá y Guatemala

noviembre 2016 – enero 2017

El cual ha sido revisado por el Dr. César Oswaldo García García y, al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Coordinación, se les autoriza continuar con los trámites correspondientes para someterse al Examen General Público. Dado en la Ciudad de Guatemala el veintisiete de abril del dos mil diecisiete.

*César O. García G.
Doctor en Salud Pública
Colegiado 5,950*

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Dr. C. César Oswaldo García García
Coordinador



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

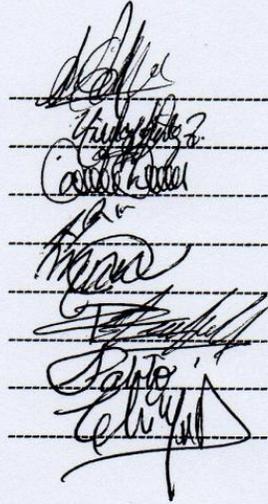
Facultad de Ciencias Médicas
Coordinación de Trabajos de Graduación
COORDINADOR

Doctor
César Oswaldo García García
Coordinación de Trabajos de Graduación
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Dr. García:

Le informamos que nosotros:

1. Sandra Elizabeth Molina Chavac
2. Nimcy Susceth Martínez Vicente
3. Abner Eliab Arenales Perez
4. Gloria Lourdes Sosa Arana
5. María Lourdes Urizar Chavarría
6. Pedro René Aguilar Morán
7. Pablo Daniel Mazariegos Castillo
8. Glendy Eliette Medrano Aguirre



Presentamos el trabajo de graduación titulado:

**“DELITOS Y PERCEPCIÓN DE LA SEGURIDAD PÚBLICA
EN LA DIVERSIDAD SEXUAL”**

Estudio descriptivo de corte transversal realizado en personas, homosexuales, bisexuales
y transexuales que pertenecen a la asociación Conglomerado Amigos contra el SIDA
en los departamentos de: Chimaltenango, Sololá y Guatemala

noviembre 2016 – enero 2017

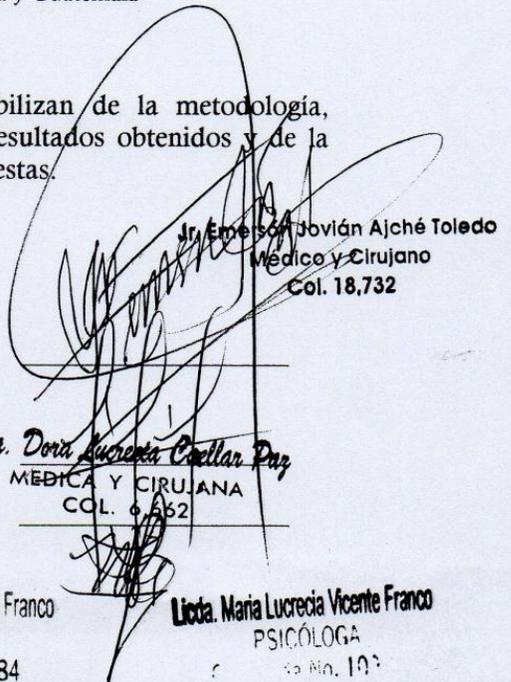
Del cual la asesor, co-asesora y revisor se responsabilizan de la metodología,
confiabilidad y validez de los datos, así como de los resultados obtenidos y de la
pertinencia de las conclusiones y recomendaciones propuestas.

Firmas y sellos

Revisor: Dr. Junior Emerson Jovián Ajché Toledo
Reg. de personal 2015 0470

Asesora: Dra. Dora Lucrecia Cuéllar Paz

Co-asesora: Licda. María Lucrecia Vicente Franco



Jr. Emerson Jovián Ajché Toledo
Médico y Cirujano
Col. 18,732

Dra. Dora Lucrecia Cuéllar Paz
MÉDICA Y CIRUJANA
COL. 6,562

Licda. María Lucrecia Vicente Franco
PSICÓLOGA
Co. No. 10984

Licda. María Lucrecia Vicente Franco
PSICÓLOGA
Co. No. 10984

Licda. María Lucrecia Vicente Franco
PSICÓLOGA
Colegiada No. 10984

Licda. María Lucrecia Vicente Franco
PSICÓLOGA
Co. No. 10984

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS:** Ser supremo, por darme la vida y ser proveedor del conocimiento y la sabiduría, por permitir que llegue a culminar este sueño.
- A MI HIJA:** Sophie, obsequio de Dios, le diste significado a todo esfuerzo realizado de superación, eres el motor de mi vida, mi triunfo es tuyo, te amo.
- A MI MADRE:** Por su incondicional esfuerzo y apoyo durante toda mi vida y a lo largo de mi carrera, para alcanzar este triunfo tan anhelado, Dios la bendiga.
- A MI PADRE:** Por el ejemplo de trabajo y honestidad, su legado me acompañara toda la vida.
- A ANDREE:** Por apoyarme y ser otro ejemplo que demuestra que la raíz escondida no pide premio alguno por llenar de frutos las ramas.
- A CHARLOTTE:** Por su compañía y paciencia en mis desvelos.
- A MIS HERMANOS:** Aunque distantes, cada uno, conforme a sus posibilidades espirituales y fraternales me han brindado su apoyo incondicional.
- A MIS AMIGOS:** Por sus palabras de aliento, amistad sincera, cariño y apoyo brindado siempre, son parte importante en cada etapa de mi vida.
- A MIS MAESTROS:** Por su amistad, apoyo y contribución a mi formación como profesional.
- A MI UNIVERSIDAD:** La Tricentenario Universidad de San Carlos de Guatemala, forjadora de profesionales de éxito.
- A USTED:** Por leer el presente trabajo.

Sandra Elizabeth Molina Chavac

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS:** Por darme incontables bendiciones. Gracias por tu infinito amor y misericordia, la honra y gloria son para ti.
- A MIS PADRES:** Mario Martínez y Blanca Vicente por ser el motivo principal para alcanzar esta meta, gracias exhaustivo esfuerzo brindado a lo largo de este caminar.
- A MIS HERMANOS:** Mario y Dyron por motivarme a seguir adelante y apoyarme siempre que los necesito.
- A MI SOBRINA:** Sofía por ser el rayo de luz que ilumina y alegra mis días, por convertirse en una razón más para seguir adelante.
- A MI FAMILIA:** Por todo su cariño y exhortaciones para salir adelante.
- A MIS AMIGOS:** Por compartir conmigo momentos de alegrías, tristezas, triunfos, preocupaciones y aventuras durante la formación profesional.
- A MIS MAESTROS:** Distinguidos y honorables, gracias por el apoyo y por ser fuente de admiración y motivación brindada en todo momento.
- A:** La Tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala, y a la Facultad de Ciencias Médicas por ser mi casa de estudios por la que profeso tanto cariño y sentido enorme de pertenencia.

Nimcy Susceth Martínez Vicente

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS:** Supremo creador del Universo, por su amor incondicional, por ser el centro de mi vida y permitirme llegar a cumplir esta meta.
- A MIS PADRES:** Por ser mis pilares y mi fortaleza, por confiar en mí en todo momento y caminar conmigo en esta larga travesía para poder cumplir mi sueño.
- A MIS HERMANOS:** Por brindarme su apoyo incondicional y por animarme a seguir luchando x mi sueño y jamás darme por vencido.
- A MIS SOBRINOS:** Enio Josué, Ángel José y Cristian David por brindarme su amor incondicional e inyectarme de su energía positiva.
- A LOS HOSPITALES:** Regional de Cuilapa Santa Rosa, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Hospital General San Juan de Dios, Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, Hospital de Salud Mental Federico Mora. Porque en ellos se inició mi formación académica.
- A MI FAMILIA:** Por brindarme su apoyo, su amor y confiar en que llegaría a la meta, muchas gracias.
- A MIS AMIGOS:** Por haber compartido juntos desvelos, turnos, comidas, sueños y lágrimas, por haber hecho de cada momento algo único e inolvidable.

Abner Eliab Arenales Perez

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS:** Por permitirme llegar a este momento tan esperado, darme la paciencia y sabiduría de seguir adelante y lograr mis metas poco a poco.
- A MIS PADRES:** Luis E. Sosa por su apoyo incondicional, siempre creer en mí, porque en ningún momento dudaste que lo iba a lograr. Gloria de Sosa porque en todo momento oraste y pediste a Dios por mi seguridad cuando estaba lejos de casa.
- A MI HERMANA:** Nandy, gracias por confiarme lo más valioso de tu vida, los nenes.
- A MIS HERMANOS:** Dani, Pechy y Edwin por estar siempre al pendiente de mí. Dani gracias porque durante mi práctica hospitalaria siempre estuviste pendiente que nada me faltara.
- A MIS SOBRINOS:** Tato, Sebas, Fer, Vale y Angie. Espero ser un buen ejemplo en sus vidas. Los quiero mucho
- A MIS TIOS Y PRIMOS:** Gracias por su cariño. A mis abuelos que desde el cielo están celebrando conmigo.
- A MIS AMIGOS:** Isra, Isa, sheyla, Joel por siempre estar allí cuando más los necesito. A mis compañeros de práctica porque a pesar del cansancio, disfrutamos y amamos lo que hacemos. A Jorge Morales que año con año me daba ánimos de seguir adelante.
- A MIS PACIENTES:** Por darme la oportunidad de aprender de sus dolencias.
- A LOS HOSPITALES:** Hospital Regional de Cuilapa, Hospital Roosevelt, Hospital Nacional de Escuintla, e IGGS por abrir sus puertas y permitirme realizar mi práctica hospitalaria.
- A LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS:** Por ser pieza fundamental en mi formación profesional.
- A LA UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA:** Por darme la oportunidad de formar parte de tan gloriosa universidad.

Gloria Lourdes Sosa Arana

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS:** Por darme la vida, la sabiduría y la fuerza cada día, estando a mi lado en cada paso que doy, por su infinita bondad y amor el cual me demostró día a día. Yo soy instrumento y el me guía.
- A MIS PADRES:** Por darme la vida, quererme mucho, creer en mí y por qué siempre me apoyaron y a mi hermano por ser como un padre y darme la oportunidad de poder realizar este sueño los amo.
- A MIS HERMANOS:** Alexander Urizar, Oliver Urizar, Rocío Urizar, por brindarme su apoyo en los momentos que lo necesite, quererme, los amo.
- A MIS SOBRINOS:** A todos mis sobrinos quiero que sepan que ustedes tienen que luchar por todos sus sueños nada es imposible, los quiero.
- A MIS TIOS Y PRIMOS;** A mis tíos y primos Hernández, quienes en todo momento me brindaron su apoyo han sido una bendiciones los quiero.
- A MI NOVIO:** Eder Noriega gracias por todo tu apoyo y tu paciencia, ya que no he podido compartir momentos importante te amo.
- A MIS AMIGOS:** Perla, Glendy, Edith, Víctor, Gloria, Celene, Laura, Sandra, María José, Marvín, y a todos mis amigos los quiero mucho.
- A MIS SERES QUERIDOS:** Aquí incluyo a todas las personas que en algún momento me brindaron apoyo, cariño y me hicieron sentirme como en casa los quiero mucho, Dios los bendiga.

María Lourdes Urizar Chavarría

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Ante todo quiero dar gracias a Dios, quien se que ha estado junto a mí a lo largo de mi carrera y de mi vida; porque no hubiera logrado este momento sin su ayuda. Jamás me alcanzaría toda una vida para decirte gracias.

A MIS PADRES:

Por ser mis amigos incondicionales, por sus consejos, gracias infinitas por su apoyo, su amor, sus enseñanzas, porque aún siendo grande quisiera llegar a ser por lo menos la cuarta parte de lo que son. Cada día pienso que Dios no se equivocó al darme un regalo tan hermoso como ustedes.

A MIS HERMANOS:

Por compartir tantas cosas y tan gratos momentos junto a mí, gracias por estar siempre pendientes de mí, gracias por sus consejos, gracias por estar a mi lado y por animarme a seguir

A MI ESPOSA:

Por su apoyo y sus consejos, por ser mi cómplice en la vida, por su amor, por ser parte importante de mi vida, por darme siempre ánimo a seguir adelante y por todos esos momentos felices e inolvidables que vivimos y los que están por venir.

A MI HERMOSA HIJA:

Por ser una luz en mi vida, por ser mi razón de vivir, tienes esa magia para darme felicidad inmensa, tu eres la pieza que faltaba para completar mi corazón.

A MIS HOSPITALES ESCUELA

Hospital Nacional de escuintla, Hospital Roosevelt, Hospital Hermano Pedro de Bethancourt, Hospital General san Juan de Dios, Hospital Regional de Cuilapa. Por permitirme adquirir conocimientos en cada una de sus áreas.

A MI AMIGO Y COLEGA:

Dr. Herbert Túnchez por el apoyo brindado, por su amistad, por su sinceridad y sus consejos.

Pedro René Aguilar Morán

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: Por haberme permitido alcanzar esta meta, por haberme cuidado y darme sabiduría, por su misericordia y su grande amor hacia mi vida, y por todas las bendiciones que me ha dado hasta este día.

A MI MADRE: Lucrecia Castillo, por haberme apoyado en todo momento, por haberme instruido por el buen camino, por cada uno de sus consejos, esfuerzos y sobre todo por su amor incondicional.

A MI PADRE: Fausto Mazariegos, por todos los esfuerzos y desvelos, por sus consejos y correcciones que ayudaron a formarme como persona, por su paciencia y amor que me ha brindado siempre.

A MIS HERMANOS: Katherine y Fausto Mazariegos por siempre estar cuando los he necesitado, por cada momento de apoyo, por todas las risas compartidas, por darme su cariño y amor siempre.

A MI NOVIA: Wendy Villagrán, por todo el apoyo brindado todo este tiempo, por todos los momentos inolvidables juntos, por ser mi compañía, por cuidarme y darme su cariño y amor sincero. Te amo.

A MIS ABUELOS: Leonor Pacheco y Mario Castillo por cada una de sus oraciones incansables para mi vida y por estar siempre atentos de mi formación como persona y profesional, gracias por su amor.

A MI TÍO: Mario Alberto Castillo por estar conmigo desde el inicio, por toda su ayuda profesional brindada, por siempre darme su apoyo sin condición en todo momento, y por su amor hacia mi vida.

A todos gracias.

Pablo Daniel Mazariegos Castillo

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS:** Por brindarme su protección desde el momento que decidí iniciar esta aventura.
- A MIS PADRES:** Mario Antonio Medrano por ser mi inspiración; Aracely Aguirre por su apoyo, su amor y por ser el pilar que siempre me sostuvo. Lo logramos
- A MIS HERMANOS:** Por ser los hombres más importantes en mi vida, los quiero a cada uno por lo especial que es y por cada momento compartido
- A MIS PADRINOS:** No podía escoger a nadie más que a ustedes. Gracias! Infinitas gracias por alentarme a ser mejor cada día.
- A MIS AMIGOS:** Los que conocí antes de iniciar esta aventura, gracias por su amistad. A los que conocí en el camino. Siendo ahora mi familia nosocomial.
- A MIS HOSPITALES ESCUELA:** Por permitirme adquirir conocimientos en cada una de sus áreas.
- A LA UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA:** Por cada lección aprendida durante el paso de los años.
- A** Esas personas que en su momento formaron parte importante de mi vida, Gracias por su apoyo.

Glendy Eliette Medrano Aguirre

De la responsabilidad del trabajo de graduación:

El autor o autores es o son los únicos responsables de la originalidad, validez científica, de los conceptos y de las opiniones expresadas en el contenido del trabajo de graduación. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Coordinación de Trabajos de Graduación, la Facultad de Ciencias Médicas y para la Universidad de San Carlos de Guatemala. Si se llegara a determinar y comprobar que se incurrió en el delito de plagio u otro tipo de fraude, el trabajo de graduación será anulado y el autor o autores deberá o deberán someterse a las medidas legales y disciplinarias correspondientes, tanto de la Facultad, de la Universidad y otras instancias competentes.

RESUMEN

Objetivo. Identificar los delitos y la percepción de la seguridad pública que sufren la población LGBT que acuden a las sedes de Conglomerado Amigos contra el SIDA de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala durante los meses de noviembre del 2016 a enero del 2017. **Población y métodos.** Estudio descriptivo de corte transversal realizado con 302 participantes de la población LGBT de la asociación conglomerado amigos contra el SIDA. **Resultados.** De los participantes el 87% pertenecieron al sexo masculino y 13% al sexo femenino. La edad promedio fue entre 18 y 24 años, el 52% es estudiante o universitario y 69% es trabajador; 44% señaló haber sido víctima de algún delito de forma directa, el 97% de estas, refirió agresión psicológica y 71% robo. Los hombres gay trabajadores, con educación media son los más vulnerables, ya que el 90% reportó haber sido víctima de agresión. El 40% refirió haber sufrido delito de forma indirecta. Al 31% le preocupa socialmente la inseguridad; 93% se siente seguro en su casa y 65% cree que las agresiones a la población LGBT seguirán igual en el futuro. **Conclusiones.** El tipo de victimización más observada fue la directa, el delito más frecuente agresión psicológica. Las características que hacen vulnerables a los sujetos son: ser hombre, gay, trabajador, con educación media. Los agresores más recurrentes son los compañeros de escuela o universidad, propiciados en lugares públicos. Se determinó que 9 de cada 10 personas refirieren sentirse seguros en su casa y perciben inseguridad en lugares cercanos a su casa y el transporte público, lo cual constituye la principal preocupación social.

Palabras Clave. Delitos, percepción seguridad pública, diversidad sexual

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Objetivos	5
2.1 Objetivo general	5
2.2 Objetivos específicos.....	5
3. Marco Teórico	7
3.1 Sexualidad	7
3.1.1 Principios generales	7
3.1.2 Desarrollo psicosexual en el ciclo vital	8
3.1.3 Defensoría de la diversidad sexual	12
3.1.4 Homosexualidad	12
3.1.5 Homofobia internalizada	15
3.2 Victimización	16
3.2.1 Victimología	16
3.2.2 Víctima	17
3.2.3 Victimogénesis.....	20
3.2.4 Formas de victimización	21
3.2.4.1 Victimización conocida/desconocida.....	21
3.2.4.2 Victimización primaria.....	21
3.2.4.3 Victimización secundaria.....	22
3.2.4.4 Victimización terciaria	22
3.2.4.5 Victimización directa e indirecta.....	22
3.2.4.5.1 Victimización indirecta.....	22
3.2.4.5.2 Victimización directa	22
3.3 Percepción de la seguridad pública	27
3.4 Antecedentes	39
4. Población y métodos	39
4.1 Tipo y diseño de la investigación	39
4.2 Unidad de análisis	39
4.3 Población y muestra	39
4.3.1 Población	39
4.3.2 Muestra	39
4.3.3 Marco muestral	40
4.3.4 Tamaño de la muestra.....	40
4.3.5 Métodos y técnicas de muestreo.....	40

4.4 Selección de los sujetos de estudio.....	41
4.4.1 Criterios de inclusión.....	41
4.4.2 Criterios de exclusión.....	41
4.5 Medición de variables.....	41
4.6 Técnicas, procesos e instrumentos utilizados en la recolección de datos.....	48
4.6.1 Técnicas de recolección de datos.....	48
4.6. 2 Procesos.....	48
4.6. 3 Instrumento de recolección de datos	48
4.7 Procesamiento y análisis de datos	48
4.7.1 Procesamiento de datos	48
4.7. 2 Análisis de datos.....	53
4.8 Límites de la investigación.....	54
4.8.1 Alcances.....	54
4.8. 2 Límites.....	55
4.9 Aspectos éticos de la investigación	55
5. Resultados	59
6. Discusión	67
7. Conclusiones	73
8. Recomendaciones	75
9. Aportes	77
10. Referencias bibliográficas	79
11. Anexos.....	87

1. INTRODUCCIÓN

La violencia implica un espectro amplio de acciones, que se pueden ejercer en niveles que van desde los psicológicos y físicos hasta la restricción en la libertad o la capacidad de tomar decisiones. Es evidente que los individuos, las familias y los grupos sociales siempre han evidenciado acciones violentas. Entre los grupos que, con más frecuencia han sufrido estas acciones están las personas pertenecientes a la diversidad sexual: lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales –LGBT-. En la actualidad, la violencia se ha ido incrementando ya que en Guatemala se carece de normas o leyes que penalicen estos actos.^{1,2}

En Bilbao, España, la violencia contra personas de la diversidad sexual, ha sido reconocida como delito de odio, un término que se refiere a “La negación delictiva de la igualdad dignidad intrínseca de la persona y de la universalidad de los derechos humanos con base al rechazo de su diversidad social, política y cultural”. En Europa, Australia y Estados Unidos de América se han realizado estudios sobre la relación entre opresión y daños a la salud en poblaciones de la diversidad sexual. En América latina, los estudios sobre la salud en los que se ha incluido la población -LGTB-, básicamente, se han centrado en el análisis del comportamiento de las diversas infecciones de transmisión sexual, especialmente el VIH/SIDA. Aunque los resultados de las investigaciones realizadas en países más desarrollados deben considerarse, también ha sido necesario reconocer que las condiciones de Latinoamérica son diferentes por la gran desigualdad socioeconómica, y la mayor rigidez en la asignación y contenido de los estereotipos de género.^{3,4}

Entre los antecedentes importantes relacionados con el problema están las primeras manifestaciones en torno a la temática LGTBI (lésbico, gay, transexual, bisexual e intergénero), en la ciudad de Nueva York, el 28 de junio de 1969. Entre los años 1995 y 2000, la comisión ciudadana contra los crímenes de odio por homofobia (CCCOH) documentó, a partir de una revisión en periódicos publicados en México, que ocurrieron 213 asesinatos contra homosexuales y lesbianas, los cuales se han caracterizado por brutalidad y violencia extrema.^{4,5}

El 12 de junio del 2016 en Orlando, Estados Unidos, se registró el más violento y mortal tiroteo masivo contra de la comunidad lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales –LGBT- registrado hasta el momento en este país. Este asesinato tuvo lugar en “Pulse”, una discoteca gay de esa ciudad estadounidense, donde murieron alrededor de cincuenta personas, según los datos recogidos por el portal MassShootingTracker.⁶

En Guatemala, en la década de los 90 se registraron alrededor de 20 asesinatos y ejecuciones extrajudiciales contra comunidades LGBT. Actualmente las cifras han disminuido, aunque los datos aún siguen siendo altos en relación al tema, según información de la Organización de Apoyo a una Sexualidad Integral frente al Sida (OASIS).⁷

Del año 2007 al 2011 la Organización Trans Reinas de la Noche en Guatemala realizó un informe. En él manifiestan que durante este periodo se documentaron 29 casos de transfobia, agresiones de crímenes y odio, en el cual se detallan ataques cometidos contra mujeres Trans-genero residentes del país. De acuerdo con dicho informe, el año más violento fue el 2011, ya que se registraron seis casos, que representan un 21%. Debe destacarse que esos datos corresponden al período que abarca de enero a abril. La edad promedio de las víctimas fue de 25 años. De ellas, el 20% provenían del triángulo norte centroamericano (Honduras, Salvador). El 66% de los casos se trató de ataques físicos, de los cuales, el 45% falleció. Llama la atención que, de los casos descritos, dos fueron ataques violentos con arma blanca y uno fue muerte por lapidación. En el 66% de los casos, las autoridades no pudieron identificar al agresor.⁷

El informe identificó la percepción que las personas de la diversidad sexual poseen sobre su propia condición. Se destaca que el 24% indicó haber sufrido rechazo familiar al asumir su identidad de género, el 18% sufrió discriminación por la misma causa, el 23% padeció estigma y discriminación en diferentes espacios sociales, el 21% no encontró empleo por causa de la identidad de género, el 19% sufrió maltrato al acudir a los servicios públicos. El 29% identificó a la Policía Nacional Civil como la principal causante de actos de discriminación y abuso en su contra y, es especialmente relevante, que un 20% señaló que el personal de los servicios de salud, también los habían excluido.⁷

En el 2014, la asociación Lambda denunció 282 homosexuales asesinados desde el año 2009: el 59,6 % correspondía a hondureños, 24,8 % a guatemaltecos y el 15,6 % a salvadoreños.⁸

La UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) ha desarrollado algunas investigaciones para profundizar y ampliar el conocimiento y abordar esta problemática. En un estudio realizado en Guatemala, México, Perú y Chile, sobre un tipo de acoso denominado “*bullying* homofóbico”, en 499 estudiantes se identificó que, el 74.5% en Guatemala; 47.1% en Perú; 52% en Chile y 59.8% en México escuchó insultos homofóbicos frecuentemente en la escuela: El 58% en Guatemala; 42.3% en Chile; 34.7% en México y 50.9% en Perú, manifestaron haber sido víctimas de *bullying* homofóbico en algunas ocasiones o frecuentemente. Se reconocieron entre los diversos factores que contribuyen al *bullying* homofóbico, el machismo en la sociedad, la homofobia en medios de comunicación y la inacción de los establecimientos educativos para abordar el tema.⁹

“El 17 de mayo de 1990 la Organización Mundial de la Salud (OMS) eliminó a la homosexualidad de su catálogo de enfermedades mentales, lo que ese mismo año, motivo la realización de una marcha, cuya finalidad tuvo la práctica de denunciar la discriminación y la homofobia de una sociedad hipócrita que aseguraba defender los valores democráticos pero que en la vida cotidiana no aceptaba la pluralidad.” Esfuerzos como este, promovieron que durante la realización del consejo directivo de la OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud), número 52, en el 2013, los ministros de salud y delegaciones de las Américas acordaran promover el acceso igualitario de las personas -LGBT- a los servicios de salud, tanto en sus políticas y planes como en la legislación nacional, así como recopilar datos sobre la atención de salud y el estigma asociado a la condición de -LGBT-.¹⁰

El 29 de mayo del 2014, en Guatemala, el magistrado de conciencia, Jorge Eduardo De León Duque, en el marco del acuerdo número SG-113-2013 creó la Defensoría de la diversidad sexual. Esta institución reconoce la necesidad de trabajar por la promoción de la dignidad humana de las personas LGBT a quienes se les vulnera sus derechos por su orientación sexual o su identidad de género. Esta Defensoría es la segunda en Latinoamérica y su objetivo es velar por los derechos de las personas de la diversidad

sexual, promoviendo la igualdad de oportunidades, la inclusión, la participación, la no discriminación y el respeto de este sector de la población.¹¹

Conglomerado de Amigos contra el Sida (CAS) es una organización no gubernamental sin fines de lucro de base comunitaria, conformada en su mayoría, por hombres gay. Desde el año 2005, cuando inició sus actividades, ha propiciado la incidencia política, la promoción de los derechos humanos, pero principalmente, ha atendido la problemática social ante el VIH/SIDA e ITS (infecciones de transmisión sexual) en la población LGBT. Su misión es trabajar en la prevención de estas enfermedades; asegurando simultáneamente, los derechos humanos básicos de aquellas poblaciones que han sido y son las más afectadas por la epidemia, realizar acciones que ayuden a erradicar el estigma y discriminación para la comunidad LGTB y defender, permanentemente, cualquier abuso a los derechos humanos de la diversidad sexual.¹²

De acuerdo con el análisis anterior, surgió la pregunta: ¿Cuáles son los delitos y la percepción de la seguridad pública que sufren las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales que acuden a las sedes de Conglomerado amigos contra el SIDA de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala durante el mes de noviembre 2016 a enero del 2017? De esta manera, se identificaron muchos de los delitos cometidos y la percepción que tienen, de la seguridad pública, las personas pertenecientes a la población lesbiana, gay, bisexual, transexual que acuden a sedes de conglomerado amigos contra el SIDA de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Identificar los delitos y la percepción de la seguridad pública que sufre la población lesbiana, gay, bisexual, transexual que acude a las sedes del Conglomerado amigos contra el SIDA de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala durante el mes de noviembre del 2016 a enero del año 2017.

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1. Identificar las características socio-demográficas de los sujetos de estudio, según sexo, edad, escolaridad, ocupación, lugar de residencia y orientación sexual.

2.2.2 Determinar los delitos de los cuales son víctimas los sujetos de estudio, según robo, hurto, extorsión, agresión física, agresión psicológica, agresor y lugar del delito, y el porcentaje de victimización directa e indirecta que sufren.

2.2.3 Determinar la percepción de la seguridad pública de los sujetos del estudio, según la principal preocupación social, la sensación de inseguridad, cohesión social.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Sexualidad

3.1.1 Principios generales

La sexualidad es una de las características que define al ser humano. Está vinculada con la efectividad y la interacción social de las personas, comprendiendo así, las conductas expresadas por los individuos las cuales se encuentran influenciadas por aspectos culturales, ambientales, religiosos entre otros.¹³

La sexualidad humana tiene diferentes funciones: reproductiva, afectiva, comunicativa, placentera, recreativa y de intercambio social. Aún así la función reproductiva no es la meta principal en la actividad sexual humana, sino la de mantener el deseo sexual activo y funcional.^{13,24}

Según S. Bleichmar “la sexualidad no puede reducirse al ordenamiento masculino/femenino establecido por las diferentes culturas, pero mucho menos a las formas o funciones sexuales dadas por las limitaciones de ensamblaje dadas por los genitales”.¹⁴

Se puede pensar en la sexualidad como un conjunto de variables como:

- El sexo biológico con todos sus componentes
- La tramitación que las personas hacen de los elementos masculinos y femeninos que priman socialmente: la identidad de género y el rol de género
- La historia personal y contextual.
- Las fantasías y los afectos relacionados
- Los aspectos vinculares e interpersonales relacionados con el sexo
- El dispositivo que cada sociedad articula, en un tiempo determinado, para regular los comportamientos y políticas sexuales de los individuos que la componen
- La(s) elección(es) de objeto que pueda hacer una persona a lo largo de su vida personal.¹⁴

El consenso de un grupo de expertos convocados por la OMS en el año 2002 propuso la siguiente definición de salud sexual: *“Es un estado de bienestar físico, emocional, mental*

*y social en relación con la sexualidad. No es solamente la ausencia de enfermedad o disfunción. La salud sexual requiere una aproximación positiva y respetuosa a la sexualidad y a las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación o violencia. Para que la salud sexual sea obtenida y mantenida, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos.*¹³

Previamente la OMS había enumerado tres elementos básicos de la salud sexual: 1) La aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva amoldándose a criterios de ética social y personal; 2) La ausencia de temores, de sentimientos de vergüenza, culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiban la reactividad sexual o perturben las relaciones sexuales; y 3) La ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y deficiencias que entorpezcan la actividad sexual y reproductiva.¹³

La salud sexual es parte integral de la salud mental: cualquier alteración del desempeño sexual tiene alguna repercusión en el orden mental.¹³

En el Congreso Mundial de Sexología de Valencia (España) en el año 1997, fueron presentados los derechos sexuales. La declaración fue, luego, revisada por la asamblea general de la Asociación Mundial Sexología y aprobada en el Congreso Mundial de Sexología de Hong Kong en el año 1999.¹³

Los derechos sexuales buscan generar el respeto por conceptos básicos como libertad sexual y la diversidad sexual; igualmente, promueven la equidad y la inclusión de todas las personas en la sociedad sin discriminación derivada de su condición sexual.¹³

Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual también es un derecho básico.¹³

3.1.2 Desarrollo psicosexual en el ciclo vital

La sexualidad se construye en el ciclo vital de manera particular, según características biológicas, la carga genética de la persona y la interacción con el medio. El sexo

cromosómico está determinado por la presencia de los cromosomas sexuales XX, para la mujer, y XY, para el hombre; responsables del fenotipo sexo-generico^{13, 24}

El sexo gonadal y fenotípico, como hombre o mujer se correlaciona con esta primera división dicotómica. Las personas intersexuales son la excepción a lo dicho previamente, ya que pueden tener un exceso: XXX, XXY, o un déficit, XO, de los cromosomas sexuales.²⁴

El sexo gonadal se define por la presencia o ausencia del cromosoma Y, y el sexo hormonal se deriva del funcionamiento de las gónadas que generan efectos en la anatomía y en la fisiología del organismo.²⁴

Las diferencias entre las condiciones, sexo y género generan más subdivisiones, tales como transexuales, travestis y transgéneros, homosexuales, bisexuales, heterosexuales y asexuales.²⁴

Desde que la persona nace, se le asignan características y papeles sexuales, según la apariencia de los genitales. A esto se le llama sexo anatómico o gonadal. Hacia los 18 meses de edad se conforma, según John Money, el núcleo de la identidad de género con el cual los menores expresan que son niños o niñas. Hacia los cuatro años de edad se logra la permanencia de género.^{13,23,24}

Hacia los siete años se empieza a identificar con mayor precisión la orientación sexual y surgen interrogantes concretos respecto al erotismo de los padres^{13,14,24}

En la adolescencia se da la fusión del influjo hormonal con los cambios psicológicos de formación para la vida adulta. Durante este periodo, también se pueden presentar prácticas homoeróticas constituyendo parte en la exploración cognitiva y corporal normal del adolescente. No necesariamente determinaran la orientación sexual final del adulto.^{13,14}

El mecanismo principal responsable de la identidad de género y orientación sexual implica un efecto directo de la testosterona en el cerebro humano en desarrollo, como se muestra en los diferentes trastornos del tipo intersexual. El síndrome de insensibilidad completa a

los andrógenos es causado por diferentes mutaciones en el gen para el receptor de andrógenos (AR).²⁴

La incoherencia sexo-genérica, vista de manera natural, brinda un estado de discordancia entre el modo en que aparece externamente una persona (fenotipo, con ambas facetas: biológica y social), y la percepción del "uno-mismo" o autopercepción.²⁴

Las comunidades de la diversidad sexual se auto identifican con las siglas LGBT, que incluye a los grupos de lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales, travestis y transgénero. Una de las formas de expresión de la diversidad sexual corresponde al espectro de la orientación sexual.^{13,14,24}

La visión dimensional actual de la orientación sexual la identifica como un espectro en el que cada persona se ubica de acuerdo con sus intereses sexuales y la biografía que ha construido. Según las investigaciones de Alfred Kinsey, la orientación sexual no se considera como una característica cristalizada e inamovible de la sexualidad, más bien podría asimilarse a un proceso continuo de construcción basado en expectativas sexuales ajustadas al proceso de vida.¹³

Según John Money todos los seres humanos poseen una bisexualidad potencial de varios órdenes: gonadal, cerebral y psicológica. El ser humano, finalmente, presenta alguna de las orientaciones sexuales en el proceso de desarrollo psicosexual.^{13,24}

Cada persona con una sexualidad diferente a la norma heterosexual suele expresar algún grado de disconformidad, infelicidad, poca o ninguna satisfacción con su sexualidad diferente. Consecuentemente, experimenta formas de rechazo interno a su propia orientación sexual, esto es lo que se denomina como *homofobia internalizada*.^{15, 14}

No obstante, la mayoría de personas con una sexualidad diferente a la establecida en la sociedad suelen realizar un proceso complejo de exploración interna, reconocimiento y apertura de su orientación sexual llamado *comingout* o "salir del closet" que corresponde a *"un proceso por el cual un hombre o una mujer reconoce su orientación sexual enfrentado el estigma de la sociedad y se acepta a si mismo/a con firme resolución... Asumir abiertamente la propia orientación sexual exige que la persona la acepte y la integre a todas las esferas de su vida: social, profesional y familiar"*. El proceso se hace más difícil cuando se presentan trastornos depresivos o trastornos de ansiedad.¹³

El proceso de *comingout* o "salir del closet" incluye cuatro etapas¹³

1. Negar o aceptar parcialmente la orientación sexual y realizar intentos para cambiarla
2. Aceptarla sin cambiarla
3. Admitirla ante la comunidad homosexual, participando en las actividades sociales con otros homosexuales.
4. Admitirla y profesarla públicamente ante las comunidades homosexuales y heterosexuales.

Los estudios de sexualidad suelen tomar como orientación sexual, aquella con la cual se autoidentifica la persona en el momento de ser interrogada. No se cuenta con un instrumento o técnica, sensible y específica, que determine la orientación sexual y que haga comparables un estudio a otro.¹³

Desde 1973 la Asociación Americana de Psiquiatría retiró la homosexualidad de la lista de enfermedades mentales y adoptó una resolución rechazando la discriminación de las personas homosexuales. Veinte años después la OMS removió la homosexualidad de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). Desde entonces, se describe como una condición más del ser humano en lo relacionado con la orientación sexual. No obstante, en los últimos años, surgen posiciones que abogan por una mayor atención a las personas con sexualidad diferente a la heterosexualidad – desde la psiquiatría – en la medida que representan un grupo vulnerable para trastornos depresivos, ansiedad y suicidio.¹³

Las dificultades que motivan la atención psiquiátrica están dadas por la estigmatización y discriminación que pueden experimentar las personas homosexuales y bisexuales.^{13,14,16}

Existen varias teorías para explicar la orientación sexual y en especial la homosexualidad. Destaca la teoría de la interacción secuencial propuesta por John Money, la cual afirma que se da una interacción entre estructuras cerebrales, factores hormonales y estímulos sociales que, finalmente terminan expresando la orientación sexual. Money considera que *“el niño predispuesto neurohormonalmente a ser homosexual, estaría destinado solamente en el sentido en que posee una mayor vulnerabilidad a diferenciar una orientación homosexual, si el medio social o las experiencias personales lo proveen de las circunstancias precisas en el periodo crítico correspondiente”*.¹³

3.1.3 Defensoría de la diversidad sexual

En el Acuerdo Número SG – 113 – 2013, el Procurador de los Derechos Humanos concilia: crear la estructura institucional de las defensorías para el cumplimiento de las atribuciones establecidas. Que tienen como función general tramitar los expedientes que sean distribuidos, realizar investigaciones respectivas y hacer las verificaciones que se les comisionen, A continuación, se menciona el artículo creado por el procurador de los derechos humanos²⁵

Artículo 16. Defensoría de la diversidad sexual. Tiene por objeto velar por los derechos de las personas de la diversidad sexual, promoviendo la igualdad de oportunidades, la inclusión, la participación, la no discriminación y el respeto de este sector en la población. Sus funciones específicas son las siguientes:²⁵

1. Referir las denuncias en los casos de violación a los derechos Humanos, a las diferentes comunidades de la diversidad sexual y de género.
2. Asesorar y hacer seguimientos a todos los casos referidos a procuración o que por indicaciones de sector procurador se señalen.
3. Procurar resultados de incidencia legislativa y en políticas de atención a las comunidades de la diversidad sexual y de género.
4. Desarrollar actividades de capacitación interna en la temática específica de atención a las comunidades de diversidad sexual y de género, de manera coordinada con la unidad de capacitación.
5. Participar en los equipos de trabajo de verificación que propone procuración y en los procesos educativos de la IPDH cuando se demande de manera coordinada con el departamento de educación.
6. Realizar trabajos de investigación en temas específicos de comunidades de diversidad sexual y de género, pero socialmente sensibles y prioritarios para la IPDH, así como las actividades de coordinación y organización que el procurador de los derechos humanos le designe.

3.1.4 Homosexualidad

La homofobia es la actitud hostil hacia los homosexuales. Al parecer, el término fue utilizado por primera vez en 1971. Sin embargo, la Real Academia Española se negó, durante sucesivas ediciones, a incluir el término homofobia en su diccionario, pese a ser

solicitado varias veces por distintos colectivos gays y antirracistas (se incluyó el término en última edición, de 2001); El término homosexualidad fue introducido en 1995. Aún más, si bien la homosexualidad no es un trastorno psiquiátrico, la homofobia nunca ha sido incluida en el Manual estadístico y diagnóstico de los trastornos mentales (DSM, siglas del nombre en inglés). La homofobia, incluye el odio, el señalamiento del homosexual como contrario, inferior o anormal y, en el caso del discurso psiquiátrico, el hecho de ubicarlo en el rango patológico o sintomático.²⁶

Actualmente, se relaciona la homofobia con otros tipos de intolerancia, como son el racismo, la xenofobia y el antisemitismo, al señalar al otro como contrario, inferior o anormal, y ha sido señalada como fascismo, ya que se fundamenta en el odio al otro, entendido este como una entidad ajena y peligrosa, con valores particulares y extraños, amenazadores para la sociedad.^{14,26.}

Daniel Borrillo considera que existe una doble dimensión del problema: el rechazo irracional (afectivo) y una construcción ideológica (cognitiva), por lo cual la homofobia debe ser considerada tanto en el ámbito individual como social. De igual manera que la homosexualidad puede ser considerada una construcción social, la homofobia también puede serlo. No todas las culturas son homofóbicas y las formas de homofobia toleradas varían entre culturas¹³.

Se han sugerido diversos orígenes de la homofobia: ya sean motivos religiosos, temor secreto de ser homosexual, envidia reprimida o la afrenta a los valores²⁷.

A continuación, se muestran los factores relacionados con las actitudes negativas hacia la homosexualidad.

Factores individuales ligados a actitudes negativas hacia la homosexualidad²⁶
<ul style="list-style-type: none">• Escaso contacto con lesbianas y hombres homosexuales.• Residencia en áreas donde la homosexualidad no es aceptada.• Menor permisividad con la sexualidad en general.• Expresión de elevados grados de autoritarismo.• Edad (elemento generacional).• Falta de experiencias homosexuales personales.• Percepción de la propia comunidad como una que no acepta la homosexualidad.• Escasa educación.• Identificación como religioso o perteneciente a una religión conservadora.

Fuente: Modificado a partir de Herek, citado por Dresher

Desde la segunda mitad del siglo XX, muchos grupos excluidos reivindicaron sus derechos y lucharon por la inclusión y la no segregación.²⁶

La falta de reconocimiento de los derechos de los homosexuales, como es el reconocimiento a la pareja homosexual con sus implicaciones legales (sustitución pensional, afiliación a salud, derecho a herencia, etc.), es una forma de ejercer un dominio heterosexista.²⁶

La temática homosexual ingresa a la psiquiatría con los trabajos de Ulrich: los tempranos intentos de individuos homosexuales por su propia aceptación fueron vistos como parte de su patología ('perversión'); así, por ejemplo, Chauncey anota que los médicos norteamericanos de los años veinte se quejaban de que cada vez era más difícil curar a los invertidos, porque algunos se negaban a considerarse enfermos y hasta se enorgullecían de ser lo que eran. El psiquiatra Jean Delay, por ejemplo, en su Psicobiografía de André Gidé lo trata de pederasta arrogante, al reivindicar su homosexualidad y escribir Corydon. El DSM I, publicado por la APA en 1952, contenía la homosexualidad dentro de las llamadas "alteraciones sociopáticas de la personalidad"; posteriormente, fue trasladada a la categoría de "otras alteraciones mentales no psicóticas". En el DSM III fue retirada de los trastornos mentales, y en el DSM III-R fue retirado el diagnóstico de homosexualidad egodistónica.²⁶

La influencia psicoanalítica temprana de la psiquiatría ha estado plagada de conceptos homofóbicos. D. J. West (citado por Isay) escribió: "El psicoanálisis posee un repertorio considerable de etiquetas ofensivas, casi todas ellas aplicadas tarde o temprano a los homosexuales". Hubo oposición a que la homosexualidad se borrara de la clasificación de enfermedades psiquiátricas; tan tardíamente como en 1986, Otto Kernberg escribió: "no encontramos, excepto muy raramente, hombres homosexuales sin patología del carácter significativa". "La incompreensión, e incluso el estupor, de los psiquiatras y los psicoanalistas ante el 'orgullo' mostrado por los homosexuales ha sido una constante de la historia de estas disciplinas de 'pretensión científica', por emplear una expresión de Foucault."²⁶

Aún más, Daniel Borrillo afirma: la interpretación que la medicina hizo de la homosexualidad es en sí misma una forma de homofobia, ya que no se busca nunca la diferencia en aras de integrarla en una teoría pluralista de la sexualidad normal, sino, por

el contrario, para colocarla en las filas de la enfermedad, la neurosis, la perversión o la excentricidad.²⁶

Debe recordarse, por ejemplo, el diagnóstico de pánico homosexual. Algunos psiquiatras han actuado en defensa de la homofobia; por ejemplo, Socarides (citado por Drescher) ha hipotetizado que la denigración cultural de la homosexualidad es el resultado de procesos biológicos para asegurar la supervivencia reproductiva.²⁶

3.1.5 Homofobia internalizada

Este tipo de homofobia se constituye a partir del sistema personal de valores, creencias, juicios, mandatos, actitudes, etc. que la persona va incorporando desde el momento en que nace, cuando se le asigna un sexo y se le cría/educa en función de esa asignación. Dejándoles como única opción la heterosexualidad.^{13, 14, 26}

Para Margolies habría ocho modos de acción de la homofobia internalizada:¹⁴

- I.** El temor a ser descubiertos, por lo que se actúa una heterosexualidad fingida.
- II.** Sentir incomodidad ante personas que manifiestan abiertamente una sexualidad diferente.
- III.** Rechazo y denigración de la heterosexualidad, expresando una discriminación a la inversa.
- IV.** Sentirse superior a los heterosexuales, con una sobrevaloración de la propia sexualidad diferente.
- V.** Creer que tener una sexualidad diferente no es diferente de ser heterosexual.
- VI.** Sostener que los niños sólo pueden crecer en hogares con un padre y una madre.
- VII.** Sentirse atraído por objetos inalcanzables que terminan reforzando la idea de inadecuación e ineptitud.
- VIII.** Establecer relaciones a corto plazo.

3.2 Victimización

Desde una perspectiva criminológica y victimológica el delito quiebra, fractura la vida de una persona que padece la violencia. La humillación producida por el delito es de tal magnitud que el miedo y la angustia de la víctima sobreviviente serán en muchos casos fracturantes en su confianza y comunicación con su medio e interacción social y cultural.¹⁵

3.2.1 Victimología

La victimología derivado del inglés *victimology*, es una disciplina cuyo origen se sitúa a mediados del Siglo XX, concretamente en el trabajo de Hans Von Hentig *The criminal and his victim*, en el cual trataba de poner de relieve la figura de la víctima, habitualmente olvidada por la criminología tradicional. Surge por tanto como una rama de la criminología y dedicada al estudio de la víctima.¹⁷

La victimología se definió como el estudio científico de las víctimas en el I Simposio Internacional celebrado en Jerusalén en 1973. Tres años más tarde, Guglielmo Gulotta la definió como una disciplina que tiene por objeto el estudio de la víctima de un delito, su personalidad, características biológicas, psicológicas, morales, sociales y culturales, relaciones con el delincuente, y del papel que ha desempeñado en la génesis del delito.¹⁷

Para López Tapia la victimología es una disciplina que, mediante el análisis de los hechos ilícitos, testigos, policía y sucesos posteriores por los que pasó la víctima, trata de buscar soluciones para recluir o eliminar la delincuencia y para reparar el daño causado.¹⁷

Para Tamarit la victimología puede definirse hoy como la ciencia multidisciplinar que se ocupa del conocimiento de los procesos de victimación y desvictimación, es decir del estudio del modo en que una persona deviene víctima, de las diversas dimensiones de la victimación (primaria, secundaria y terciaria) y de las estrategias de prevención y reducción de la misma, así como del conjunto de respuestas sociales, jurídicas y asistenciales tendientes a la reparación y reintegración social de la víctima.¹⁷

3.2.2 Víctima

La víctima ha sido definida por numerosos autores e instituciones, entre ellas cabe destacar a:¹⁷

– Mendelsohn. No identifica a la víctima con una persona, sino con un carácter. Así, víctima es la personalidad del individuo o de la colectividad en la medida en que está afectada por las consecuencias sociales de su sufrimiento, determinado por factores de origen físico, psíquico, económico, político o social. Considera a la víctima potencial, lo que importa es su sufrimiento, independientemente de los factores que lo producen.¹⁷

– Stanciu. Para este autor la víctima es un ser que sufre de manera injusta. Por tanto, la víctima es la persona sobre quien recae la acción criminal o la sufre en sí misma, sus bienes o sus derechos, siempre que este sufrimiento sea injusto (lo cual no significa que sea ilegal, también hay conductas legales que pueden producir sufrimiento). Además, precisó que, de la misma manera que todas las personas que sufren los factores criminógenos no se convierten en criminales, igualmente, todos los individuos que se encuentran bajo situaciones victimógenas no se convierten en víctimas.¹⁷

– Hans Von Hentig decía que para la ley penal la víctima es un blanco fijo al que el autor dirige sus disparos. Ella sufre, puede defenderse, pero su resistencia es vencida, en casos graves mediante la fuerza y la amenaza. Según la dogmática, el ofendido, como objeto de ataque, es casi siempre arcilla blanda, que se acomoda a la mano del alfarero, pasivamente, sin vida propia y su resistencia es sólo reacción a un mal sufrido o que amenaza. El que la víctima se haya colocado antes es una situación de peligro, que en el hurto del carterista no haya tenido cuidado, que en la estafa no haya estado atenta, o en la apropiación indebida no haya obrado inteligentemente, no afecta a la culpabilidad del autor. Por tanto, la víctima es la persona que ha sido lesionada objetivamente en alguno de sus bienes jurídicamente protegidos y que experimenta subjetivamente el daño con malestar o dolor.¹⁷

– El Instituto de Victimología define a la víctima como “toda persona afectada por un acontecimiento traumático, sea éste de la naturaleza u origen que sea. Asimismo, es víctima aquella que sufre las consecuencias de una agresión aguda o crónica, intencionada o no, física o psicológica, por parte de otro ser humano.”¹⁷

Los cambios experimentados en las últimas décadas en las pautas de socialización han favorecido en la infancia y en la juventud una superior competencia social para aceptar lo que otros les proponen, iniciar y mantener relaciones complejas, resolver conflictos sin pedir ayuda, y establecer, en general, relaciones con individuos no familiares. Es indudable el valor que dichas competencias tienen para lograr una adecuada adaptación al complejo y heterogéneo contexto social que les rodea. Sin embargo, al favorecer estas nuevas habilidades se priva, a veces, a la infancia y a la juventud de otros recursos necesarios para defenderse del abuso. Para prevenir la victimización es preciso ayudar a los niños y adolescentes a adquirir habilidades que les permitan:

1. Detectar y evitar situaciones peligrosas sin alterar su confianza básica en los demás.
2. Decir que no en situaciones que puedan implicar abuso sin disminuir su capacidad para la empatía y el establecimiento de relaciones sociales positivas.
3. Pedir ayuda cuando la necesitan y, especialmente, cuando comienzan a ser víctimas o están en riesgo de serlo.
4. Estar preparados emocionalmente para no sentirse culpables cuando no lo son.¹⁸

Las investigaciones realizadas sobre la prevención de la victimización en la infancia y en la juventud enfatizan, además, la necesidad de enseñar:

1. Que toda persona tiene derecho a la libertad sexual, y, por tanto, a decir que no a una relación de intimidad o a un contacto corporal no deseado.
2. Que hay secretos que no se deben guardar; y que la víctima no debe sentirse culpable de la violencia o el abuso sufrido.
3. Que es preciso informar, a personas de confianza, las situaciones inquietantes o no deseadas que se hayan sufrido; para encontrar la protección que cualquiera necesita cuando comienza a ser víctima, de lo contrario el problema suele hacerse cada vez más grave.¹⁸

Las consecuencias de la victimización a corto plazo son, en general, muy negativas para el funcionamiento psicológico de la víctima, sobre todo, cuando el agresor es un miembro de la misma familia y cuando se ha producido una violación. Las consecuencias a largo plazo son más inciertas, si bien hay cierta correlación entre el abuso sexual sufrido en la infancia y la aparición de alteraciones emocionales o de comportamientos sexuales

inadaptados en la vida adulta.¹⁸

La víctima es la persona que *padece* un sufrimiento físico, emocional y social como consecuencia de la violencia, de una conducta agresiva –antisocial.^{15, 18}

La víctima padece la violencia por medio del comportamiento del individuo delinciente que transgrede las leyes de su sociedad y cultura. De este modo, la víctima está íntimamente vinculada con el concepto consecuencias del delito, que se refiere a los hechos o acontecimientos que resultan de la conducta antisocial, principalmente el daño, su extensión y el peligro causado individual y socialmente.¹⁵

La víctima sufre física, emocional, familiar, económica y socialmente, a consecuencia de la agresión delictiva. El sufrimiento es causado por la conducta a que fue sometida por otra persona.¹⁵

La conmoción que desencadena el delito, generalmente, acarrea consecuencias de tal gravedad que modifican y transforman la vida de la víctima y de su familia, en numerosos casos, de manera irreversible.¹⁵

Las consecuencias pueden ser:

- a) Físicas. Lesiones leves, graves, gravísimas. Pérdida de la vida de la víctima.
- b) Emocionales. Difíciles de determinar, son las secuelas del profundo estrés y conmoción del delito. Por ejemplo, las muertes dentro del grupo familiar representan las consecuencias para tres generaciones.
- c) Sociales-culturas. Repercuten en las relaciones interpersonales de la víctima con el medio social.
- d) Económicas. Los daños ocasionados por el delito. Por ejemplo, vaciamientos.
- e) Cambio de rol social y de sus funciones sociales. Por ejemplo, la víctima quedó discapacitada.¹⁵

3.2.3 Victimogénesis

Es el estudio de los factores que predisponen a ciertos individuos a tener más riesgos que otros de ser objeto de delitos. Se analiza la conducta de la víctima que pudiera tener relación con un incremento del riesgo de serlo.¹⁷

Se pueden mencionar dos tipos de factores: de riesgo y de vulnerabilidad.

A) Los factores de riesgo

En los que la víctima puede ser predispuesta, potencial o latente:

- Situacionales. Según el lugar (población, zona urbana, etc.) que se encuentre.
- Biológicos: raza, edad o sexo.
- Biográficos. Como si presenta antecedentes psiquiátricos.
- Socio-económicos.
- Dependientes de la percepción de la capacidad de venganza.
- Relativos a la personalidad.
- Inherentes a un medio familiar maltratante.¹⁷

B) Los factores de vulnerabilidad

Tanto psicológicos como situacionales adquieren un especial significado al comportarse como moduladores entre el hecho criminal y el daño psíquico emergente.¹⁷

Entre los factores de vulnerabilidad, encontramos:

- Los inherentes a vulnerabilidad generalizada.
- Los biológicos como la edad y el sexo.
- Los relacionados con la personalidad, como: hiperestesia - sensibilidad; hipertermia-expansividad; impulsividad - inestabilidad; ingenuidad - dependencia; nivel intelectual y ansiedad.
- Los sociales, como: económicos, laborales, apoyo social informal, roles, redes y habilidad.
- Los biográficos: victimización previa; victimización compleja y antecedentes psiquiátricos.¹⁷

Clasificación de las víctimas

Clasificación de Mendelssohn

Mendelssohn fue el primero en proponer clasificación completa sobre el alcance de la victimología, para lo cual se refirió a todos los tipos de víctimas. Las cataloga en:

- Enteramente inocente. La persona que no ha hecho nada y se convierte en víctima.
- Provocadora. Incita al hecho criminal mediante su conducta.
- Por ignorancia. Sin desearlo impulsa deliberadamente a otro al crimen.
- Voluntaria. Provoca su propia victimización.
- Agresora. No es en realidad víctima. Puede serlo imaginaria o simuladora.¹⁷

3.2.4 Formas de victimización

Las formas de victimización las podemos clasificar en¹⁷:

3.2.4.1 Victimización conocida/desconocida

Depende de que la victimización trascienda a la sociedad, a los medios de comunicación y, a la policía, o se quede en la cifra negra.¹⁷

3.2.4.2 Victimización primaria

Es el proceso por el cual una persona sufre, de modo directo o indirecto, daños físicos o psíquicos derivados de un hecho delictivo o acontecimiento traumático. Según Zaffaroni, por victimización primaria se entiende la derivada de haber padecido un delito, que cuando va acompañado de violencia o experiencia personal con el autor, suele ir acompañado de efectos que se mantienen en el tiempo y pueden ser físicos, psíquicos, económicos o de rechazo social.

La primariedad y secundariedad de la victimización dependen de la fuente victimizante. La ofensa desencadenada por el propio hecho delictivo conduce a una victimización primaria. La victimización primaria se centra en las consecuencias iniciales del delito, tanto en las

de índole física como psicológica, social y económica (consecuencias objetivas); en la experiencia individual de la víctima (consecuencias subjetivas); y en la respuesta social al padecimiento de la víctima (tanto en el preventivo como en el resarcimiento de daños).^{17,18}

3.2.4.3 Victimización secundaria

La victimización secundaria se considera aún más negativa que la primaria porque es el propio sistema el que victimiza a quién se dirige a él pidiendo justicia y porque afecta al prestigio del propio sistema.^{17, 18}

3.2.4.4 Victimización terciaria

La victimización terciaria procede, principalmente, de la conducta posterior de la misma víctima; a veces, emerge como resultado de las vivencias y de los procesos de adscripción y etiquetamiento, como consecuencia de las victimizaciones primaria y secundaria precedentes. También se denomina a los efectos que sufren los familiares y amigos de las víctimas.^{17, 18}

3.2.4.5 Victimización directa e Indirecta

3.2.4.5.1 Victimización indirecta

Son grupos o individuos afectados por la consecuencia mediata de la agresión física y emocional e influye en su entorno familiar, social o afectivo. En general, las leyes suelen establecer, como víctima indirecta, aquella que recae en las personas que tienen una relación estrecha con la víctima directa, existiendo un vínculo que puede ser familiar como de afinidad o laboral con la persona damnificada. También las personas que atienden a las víctimas como, por ejemplo: personal sanitario y de emergencias, policías, miembros de los servicios de atención a las víctimas, etcétera, pueden sufrir victimización indirecta y en delitos como el terrorismo, la sociedad en su conjunto puede considerarse como víctimas indirectas en lo que se conoce como procesos de victimización difusa.^{19, 20}

3.2.4.5.2 Victimización Directa

La victimización implica un proceso y un resultado, sin que pueda considerarse de forma única. La doctrina distingue varias clases de victimización. La teoría de la victimización

postula que las víctimas de un delito sufren de mayores niveles de inseguridad frente a aquellos que no han tenido tal experiencia de victimización, en tal sentido y, según Rodríguez Manzanera, la victimización puede ser: directa o indirecta.^{21,28}

La victimización directa refiere a todas las víctimas sobre las que directamente recae la acción. Se refiere a atropellos en los que un terrorista atenta contra el derecho a la vida de una persona. Por consiguiente, la víctima indirecta, engloba las consecuencias derivadas de la primera, recayendo sobre las personas que presentan una estrecha relación con el agredido.²⁹

La experiencia directa de la victimización directa, es aquella sufrida por la persona en cuestión, puede aumentar la sensibilidad al riesgo, llevándolos a percibir situaciones de peligro de forma más frecuente y exagerada.²⁹

Los síntomas derivan de la vivencia súbita de indefensión y de pérdida de control, del temor por la propia vida y de la humillación de haber sido violentada en la intimidad.³⁰

El trauma amenaza a tres supuestos básicos de la vida: a) el mundo es bueno; b) el mundo tiene significado; c) y, por último, el yo tiene un valor. Y la ruptura del sentimiento de seguridad y control supone un desmoronamiento de los postulados básicos de confianza necesarios para una vida cotidiana normal.³⁰

Las víctimas tienden a revivir intensamente, con mucha frecuencia y de forma involuntaria el suceso vivido, bien en forma de pesadillas, bien en forma de recuerdos agobiantes y de sentimientos perturbadores, que pueden activarse ante cualquier estímulo, por mínimo que sea (ruido inesperado, imagen súbita, conversación relacionada indirectamente con el tema, etcétera). Todo ello refleja que las imágenes de lo ocurrido quedan grabadas a fuego en la memoria icónica del sujeto.³⁰

El sistema de alarma psicobiológico se encuentra permanentemente sensibilizado frente a posibles señales ambientales de peligro. Es como si la memoria se *encasquillase* y no pudiera dar una salida normal a las experiencias vividas. Estos *flashbacks* son como pesadillas diurnas y suponen la evocación involuntaria de un recuerdo perturbador que acude *sin pedir permiso* y hace revivir la situación traumática del pasado. De este modo, la persona, por un espacio de tiempo que

puede oscilar entre algunos segundos y unas cuantas horas, pierde total o parcialmente el contacto con la realidad actual.³⁰

Hay una diferencia entre los pensamientos intrusivos y los *flashbacks*. Unos y otros pueden formar parte del trauma. Los pensamientos intrusivos constituyen recuerdos (eso sí, muy vívidos) recurrentes de lo que sucedió antes y durante el suceso traumático. Un *flashback*, por el contrario, supone además revivir el acontecimiento (personas, luces, sonidos, olores, etcétera), como si estuviese ocurriendo *en la actualidad*. La intensidad de la vivencia y su carácter impredecible generan en la víctima una sensación de terror.³⁰

Además, las personas afectadas se encuentran permanentemente en un estado de alerta y sobresaltadas, presentan dificultades de concentración en las tareas cotidianas, se muestran irritables (casi como volcanes a punto de estallar) y tienen problemas para conciliar el sueño. Por ello, tienden a sentirse desbordadas por los acontecimientos cotidianos y a estar persuadidas de que ya nada está bajo su control. Un estado permanente de alerta lleva al agotamiento porque, además de estar alterado el sueño, todos los sentidos de la víctima están atentos sin descanso a los posibles peligros de la vida cotidiana.³⁰

Además de rehuir las situaciones y los lugares relacionados directa o indirectamente con el suceso (como salir a la calle, tratar con personas desconocidas, viajar, quedarse solas en casa, etcétera) y las lecturas o películas que puedan recordar el trauma, resulta aún más problemático para las personas afectadas que tiendan a evitar las conversaciones sobre lo ocurrido, incluso con las personas más allegadas, y hasta los pensamientos relacionados con el acontecimiento.³⁰

Las víctimas tienden a no compartir con otras personas estos dolorosos recuerdos (como consecuencia de la actitud evasiva y del temor a la re-experimentación), sino que los sufren solas, temiendo haberse convertido en seres anormales o extraños.³⁰

Esto último puede ser especialmente problemático. Si el superviviente de un suceso traumático se aísla y rechaza hablar y aun pensar sobre un acontecimiento que le ha resultado desbordante, entonces no se desahoga, no puede poner orden en el caos emocional, no reevalúa cognitivamente lo ocurrido y no recibe el plus de apoyo

emocional por parte de los seres queridos.³⁰

Más allá de las dificultades directamente observables, un síntoma característico de las personas afectadas -y muy difíciles de tratar- es la anestesia emocional, que, si bien contribuye a aliviar el dolor sufrido por la víctima, a largo plazo, tiene consecuencias perjudiciales para ella. Las víctimas pueden, en algunos casos, describir lo ocurrido, pero manifiestan problemas de expresión emocional (tristeza, infelicidad, dolor, etcétera), como si tuvieran las lágrimas congeladas detrás de los ojos, pero sin poder hacerlas brotar.³⁰

Este embotamiento afectivo dificulta las manifestaciones de ternura, lo que supone un obstáculo en las relaciones de intimidad. Ser sarcástico en una persona que antes no lo era puede ser, también, un reflejo de este embotamiento afectivo. Este bloqueo emocional es un caparazón, como una membrana, para protegerse de los recuerdos traumáticos.³⁰

De hecho, si el embotamiento afectivo desaparece durante unos momentos (en una relación sexual o en un momento de confianza, por ejemplo), puede surgir un ataque de pánico. Percatarse de la normalidad de la respuesta afectiva puede hacer a la víctima sentirse más vulnerable a los recuerdos traumáticos.³⁰

Por paradójico que pueda parecer, los síntomas experimentados por la víctima suponen un intento (eso sí, fallido) de adaptarse a la nueva situación. En concreto, la evitación y el embotamiento emocional intentan prevenir futuros daños que le podrían ocurrir a la persona afectada si se implicase de nuevo en una vida activa y recuperase la confianza en las personas. A su vez, el aislamiento y la falta de comunicación delatan la vergüenza experimentada por la víctima, el miedo a evocar pensamientos angustiantes en contacto con otras personas e incluso el temor a que los tachen de raros, pero constituyen también una forma de proteger y no abrumar con sus pensamientos a sus seres queridos.³⁰

Las situaciones especialmente traumáticas, sobre todo aquellas en que la víctima se ha sentido degradada y humillada, tienen efectos devastadores sobre su autoestima. La víctima puede verse a sí misma como despreciable y, lo que es peor, sentirse dañada de forma irreversible. Es lo que ocurre a veces en los casos de terrorismo, de

tortura o de violencia sexual.³⁰

En suma, la vivencia imprevisible de una *tormenta* u oleada de sentimientos negativos, la pérdida de la espontaneidad emocional y la tendencia al aislamiento social llegan a *congelar* la capacidad de disfrutar de la vida cotidiana y la implicación en proyectos de futuro. La conciencia del traumatizado minimiza el peligro antes del suceso traumático y lo maximiza después. Asimismo, muchas personas se niegan a aceptar las propias necesidades emocionales y llegan a avergonzarse de pensar lo que se piensa y de sentir lo que se siente.³⁰

La consecuencia de todo ello es un deterioro de las relaciones interpersonales, la aparición de conductas impulsivas (cambio brusco del estilo de vida, automedicación, abuso de alcohol, etcétera) e incluso una transformación persistente de la personalidad de la víctima, que se puede volver más dependiente emocionalmente, más desconfiada y más irritable. Todo ello supone un intento de control de un mundo exterior percibido como hostil.³⁰

Cuando la víctima se da cuenta de que ya no es quien era y que los demás esperan una vuelta a su conducta anterior al trauma, se puede sentir con una pérdida de ilusión por el futuro, así como con un cuestionamiento del significado y valor de la vida. La víctima puede resistirse a disfrutar de las experiencias de la vida cotidiana (la familia, el ocio, el trabajo, la actividad física, la sexualidad, etcétera) y a sentir placer u orgullo por los logros conseguidos. Aunque resulte chocante, las víctimas pueden llegar a negarse el placer o los pequeños momentos de felicidad de la vida.³⁰

La indecisión y la falta de seguridad pueden plasmarse a veces en un mayor número de errores y en una inadecuada realización de las actividades laborales. Esta conjunción del sentimiento de incapacidad con la disminución en el rendimiento puede conducir a una severa limitación de las actividades.³⁰

Las consecuencias negativas en el funcionamiento de la pareja o de la familia constituyen la traumatización secundaria. No es infrecuente, por ello, la ruptura de la pareja o, cuando menos, la alteración del sistema familiar. De este modo, como consecuencia de este efecto cascada del trauma, la víctima puede entrar en una espiral descendente que hace más y más difícil la recuperación.³⁰

Hay oportunidades cuando el trauma puede manifestarse de forma enmascarada. En estos casos, la tríada fundamental del trauma (persistencia de imágenes perturbadoras, conductas de evitación y estado permanente de alarma) puede aparecer como un daño psicológico inespecífico, en forma, por ejemplo, de depresión, de frialdad afectiva, de consumo excesivo de alcohol o de drogas o de alteraciones psicósomáticas. Estas últimas, en forma de dolores de cabeza, colon irritable, fibromialgia, etcétera, surgen con más frecuencia cuando el dolor experimentado no se expresa, algo así como si los órganos llorasen las lágrimas que los ojos se niegan aderramar.³⁰

Por último, el malestar emocional del trauma, sobre todo, cuando persisten sentimientos de culpa por las conductas realizadas, puede manifestarse, a veces, en forma de conductas antisociales y violentas. Esto ocurre, especialmente, en hombres que han estado sometidos a situaciones límite, como cuando han vivido una guerra o han estado recluidos en un campo de concentración, y se han visto implicados en situaciones de especial crueldad. La intensidad de las imágenes recurrentes es tan brutal que puede llevar a la víctima a beber alcohol, rechazar a la gente e incluso a agredirla. Las conductas violentas son, en estos casos, resultado de la inadaptación social, de la desconfianza respecto a la gente, de la soledad y del efecto del alcohol y de las drogas.³⁰

3.3 Percepción de seguridad

En los últimos años se ha evidenciado un gradual interés en el campo de los derechos humanos de la población LGBT. Se ha reconocido que experimentan un alto grado de discriminación, exclusión y vulneración de sus derechos y libertades fundamentales.³¹

La seguridad, en general es un fenómeno que preocupa a la mayoría de la ciudadanía de un país y amenaza su sentido de bienestar. A pesar de los recursos con los que cuentan los Estados, la criminalidad sigue aumentando vertiginosamente. Las minorías, como el caso de las comunidades LGBT, son sectores altamente vulnerables ante la inseguridad social. En muchos casos, son personas que por estar en el “clandestinaje”, o por miedo, no tienen acceso a recursos para enfrentar su inseguridad.³²

En Puerto Rico, la tasa de crímenes violentos y asesinatos ha aumentado significativamente. La Policía de Puerto Rico revela que, entre el año 2010 y 2011, hubo un aumento de 160 asesinatos. Por otro lado, la Organización Puerto Rico Para Tod@s reveló que entre el año 2009 al 2011 se registraron 18 asesinatos de personas identificadas como lesbianas, gais, bisexuales y transgéneros (LGBT). Estos datos son más alarmantes cuando se habla de una minoría cuyos recursos de protección en el marco de la ley son casi nulos.⁵¹

Dentro de la ola criminal que ha caracterizado los últimos años, la prensa, así como otros foros, han destacado la incidencia de los llamados “crímenes de odio”. El 13 de noviembre del 2009, en Puerto Rico un joven de 19 años fue encontrado calcinado, decapitado y desmembrado. Este asesinato fue divulgado por la prensa nacional e internacional. Noticieros también señalaron que la presión fue tanta que hubo manifestaciones para que dicho caso se esclareciera y reconociera como un crimen de odio, que congresistas y senadores de los Estados Unidos de América llegaron a Puerto Rico para crear conciencia internacional ante ese caso. Finalmente, el acusado confesó haber asesinado al joven porque la víctima resultó ser un transexual y no una mujer como había pensado cuando la subió en su carro en el pueblo de Caguas. El caso fue a juicio, y el culpable condenado a prisión. Ahora bien, no se sometió con el agravante de crimen de odio, a pesar de la confesión del asesino.⁵¹

Estos casos representan, en cierta manera, los asesinatos y agresiones que han sorprendieron a la comunidad LGBT y que han quedado impunes por el sistema de justicia. Sin embargo, agresiones, asesinatos, homicidios y delitos son reportados por las víctimas, pero no quedan registrados por las estadísticas oficiales de la Policía mostrando cada día su ineficiencia y su falta de interés por el abuso de los derechos humanos contra esta población, aunque las estadísticas de las instituciones de ciencias forenses y el departamento de salud muestren discrepancias.³²

Normas que promueven el principio de seguridad en Guatemala

Según lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala Artículo 1o. Protección a la persona señala que: “El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común”. El Artículo 2o. del mismo cuerpo legal establece que: “Es deber del Estado garantizarles a los

habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona”.⁵²

De la misma forma, en el enunciado del Artículo 3o. Derecho a la vida dice que: “El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona” y el Artículo 4o. Libertad e igualdad indica: “En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos.”⁵²

En el Código Penal, Decreto 78-73 del Congreso de la República, en el ámbito penal, la discriminación se encuentra tipificada como un delito contra la libertad y la seguridad de la persona, específicamente, en su Artículo 202 Bis. Establece literalmente que: “Se entenderá como discriminación toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos de género, raza, etnia, idioma, edad, religión, situación económica, enfermedad, discapacidad, estado civil, o en cualesquiera otro motivo, razón o circunstancia, que impidiere o dificultare a una persona, grupo de personas o asociaciones, el ejercicio de un derecho legalmente establecido incluyendo el derecho consuetudinario o costumbre, de conformidad con la Constitución Política de la República y los Tratados Internacionales en materia de derechos humanos”. Quien por acción u omisión incurriere en la conducta descrita en el párrafo anterior, será sancionado con prisión de uno a tres años y multa de quinientos a tres mil quetzales.⁵³

Sin embargo, dicha ley no contempla el respeto a la no discriminación del homosexual. Por esta razón, el hostigamiento y malos tratos no se denuncian ante las autoridades (Ministerio Público, Policía Nacional Civil y Procuraduría de Derechos Humanos), por lo cual quedan en total impunidad, carecen de una defensa justa, y apoyo legal ante las denuncias de la violación de sus derechos. Por ello, es importante contar con una ley específica que defienda los derechos de los homosexuales.³³

Todo esto evidencia, a veces, la carencia de autoridades que apliquen la justicia, aunque haciendo caso omiso de que existen leyes que preservan la vida y la seguridad de todos sin hacer mención de un grupo específico. El desafío que impone el silencio o la falta de denuncia, impone al Estado, a las instituciones públicas, al sector privado, a los individuos y a la sociedad una dinámica donde, a partir de razones o pretextos, la discriminación pretende ser positiva desde el punto de vista de quien la ejerce. Mientras tanto, la parte afectada intentará dar a conocer su caso. Las pruebas son evidentes, la especulación

gana a la opinión pública, el dinero o el poder acalla cualquier tipo de denuncia o seguimiento del caso.³³

Es evidente que, en Guatemala, escasamente existe normativa legal específica sobre el principio de igualdad. El gran impacto que causa la desigualdad en la sociedad se debe a que no se ha inculcado la igualdad desde sus orígenes. Por esta razón, la población carente de conciencia social es más vulnerable a crear ambientes de discriminación en todos sus ámbitos y esferas en las cuales se desenvuelve el ser humano.³³

Los miembros de la FIO (*Fre in out*) de Honduras México, Panamá y Venezuela han prestado atención a la situación de los grupos sexo-genero diversos. En Honduras el CONADEH (Comisionado Nacional de los Derechos Humanos) ha registrado que la mayoría de denuncias, realizadas por personas de preferencia sexual diferente, se debe a que las fuerzas de seguridad los maltratan físicamente, los detienen ilegalmente y los hacen víctima de discriminación. Esto equivale a un 60% del total de quejas interpuestas por este colectivo. Por su parte la CNDH (Comisión Nacional De los Derechos Humanos) de México elaboró el informe especial sobre violaciones a los Derechos Humanos y delitos cometidos por homofobia. Para ello, se analizaron 696 expedientes de presuntos casos de agravio a miembros de la población lésbica, gay, bisexual, travesti, transgénero y transexual (LGBT). La información obtenida y valorada evidencia que, este colectivo, en México, es víctima de discriminación del sistema de seguridad.³²

Las declaraciones de estos grupos sociales ponen de manifiesto que perciben que el Estado no les facilitaría ninguna oportunidad de protección o se los impediría. Piensan que siempre son mal vistos por la sociedad y que sus denuncias carecen de validez o no se les tomaría en serio, aunque sus intenciones sean de servir a la sociedad y validar su ciudadanía.³¹

De esta forma afirman que, desde el principio de legalidad, las funciones del Estado deben estar legitimadas y previstas por la ley, puesto que es el único mecanismo de atribución de potestades a la Administración Pública. Concluyen que, al no existir leyes o disposiciones específicas vigentes para la población LGBT, se genera incertidumbre legal y un alto riesgo de exclusión y desprotección por el Estado.³¹

Se puede decir que, de acuerdo con las percepciones de las personas LGBT, la situación en torno a los derechos civiles y políticos, hasta cierto punto es grave, ya que persiste la vulneración del derecho a la vida, la integridad personal y la seguridad ciudadana, con una notable afectación de las personas trans, hombres gay y travestis.³¹

Como se puede observar, la población LGBT y el Estado se plantean como problemática, la homofobia, lesbofobia y transfobia institucionalizada, que se traduce en diversas expresiones de exclusión, marginación y vulneración de los derechos de las personas LGBTI, limitándoles el acceso a servicios que constitucionalmente les corresponde, negándoles su existencia y socavando su desarrollo.³¹

En la actualidad, la seguridad es una manera problemática de pensar acerca de las personas con una diversidad sexual por, al menos, dos razones principales. En primer lugar, refleja una visión muy restringida y limitada de las autoridades. Y en segundo, mientras no se tenga un reconocimiento ante este grupo, nunca serán tomados en cuenta como entes sociales que merecen un sistema de justicia igualitario.³⁴

Por ejemplo, muchos estudios anteriores confieren relevancia a ciertos factores condicionantes, como la nula sensibilidad hacia estas personas, la poca tolerancia a su orientación e identidad sexual según (MINED) Ministerio de Educación en México; creer que son anormales y que al excluirlas se hace prevención para los demás; la falta de respeto a las decisiones que toman las personas LGBT; la concepción de que los derechos son privilegios solo para unos cuantos y a crear una perspectiva de estigma que ellos no tienen derecho a la seguridad en ningún ámbito social.³¹

Es importante mencionar que la seguridad “se trata de una búsqueda motivada del mismo ser humano.” (Maslow 1943). Este buscará satisfacer unas necesidades básicas, y la segunda, luego de las necesidades fisiológicas son las de seguridad, esto con el fin de sentirse autorealizados en un entorno de justicia.³²

No cabe duda señalar que “en Guatemala no se ha realizado esfuerzos suficientes para garantizar la seguridad de las personas de la diversidad sexual”, así lo expresa Romero (2013), quien agrega que “Honduras aun siendo uno de los países más violentos de la región, ha realizado avances creando leyes que protejan a las personas de la diversidad sexual”.³³

Actualmente, en Guatemala, existe un anteproyecto de Ley que apoya al grupo homosexual, (el cual incluye hombres y mujeres homosexuales, travestis, transgéneros y trabajadoras del sexo). Esto permitirá que dicha población pueda gozar de derechos y obligaciones. Pero debido a que no existe un apoyo y colaboración del mismo grupo no se ha podido presentar.³³

En conclusión, lo expuesto permite aclarar que la seguridad no se trata de un juego, mucho menos de caprichos. La percepción de seguridad afecta directamente la salud por lo que debe tratarse con premura. La creación e inclusión de políticas públicas para proveer seguridad equitativa a los grupos minoritarios, como la comunidad LGBT demuestra el interés por iniciar procesos reivindicadores, de acuerdo con una sociedad que evoluciona. La seguridad representa una medida de ciudadanía, las limitaciones sobre la percepción de seguridad implican una ciudadanía de segunda categoría, sobre todo, cuando el Estado se muestra apático a la posibilidad de garantizar la seguridad física y emocional de sus ciudadanos y ciudadanas (ONU, Organización de las Naciones unidas 1948).³²

Aunque se reconoce que el nivel de criminalidad y de inseguridad social es generalizado se entiende que la sobre representación de personas de la comunidad LGBT en los índices de criminalidad representa, sin lugar a dudas, un índice de discriminación que se debe enfrentar para establecer políticas del Estado que garanticen la seguridad para todos y todas.³²

3.4 Antecedentes

Uno de los principales problemas sociales es el rechazo a las personas homosexuales porque en el imaginario social, estas tendencias son anormales, diferentes o raras.³⁵

La Discriminación es una conducta injusta y desigual contra un grupo humano determinado, es privarlo de los derechos universales. La discriminación afecta a lo diferente, puede ser por sus preferencias sexuales, su sexo, forma de hablar o pensar, padecer alguna discapacidad o por diferencias económicas.³⁵

Cifras relevantes

Entre 2002 y 2007 fueron asesinados 1000 personas por crimen homofóbico, según estudio realizado por la Cámara de Diputados mexicana.³⁵

Entre 1995 y 2005, 400 muertos asesinados por crimen homofóbico, 3 asesinatos al mes según un estudio periodístico de Fernando del collado.³⁵

En el 2009 de enero a agosto, 40 muertos en Michoacán por crimen homofóbico la gran mayoría hacia hombres.³⁵

Según un estudio realizado en el 2007 por la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) la violencia verbal fue de un 32%, acoso sexual 18%, asalto 12%, persecución 12% y amenazas un 11%.³⁵

La homosexualidad y la transexualidad existen desde el comienzo de la humanidad y aunque sus expresiones se dan en todo el mundo, unas de las primeras menciones se encuentran en la Grecia Antigua. En ese período, la homosexualidad y la transexualidad formaban parte de la vida cotidiana y de las historias míticas de los filósofos y no eran consideradas un problema, según variadas investigaciones.^{17,36}

Con el correr de los siglos y con la influencia del cristianismo, el rechazo aumentó alcanzando uno de sus más altos niveles en el 309 D.C cuando el Consejo Eclesiástico de Elvira (actualmente Granada de España) aprobó 37 leyes canónicas referidas a la sexualidad. En dichas leyes, que se extendieron por toda Europa y luego a América, cualquier expresión sexual que no tuviese por fin la procreación fue considerada un pecado.³⁶

Desde el siglo XVII estudios del comportamiento humano se concentraron en averiguar las causas de la homosexualidad y de la transexualidad.³⁶ Uno de los libros más influyentes fue *Psychopathia Sexualis* (1886) del neurólogo alemán Richard von Krafft-Ebing, quien consideraba la homosexualidad como una desviación sexual producida por una constitución defectuosa del sistema nervioso. Con importantes matices, la idea de “desviación sexual” fue luego validada por el padre del psicoanálisis, Sigmund Freud, para

quien, al menos al comienzo de sus investigaciones, la homosexualidad era el resultado de un estancamiento en las fases del desarrollo del ser humano.³⁶

Tales hipótesis predominaron hasta gran parte del siglo XX y, como consecuencia, muchos psicólogos y psiquiatras sometieron a la diversidad sexual a terapias que buscaban curar o revertir la transexualidad y la homosexualidad. Sin embargo, esas intervenciones provocaron más daño en las personas. En forma paralela, otros investigadores han señalado que la homosexualidad es producto de estructuras o composiciones cerebrales, genéticas u hormonales. No obstante, en la actualidad, no hay certeza sobre ello y las causas son tan desconocidas como las de la heterosexualidad.³⁶

El único consenso es que en el desarrollo de toda orientación sexual o identidad de género inciden múltiples factores (psicológicos, sociales, biológicos) y no sólo uno. En la actualidad existe un amplio consenso médico y científico respecto a que la homosexualidad y la bisexualidad, independiente de sus causas, no son una enfermedad, sino que una variación más de la sexualidad humana, al igual como lo es la heterosexualidad.³⁶

Todos los estudios que erróneamente señalaron en el pasado que la homosexualidad era una patología, habían sido aplicados a personas que tenían trastornos mentales, por lo que no eran representativos de gays y lesbianas.³⁶

Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1992), la Asociación de Psicología Americana (1975) y la Asociación de Psiquiatría de Estados Unidos (1973), junto a otros organismos, han enfatizado que la mejor asesoría que puede recibir una persona homo o bisexual es aquella que le permita vivir su sexualidad de la manera más sana y libre posible. En el caso de la transexualidad, la comunidad científica aconseja el tratamiento y la ayuda para adecuar el físico de la persona a la identidad de género de la que se siente parte.³⁶

El sistema sexo-género y su normatividad heterosexual generan un terreno favorable para la naturalización de la violencia contra la población LGTB, ya que en los últimos años ha debido soportar un aumento de la discriminación en los espacios laboral y educacional, así como agresiones físicas y verbales, abusos policiales y crímenes de odio.³⁷

La discriminación de que tradicionalmente venían siendo objeto las personas lesbianas, gais, transexuales y bisexuales (LGTB) en España, comenzó a superarse de manera significativa a partir de la aprobación de la Constitución en 1978. Es cierto que la misma no contiene una mención expresa a la prohibición de discriminación por razón de orientación sexual o identidad de género, pues el art. 14 CE se limita a señalar lo siguiente: “Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.³⁸

Sin embargo, ello no fue obstáculo para que pronto el Tribunal Constitucional se encargara de precisar que bajo la apelación genérica a “otra condición o circunstancia personal o social” se han de incluir también aquellos motivos (orientación sexual e identidad de género).³⁸

Por último, en el ámbito de la ONU, el Comité de Derechos Humanos ha entendido que la orientación sexual está incluida entre las causas de interdicción de discriminación que determina el Artículo 26 del Pacto Internacional de derechos civiles y políticos. Existen, además, otros documentos de Naciones Unidas que van en esta misma línea de combatir este tipo de discriminación.³⁸

Con todo, es posible que la medida más relevante, pese a su carácter no vinculante, pero sí fuertemente simbólico, adoptada en el ámbito de la ONU en relación con la lucha contra la discriminación de las personas LGTB sea la aprobación de los Principios de Yogyakarta.³⁸

Los mismos disponen de estándares legales acerca del modo en que los gobiernos y otros actores podrían detener la violencia, abuso y discriminación ejercida contra las personas LGTB, para asegurar su igualdad real, en ámbitos como el del trabajo, la salud, la educación, la vivienda, el acceso a la justicia y la inmigración.³⁸

En Chile, durante el 2015, los casos y denuncias por homofobia y transfobia aumentaron un 8%. Las personas fueron asesinadas, acuchilladas, apedreadas, azotadas, acosadas en sus colegios, despedidas de sus trabajos y humilladas por sus propias familias, amigos o vecinos por su orientación sexual o identidad de género.³⁹

La población transexual concentró el 15% del total de abusos del 2015, mientras que las mujeres lesbianas o bisexuales el 17% y los hombres homo-bisexuales el 20%. El 48% de los casos afectó a las personas LGBT como conjunto.³⁹

La discriminación padecida por la niña trans Andy Escobar en el Colegio Pumahue de Chicureo y la prohibición que desde el 2007 afecta a la profesora Sandra Pavez para dar clases solo por ser lesbiana, reflejan la extrema gravedad de la homofobia y la transfobia en el sistema educacional.³⁹

Ambos casos, empero, avanzaron hacia la justicia, en tanto la Superintendencia de Educación multó al colegio Pumahue y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos declaró admisible la demanda internacional interpuesta por Pavez contra el Estado.³⁹

En Guatemala la comunidad LGTB constituye una población que sufre diversas formas de exclusión social. En los años noventa fueron clausurados varios proyectos sobre la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA enfocados a la comunidad LGTB aduciendo razones de moral, lo que evidencia que en el país es difícil abordar los derechos humanos de las personas de la comunidad LGTB.⁴⁰

El rechazo y desprecio de que es objeto la comunidad LGTB se ha manifestado en formas terribles que llegan hasta la comisión de asesinatos y atentados contra su dignidad personal que tienen como justificación el odio hacia este grupo.⁴⁰

Entre 2010 y 2012 se han reportado desapariciones, secuestros, atentados y asesinatos contra las personas de la comunidad LGTB. Es muy común que los cadáveres de personas transexuales sean reportados como XX y permanezcan bajo esta clasificación. También se denuncian varios actos de discriminación, como los prejuicios que imposibilitan tramitar las denuncias adecuadamente y, las faltas de respeto y humillaciones que padecen al recurrir al sistema de salud, por mencionar algunos. En Guatemala, los delitos contra la comunidad LGTB no son atendidos con la diligencia debida, el sistema de justicia ni siquiera registra los casos de forma estadística, los crímenes en contra de esta colectividad no son visibilizados, como lo evidenció el Relator de las Naciones Unidas para las Ejecuciones Extrajudiciales y Sumarias en su visita al país en 2006 (A/HRC/4/20/Add.2).⁴⁰

Las diferencias en la orientación sexual e identidad de género constituyen una desventaja real para la comunidad LGTB. Esta actitud es reforzada por la sociedad y como consecuencia, los funcionarios públicos brindan una atención inadecuada o les niegan el acceso a servicios públicos.⁴⁰

“Porque vivir en una sociedad cargada de machismo y discriminación, y dejar aflorar un comportamiento sexual distinto con el que se nace, es someterse a la burla, al rechazo y al desprecio”.⁴⁰

En Guatemala hay un alto nivel de estigmatización y discriminación contra los grupos de LGBT que comienza desde el Estado y la Iglesia. Por estas circunstancias en este país, muchas personas gais no han manifestado abiertamente su preferencia sexual, por cual no acepta ni vive su sexualidad plenamente. Zuluaga (2011) expresa que la discriminación laboral generada por la homofobia hace que muchas personas mientan sobre su orientación sexual para obtener un trabajo. Muchas personas prefieren permanecer en el anonimato y su vida se circunscribe a un entorno limitado donde no se les discrimine y rechace. Además, muchas personas abiertamente homosexuales, bisexuales o transgénero, carecen de oportunidades laborales, debido a la discriminación. Muchos de ellos optan por dedicarse a ofrecer sus servicios sexuales o a trabajar en salones de belleza donde algunos son explotados y se les niegan beneficios laborales.⁴¹

En el año 2013 Publinews documentó un artículo sobre “Diversidad sexual: ¿apertura o indiferencia?” En él se menciona el impacto que el tema de Diversidad Sexual tendría en el país. Además, indica que el presidente de la República, General Otto Pérez Molina, no apoyaría la legalización del matrimonio de personas del mismo sexo. Esta discusión se llevó a cabo en junio del año 2013 durante la 43 Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), en Antigua Guatemala.²²

Organizaciones como Alas de Mariposa, Lesbos Guatemala, Gente Positiva y Colectivo por los Derechos Humanos de la Diversidad Sexual, que integran la Red Nacional de Diversidad Sexual y VIH de Guatemala, publicaron un manifiesto para criticar la postura.⁴¹

4. POBLACIÓN Y MÉTODOS

4.1 Tipo y diseño de la investigación

Descriptivo – Transversal

4.2 Unidad de análisis

4.2.1 Unidad de análisis: datos obtenidos por medio de encuesta acerca de los tipos de delitos, acoplada a las necesidades de este estudio (anexo 7.1)

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población o Universo: 1400 personas homosexuales, bisexuales y transexuales de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala que acudieron a la organización Conglomerado Amigos contra el SIDA.

4.3.2 Muestra: personas homosexuales, bisexuales y transexuales de 18 a 65 años que acudieron a la organización Conglomerado Amigos contra el SIDA de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala. Se calculó con base en la formula:

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{d^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

Donde:

- **n:** tamaño de la muestra
- **N:** tamaño de la Población
- **Z:** Nivel de confianza (95%) = 1.96
- **p:** Probabilidad (18-65 años en la población del estudio) 50% entonces $p = 0.5$
- **d²:** margen de error considerado 5%= 0.05
- **q:** (Probabilidad en contra) complemento de p donde $q = (1 - p)$ entonces $q = 0.5$

Personas que asisten a CAS en los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sololá

- $n = (1400 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5) / ((0.05)^2 * (1400 - 1)) + ((1.96)^2 * 0.5 * 0.5)$
- $n = 1344 / 4.45$
- $n = 302.02$
- **$n = 302$**

4.3.3 Marco muestral. Registros de las personas que pertenecieron a las sedes de la organización Conglomerado Amigos contra el SIDA localizados en los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala.

4.3.4 Tamaño de la muestra

Tabla No. 4 se calculó el tamaño de la muestra según la población de personas homosexuales, bisexuales y transexuales que acudieron a la organización Conglomerado Amigos contra el SIDA como se puede observar en el cuadro.

Sedes de CAS	Porcentaje del total del universo	Muestra
Chimaltenango	14.3	43
Sololá	14.3	43
Guatemala	71.4	216
Total	100	302

Fuente: Conglomerado amigos contra el SIDA

4.3.5 Métodos y técnicas de muestreo

Probabilístico tipo aleatorio simple. Se utilizó el programa Microsoft Excel 2010 para la técnica de muestreo y se empleó la lista de asistencia de los participantes como base para la selección de los sujetos del estudio.

4.4 Selección de los sujetos de estudio

4.4.1 Criterios de Inclusión

- Personas lesbianas, gais, bisexuales y transexuales comprendidas entre 18 y 65 años de edad que asistieron a CAS en los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala.
- Personas que se encontraron presentes al momento del estudio.
- Personas que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

4.4.2 Criterios de exclusión

- Personas lesbianas, gais, bisexuales y transexuales que no hayan tenido la capacidad de responder la encuesta adecuadamente por su propia voluntad o individualmente, por algún impedimento físico o mental.

4.5 Medición de variables

Macro variable	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Criterios de clasificación
Características sociales y demográficas	Sexo	La condición orgánica masculina y femenina de los seres vivos ⁴²	Características sexuales individuales que lo identifican como hombre o mujer	Cualitativa dicotómica	Nominal	Masculino Femenino Pregunta P01
	Edad	Tiempo que ha vivido una persona, contando desde su nacimiento, hasta la actualidad ⁴²	Años cumplidos desde la fecha de nacimiento del sujeto de estudio hasta la fecha de la entrevista	Cuantitativa discreta	Razón	Años Pregunta P02-P03
	Escolaridad	Cada una de las etapas que forman la educación de un individuo, tomando como base un promedio de edad determinada, el cual, al finalizar, se le otorga un certificado de acreditación del nivel en cuestión ⁴³	Ultimo grado de educación formal aprobado	Cuantitativa	Ordinal	Ninguno Primaria Básica Diversificada Universitaria pregunta P04
	Ocupación	Trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa ⁴³	Los encuestados deben responder a que se dedica actualmente	Cualitativa	Nominal	Estudiante Trabajador Ama de casa Desempleado Jubilado Pregunta P05
	Lugar De Residencia	Residencia es un término que procede del latín <i>residens</i> y que hace mención a la acción y efecto de residir (estar establecido en un lugar. ⁴⁴	Departamento del país de Guatemala en el cual viven los participantes	Cualitativa	Nominal	Chimaltenango Sololá Guatemala Otro: Pregunta P06

Características sociales y demográficas	Orientación sexual	Capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, de su mismo género o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con personas. Es un concepto complejo cuyas formas cambian con el tiempo y difieren entre las diferentes culturas ⁴⁵	Con relación a tu sexualidad ¿con cuál de estas categorías se identificas más?	Cualitativa politómica	Nominal	Lesbiana Gay Bisexual Transexual Otro: (especifique) Pregunta P07
Tipo de victimización	Victimización directa	Acto en el cual una persona es objeto del uso de la fuerza, que le produce un daño físico o psicológico ⁴⁶	Persona que sufrió daño en los bienes jurídicamente protegidos: vida, salud, propiedad, honor, honestidad, por hechos de otra persona. Respuesta a la pregunta: ¿Alguna vez ha sido víctima de alguna agresión?	Cualitativa	Nominal	SI NO Pregunta P08
	Victimización Indirecta	conjunto de cambios de conducta considerados negativos por quien los sufre, producidos por el conocimiento del delito o por la percepción subjetiva del delito ⁴⁷	Persona que sufrió daño en los bienes jurídicamente protegidos salud, propiedad, honestidad, por hechos de otra persona. Respuesta a la pregunta: ¿Usted ha sido testigo de algún delito hacia alguien de la población LGBT?	Cualitativa	Nominal	SI NO Preguntas P33-P35
Tipo de Delito	Robo	Delito contra el patrimonio, quien, sin la debida autorización y con violencia anterior, simultánea o posterior a la aprehensión, tomare cosa, mueble total o	Delito consistente en el apoderamiento ilegítimo de una cosa, total o parcialmente ajena, mediante el empleo de	Cualitativa dicotómica	Nominal	SI NO Preguntas P09

		parcialmente ajena ^{46,48}	fuerza, intimidación o violencia. Respuesta a la pregunta ¿Ha sido víctima de Robo?			
Hurto	Delito contra el patrimonio, quien tomare, sin la debida autorización cosa, mueble, total o parcialmente ajena ^{46,48}	Delito consistente en el apoderamiento ilegítimo de una cosa, total o parcialmente ajena, sin el uso de fuerza, intimidación o violencia. Respuesta a la pregunta ¿Ha sido víctima de hurto?	Cualitativa dicotómica	Nominal	SI NO	Preguntas P10
Extorsión	Delito contra el patrimonio, en el que se obliga a una persona a dar dinero o algún bien, o para tolerar algo (hacer algo o dejar de hacerlo) causándole un perjuicio económico, a su persona, familia o a sus propiedades ^{47,49}	Respuesta a la pregunta ¿Ha sido víctima de amenazas, presiones o engaños para exigirle dinero o bienes (extorsión)	Cualitativa dicotómica	Nominal	SI NO	Preguntas P11
Agresión Física	Acción de ocasionar daño físico en otra persona, ya sea con uso de fuerza u objeto ⁵⁰	Daños físicos de alguien plenamente identificado y que le causaron temor real. Respuesta a la pregunta ¿Ha sido víctima de lesiones por agresión física?	Cualitativa dicotómica	Nominal	SI NO	Pregunta P12
Agresión psicológica	Acción de ocasionar daño psicológico mediante el uso de distintos medios ⁵⁰	Daños psicológicos por parte de alguien. Respuesta a la pregunta ¿Ha sufrido algún tipo de agresión psicológica?	Cualitativa dicotómica	Nominal	SI NO ¿Cuál?	Pregunta P13 – P14

Características del delito	Lugar donde ocurrió el delito	Sitio o paraje donde se llevó a cabo la agresión ⁴²	Los encuestados deberán responder en dónde se llevó a cabo el evento de agresión	Cualitativa	Nominal	Casa Trabajo Colegio Universidad Lugar público Centro comercial Servicios de salud Estación de policía Transporte urbano Institución pública Iglesia Pregunta P15
	Tiempo en que ocurrió el delito	Magnitud física que permite ordenar la secuencia de los sucesos estableciendo un presente, un pasado y un futuro ⁴²	Los encuestados deberán responder a las preguntas: ¿En qué mes sucedió el evento de agresión o delito del cual fue víctima? y ¿En qué horario sucedió el evento de agresión o delito?	Cualitativa	Nominal	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre. Por la mañana Por la tarde Por la noche Por la madrugada Pregunta P16-P17
	Agresor	Persona quien llevó a cabo la agresión. ⁴²	Los encuestados deberán responder quién fue el autor de la agresión.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • No se recuerda • no responde • Una persona desconocida • Compañeros de escuela o

						<ul style="list-style-type: none"> universidad • Amigos o conocidos • Familiares • Compañeros de trabajo • Pareja • Vecino • Policía • Seguridad privada • Profesor • Personas religiosas • Jefe • Empleado público <p>Preguntas P18-P25</p>
Percepción de seguridad Pública	Principal preocupación social	Fenómeno social al cual se le presta mayor relevancia ⁴⁶	De los problemas que afectan al país, ¿cual le preocupa más, en orden de importancia?	Cualitativa	Nominal	Pobreza/desempleo/narcotráfico/ aumento de precios/ inseguridad/ desastres naturales/corrupción/ salud/ educación/ impunidad Pregunta P26
	Sensación de inseguridad	Ausencia de seguridad que percibe un individuo, respecto a su imagen, integridad física o mental ⁴⁶	Temor a ser víctima del delito a causa de situaciones que generan preocupación entre la población. Respuesta al enunciado: Subraye el lugar donde se siente usted inseguro, y	Cualitativa	Nominal	<p>En su casa</p> <p>En las calles cercanas a su casa</p> <p>En los lugares cercanos a su casa</p> <p>En la universidad</p> <p>En el mercado</p> <p>En el centro comercial</p> <p>En el banco</p> <p>En el cajero automático localizado en la vía pública</p> <p>En el transporte público</p> <p>En el automóvil</p> <p>En la carretera</p>

			a las preguntas: ¿Usted cree que andar por las calles es seguro? y, En lo que resta de 2016, ¿cree que puede ser víctima de alguna agresión o delito?			En el centro recreativo o parque En el semáforo. SI NO Preguntas P27 – P32
	Cohesión social	El grado de consenso de los miembros de un grupo social o la percepción de pertenencia a un proyecto o situación común ⁴⁶	Respuestas a las preguntas ¿Existe en el país algún grupo de personas organizados para mejorar la seguridad de la población LGBT?, ¿Participa en dicha organización y qué tipo de actividades realiza la organización en relación con la seguridad de la población LGBT?	Cualitativa	Nominal	SI NO Actividades culturales/actividades deportivas/capacitaciones/planes de seguridad. Preguntas P36-P38

4.6 Técnicas, procesos e instrumentos utilizados en la recolección de datos

4.6.1 Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos consistió en un cuestionario auto-aplicable, compuesto por 38 preguntas, elaborado por el equipo de investigadores, bajo supervisión de los asesores y revisores, el cual fue elaborado tomando como base instrumentos de estudios realizados en Brasil, Argentina y Chile.

4.6.2 Procesos

- Se solicitó autorización a la organización Conglomerado Amigos Contra el SIDA, para la realización de la investigación de delitos y precepción de la seguridad pública de la diversidad sexual, en la población lesbiana, gay, bisexual, transexual que formaron parte de dicha organización.
- Se solicitó a la organización Conglomerado Amigos Contra el SIDA el apoyo de un psicólogo, el cual acompañó al equipo durante el estudio, cuando se realizaron las encuestas a la población lesbiana, gay, bisexual, transexual; para abordar cualquier situación que se presentó en la población cuando participó en el estudio.
- Se estructuró una encuesta modificada, atendiendo a las variables del estudio, utilizando como base encuestas estandarizadas usadas en estudios en población LGBT de Brasil, Argentina y Chile.
- Antes de iniciar el trabajo de campo y realizar la prueba piloto, la licenciada Lucrecia Vicente, psicóloga especializada en género, del Instituto Universitario de la Mujer, IUMUSAC, ofreció una capacitación al equipo. En ella, se establecieron distintos escenarios que surgieron al encuestar a la población en estudio y se plantearon posibles soluciones para garantizar el cumplimiento de los aspectos éticos en esa población, cuando se realizó el trabajo de campo.
- En caso de que los sujetos en estudio solicitaran apoyo psicológico, debido a una situación que exteriorizaran, se utilizó el apoyo del psicólogo de la institución y el proceso de abordaje psicológico para solucionar estas situaciones (anexo 7.4).

- Se solicitó autorización a la organización Conglomerado Amigos Contra el SIDA, para la realización de la prueba piloto en la sede departamental de Totonicapán.
- Se realizó la prueba piloto en las instalaciones de la sede departamental de Totonicapán de la organización Conglomerado Amigos Contra el SIDA. La prueba piloto se distribuyó a 25 personas que formaron parte de la población LGBT. A cada participante se le proporcionó el consentimiento informado, y la encuesta de delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual. Dicha prueba se utilizó para asegurar que la encuesta incluía todas las variables necesarias, que fuera de manejo adecuado para los encuestados, y que esta no provocara ninguna reacción negativa o de rechazo a las preguntas establecidas o a participar del estudio. La respuesta a la encuesta duró entre 10 y 15 minutos.
- Se estableció que, si en la prueba piloto se identificaban falencias en el instrumento de recolección de datos, se corregiría antes de realizar el trabajo de campo.
- Los investigadores e investigadoras se distribuyeron en las sedes departamentales para realizar la recolección de datos de la siguiente manera.

No	Investigadores (as) (8)	Sede Departamental
1.	Glendy Medrano	Guatemala
2.	Sandra Molina	
3.	María Urizar	
4.	Pablo Mazariegos	
5.	Lourdes Sosa	Sololá
6.	Pedro Aguilar	
7.	Abner Arenales	Chimaltenango
8.	Nimcy Martínez	

- La población en estudio fue convocada a cada sede departamental por medio de correos electrónicos. Se utilizó como argumento las reuniones de convivencia que se realizaron en las sedes, donde se reunió la mayor parte de la población LGBT que formaba parte de dicha organización. Además, se informó a la población en

estudio de las charlas que ofrecieron los investigadores y sobre el estudio que se realizó en la población de CAS.

- Los investigadores e investigadoras brindaron charlas educativas sobre infecciones de transmisión sexual a la población LGBT. Esta actividad contó con el apoyo del personal médico de CAS; además, los investigadores participaron en las reuniones de convivencia que realizaron en cada sede para establecer relaciones que ayudaron a la obtención de los datos para cumplir con los objetivos del estudio.
- El equipo investigador, conformado por ocho personas y el psicólogo proporcionado por la organización de CAS, recolectó los datos en la población en estudio. En conjunto brindaron el apoyo necesario a los sujetos participantes que realizaron la encuesta de manera adecuada.
- Se tabularon los datos recolectados en hojas de cálculo de Microsoft Excel™ 2010 para formar una base de datos que, luego, se exportó al programa estadístico Stata para el análisis de datos (StataCorp., 2015), versión 15.0 para su análisis.
- Se calcularon medidas de tendencia central, porcentajes, proporciones, utilizando las variables obtenidas por medio de la encuesta de delitos en la diversidad sexual y se realizaron gráficas y tablas.
- Se redactó el informe que incluye los datos relevantes, las respuestas a las interrogantes de investigación, las conclusiones y recomendaciones.

4.6.3 Instrumento de recolección de datos

Se utilizó un instrumento de recolección tipo encuesta (Anexo 7.1), el cual incluyó tres etapas básicas. Cada respuesta se codificó para facilitar su manejo y, posteriormente, los datos cuantitativos se ingresaron a la base de datos. Las tres etapas básicas contenidas son:

- Sección 1, características socio-demográficas. Se incluyeron datos socio-demográficos en un total de 7 preguntas.

- Sección 2, delitos. Incluyó datos acerca del tipo de delito del cual ha sido víctima la población en estudio, el lugar, mes, horario y autor del delito, en un total de 21 preguntas.
- Sección 3, percepción de la seguridad. Se conformó por datos acerca de su percepción de seguridad en un total de 10 preguntas.

4.7 Procesamiento y análisis de datos

4.7.1 Procesamiento de datos

- Se realizó una encuesta donde todas las respuestas posibles fueron codificadas para manejarlas con facilidad.

Código de investigadores (as)

No.	Investigador/ Investigadora	Codificación
1	Sandra Elizabeth Molina Chavac	CI – 01
2	Nimcy Susceth Martínez Vicente	CI – 02
3	Abner Eliab Arenales Pérez	CI – 03
4	Gloria Lourdes Sosa Arana	CI – 04
5	María Lourdes Urizar Chavarría	CI – 05
6	Pedro René Aguilar Morán	CI – 06
7	Pablo Daniel Mazariegos Castillo	CI – 07
8	Glendy Eliette Medrano Aguirre	CI – 08

Código de departamentos

No.	Departamento	Codificación
1	Chimaltenango	CD – CH
2	Sololá	CD – S
3	Guatemala	CD – G

Código de encuesta

Pregunta	Respuesta	Codificación
¿En qué departamento reside actualmente?	Chimaltenango	[1]
	Sololá	[2]
	Ciudad de Guatemala	[3]
	Otro (especifique)	[4]
¿Ha sufrido algún tipo de agresión psicológica?	SI	[1]
	NO	[2]
¿Cuál tipo de agresión psicológica ha sufrido?	Gritos	[1]
	Insultos	[2]
	Amenazas	[3]
	Comentarios de burla e irrespeto	[4]
	Presiones de forma indebida para trabajar	[5]
	Menosprecios	[6]
	Humillaciones	[7]
	Se le excluye, se le ignora	[8]
	Exceso en la carga de trabajo	[9]
	Invasión a su privacidad	[10]
	Manipulación	[11]
	Prohibición de hablar con otros	[12]
	Otra (especifique)	[13]
De los temas que puede leer a continuación, ¿Cuáles son los que le preocupan más?	La pobreza	[1]
	El narcotráfico	[2]
	El aumento de los precios	[3]
	La inseguridad	[4]
	Los desastres naturales	[5]
	La escasez de agua	[6]
	La corrupción	[7]
	La salud	[8]
	La educación	[9]
	La impunidad	[10]
	Otro (especifique)	[11]

- En el instrumento de recolección de datos, se incluyeron tres secciones de preguntas previamente descritas en la sección Instrumento de Recolección.
- Luego de obtener todas las respuestas codificadas de los sujetos en estudio, cada variable se transcribió a una base de datos en hoja de cálculo de Microsoft Excel™ 2010, para utilizarla en el análisis estadístico y que sirvió como base de datos, en la cual se registraron todas las respuestas.
- Se determinaron las variables que se deben analizar con base en las preguntas y objetivos propuestos en la investigación.

4.7.2 Análisis de datos

Para el análisis estadístico se tomó como base la estadística descriptiva. La encuesta de delitos y percepción de la seguridad pública en la diversidad sexual, que se utilizó para la recolección de datos, fue registrada por medio de una base de datos creada en Microsoft Excel 2010 y, posteriormente, se exportó al programa estadístico SPSS. Dicho programa brindó todos los datos estadísticos de las encuestas, información a través de porcentajes, frecuencias y medias. Todos estos datos se utilizaron para realizar el análisis y cumplir con los objetivos de investigación. De la siguiente forma:

- Para el objetivo, determinar los delitos de los cuales han sido víctimas los sujetos del estudio según robo, hurto, extorsión, agresión física, agresión psicológica, agresor y lugar del delito, y el porcentaje de victimización directa e indirecta que sufrieron, se realizó una proporción o frecuencia relativa de cada tipo de delito en comparación con el total de casos de sujetos que respondieron haber sido víctimas de algún tipo de delito, una proporción o frecuencia relativa de cada característica del delito y del autor del delito en comparación con el total de casos de sujetos que respondieron haber sido víctimas de algún delito. Luego, se realizó una proporción o frecuencia relativa del número de casos totales de victimización directa e indirecta respecto al total de los entrevistados.
- Para el objetivo, identificar las características socio-demográficas de los sujetos del estudio, según sexo, edad, escolaridad, ocupación, lugar de residencia y orientación sexual y determinar cuáles se presentan con mayor frecuencia en los sujetos que sufren victimización, se realizó una proporción o frecuencia relativa de cada característica socio-demográfica en comparación con el total de sujetos entrevistados. Se realizaron medidas de tendencia central y se utilizó la desviación estándar como medida de dispersión para la variable de la edad para su mejor interpretación. Los resultados se presentan en tablas ya que se encuentran diversas variables independientes.
- Para el objetivo, determinar la percepción de la seguridad pública de los sujetos del estudio según principal preocupación social, la sensación de inseguridad, cohesión social, se realizó una proporción o frecuencia relativa de los temas que

más le preocuparon de seguridad y los lugares donde se sentían seguros e inseguros en comparación con el total de sujetos entrevistados.

4.8 Límites de la investigación

4.8.1 Alcances

El propósito de esta investigación fue conocer los delitos que sufrieron las personas de la diversidad sexual, la comprensión de los distintos tipos de delitos, lugar y autor de los mismos, de los cuales han sido objeto dicha población dentro del entorno social guatemalteco. Los resultados obtenidos pueden ser base para futuras investigaciones, dado que, como base, se utilizaron encuestas aplicadas en estudios previos sobre la victimización en poblaciones similares a las de nuestro estudio.

La modificación de la encuesta estandarizada puede ser muy útil, ya que en el futuro con dicha encuesta modificada para éste propósito, será posible realizar estudios de éste tipo en diferentes localidades y con distinta poblaciones, no de una forma generalizada, sino tratando de descubrir los delitos más importantes para una población específica del país, partiendo de que, en este país, las clases sociales y las distinciones han provocado que distintas zonas en la ciudad capital, así como distintos departamentos, tengan un porcentaje de inseguridad mayor o menor dependiendo de sus pobladores.

Conocer el tema y procurar la sensibilización social en torno a su importancia, permitió evitar la exclusión del género de personas de diversa sexualidad. De esta manera, la homosexualidad, bisexualidad o ser transgénero no se percibió como un impedimento para desarrollarse plenamente en el ámbito social. Aunque cambiar la mentalidad de una población puede ser difícil, con el conocimiento apropiado se pueden brindar soluciones efectivas que permitan mejorar el ambiente en el cual se desarrollan, promoviendo un clima de respeto que refleje una imagen positiva de la entidad.

Este estudio puede ser utilizado como base para futuras investigaciones sobre el tema tratado para ampliarlo y aplicarlo en organizaciones privadas o entidades públicas que no tengan similares características a la entidad del estado investigado.

4.8.2 Límites

La investigación enfrentó dificultades relacionadas con la renuencia de las personas a ser encuestados para participar del estudio. Las argumentaciones fueron los conflictos de intereses y que, según su criterio, las preguntas formuladas no incumbían al entrevistador o las consideraban propias de su ámbito personal.

Otro factor importante para la realización del estudio fue la dificultad para tomar la muestra. En esto influyó la falta de interés y la disponibilidad escasa de tiempo; el día en que se citaron no fue el idóneo, el trabajo, la distancia y otras circunstancias impidieron que los sujetos en estudio acudieran los días acordados.

A medida que CAS ha desarrollado trabajo de campo con poblaciones cuyos lugares de encuentro son básicamente las calles y parques de la Ciudad de Guatemala, la composición de la población que acudió a la institución se ha caracterizado por ser más joven, de escasos recursos económicos y con menos educación formal. Por esta razón se corrió el riesgo de que toda la información que se ofreció a los participantes no haya sido comprendida en su totalidad. Por esta razón, se obtuvo poca colaboración al tomar los datos. Además, la población desconocía los factores que intervienen en la precipitación del hecho delictivo en la victimización y que haya sido parte de esta.

La investigación se circunscribió a personas de población LGBT que acudieron a la organización Conglomerado amigos contra el sida, CAS. Por esta razón, la investigación no se generalizó a todas las demás instituciones, ya que en otros contextos o zonas la circunstancia es distinta.

4.9 Aspectos éticos de la investigación

4.9.1 Principios éticos generales

La protección ética y legal de las personas participantes fue una prioridad durante todo el estudio. Debido a la naturaleza sensitiva de la información recopilada y los hechos de delito y marginalización a la cual se enfrenta esta población, se tomaron previsiones para asegurar su confidencialidad en todo momento. Estos pasos, excepto en los lugares

donde se especifica la toma de muestra, aplicaron a las personas que participaron en las diferentes fases del estudio.

Algunos de estos pasos incluyeron:

Beneficencia: se propició el bienestar máximo de los sujetos de estudio. Para ello, se creó un entorno agradable y seguro mientras se aplicó el instrumento de estudio, para velar por la integridad física y emocional y libre de estigmatizaciones. Durante su participación en la encuesta se manifestó respeto, de tal manera que la persona pudo abandonar la investigación en cualquier fase del proceso, Se vigiló siempre que los procedimientos de la investigación no afectarán el bienestar de las personas participantes minimizando los riesgos y potencializando los beneficios. El profesional proporcionado por la organización de CAS brindó el apoyo necesario a los sujetos participantes afectados por algún episodio violento en su vida. Lo anterior se llevó a cabo, exclusivamente, con el consentimiento del sujeto en estudio y bajo las circunstancias que lo ameriten.

No maleficencia: se impidió que el estudio involucre un daño a la salud y a la integridad física, moral y emocional de los sujetos en estudio. Siempre se antepusieron los derechos humanos y se proporcionó seguridad contra daño o abuso a su dignidad, como persona, o el menor posible, si este fue inevitable. Se creó un valor social con los resultados esperados con la investigación en pro del bienestar de la población y la comprensión del fenómeno social con fundamentación científica del estudio. Para ello, se utilizó la encuesta la cual generó resultados con información válida y confiable. Los investigadores vigilaron la aplicación del instrumento y, personas ajenas al proyecto, pero capacitadas y calificadas por su formación y experiencia la estudiaron.

Autonomía: la persona participante debió dar su consentimiento para involucrarse en el estudio. Es decir que se respetaron sus derechos y voluntad, no se violaron sus decisiones para practicarle cualquier estudio sobre su estilo de vida y entorno. El consentimiento informado permitió solicitar su participación para realizar la encuesta y, aun cuando la persona aceptó participar, tuvo la opción de desistir.

Se incorporó el respeto de los derechos humanos como parte de la garantía de su propia seguridad sin visibilizar y plantear prejuicios y estereotipos a través de:

- **Confidencialidad y anonimato:** toda la información que ofrecieron los participantes fue completamente anónima. Nunca se solicitó el nombre completo u otro dato personal que pudiera identificar a la persona participante ni los documentos que lo completan. Las encuestas se llevaron a cabo en lugares confidenciales, donde las personas participantes no pudieran ser identificadas por terceros. Se protegió la privacidad de la persona garantizando la confidencialidad de la información utilizando códigos para identificar los instrumentos del estudio.
- **Hoja de consentimiento:** Se proporcionó información completa del protocolo de investigación en lenguaje comprensible a los sujetos de estudio. (Anexo 7.2)
 Todo participante recibió y se le explicó una hoja de consentimiento que aclaraba: 1) el propósito de la investigación y procedimientos, 2) el aspecto voluntario de su participación, de manera que la persona se sintiera en absoluta libertad para participar o no en el estudio, 3) que pudiera retirarse de la actividad o cesar su participación en cualquier momento, 4) los riesgos y beneficios de su participación, y 5) la confidencialidad de la cual gozó al participar. La hoja de consentimiento fue firmada, iniciada o marcada con una equis (X) a discreción de las personas que participaron para evitar obtener datos identificadores. Cada hoja fue discutida para asegurar que la información llegara de forma adecuada sobre su contenido.
- **No coaccionar para la participación:** no se obligó a los sujetos en estudio a participar en la investigación ni se utilizaron medios de persuasión.
- **No enjuiciar la información obtenida:** Todo participante tuvo el derecho a que no se le juzgara por la información que ofreció sobre sus actitudes, creencias y conductas sexuales. El adiestramiento profesional brindado a las personas que participaron ofreciendo datos para el estudio incluyó el respeto a las respuestas de las personas, como manifestación ética ineludible. La información que se recogió en el estudio fue totalmente anónima y ninguna organización pública o privada, tendrá acceso a los datos individuales. No se podrá iniciar acción legal o administrativa alguna contra ningún participante a raíz de la información que proveyó en el estudio.
- **Conflicto de intereses:** con el único propósito de precisar las problemáticas más apremiantes a las cuales se enfrentan los sujetos en estudio, sin generar o

incrementar el interés lucrativo de los investigadores, favoreciendo el diálogo, la solidaridad, y la construcción de su propia seguridad con una nueva ética humanista y con la finalidad de mantener, proteger y respetar a los sujetos de la información que la proveyeron la cual es confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

4.9.2 Categoría de riesgo

Tomando como base la técnica de la encuesta, que se utilizó en la recolección de datos, se clasificó la investigación en categoría I, sin riesgo, ya que para los fines de esta investigación no se necesitó intervenir de manera directa en el ambiente ya establecido en la organización CAS. Únicamente se aplicó la encuesta a los individuos que cumplieron con los criterios. El presente estudio contó con el aval del comité de bioética en investigación en salud de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

5. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de la investigación titulada Delitos y Percepción de Seguridad Pública en la Diversidad Sexual, la cual se llevó a cabo en una muestra de 302 personas que asisten a Conglomerado Amigos contra el SIDA (CAS) de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sololá en el período de noviembre 2016 a enero 2017.

1. Características Socio-demográficas

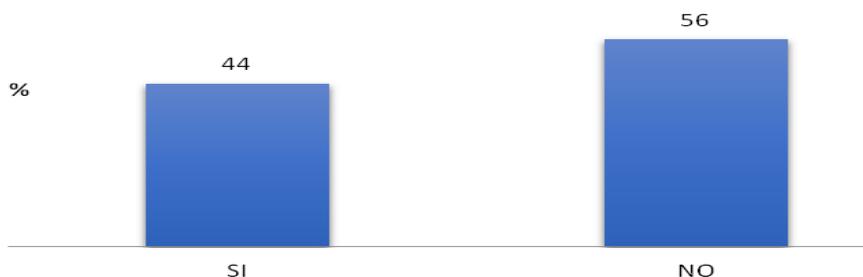
Tabla 1
Características socio-demográficas de la población encuestada de la Asociación Conglomerado Amigos contra el SIDA de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017

DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS		
VARIABLE	CLASIFICACIÓN	PORCENTAJE
Sexo	Femenino	13
	Masculino	87
Edad	18-24	50
	25-31	33
	32-38	10
	39-45	4
	46-52	2
	53-59	1
	60 o más	1
	<i>Media: 26.19 ; Desviación estándar: 7.24</i>	
Escolaridad	Primaria	2
	Básica	15
	Diversificada	50
	Universitaria	30
	Postgrado	3
Ocupación	Estudiante	22
	Trabajador (a)	69
	Desempleado (a)	8
	Ama de casa	<1
	Jubilado (a)	<1
Residencia	Guatemala	74
	Chimaltenango	11
	Sololá	10
	Otro	5
Orientación sexual	Lesbiana	10
	Gay	57
	Bisexual	29
	Transexual	4

2. Tipo de victimización

Gráfica 1

Porcentaje de victimización directa de las personas encuestadas que asisten a CAS de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sololá, durante los meses de noviembre de 2016 a enero de 2017



Fuente: Tabla 4; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017

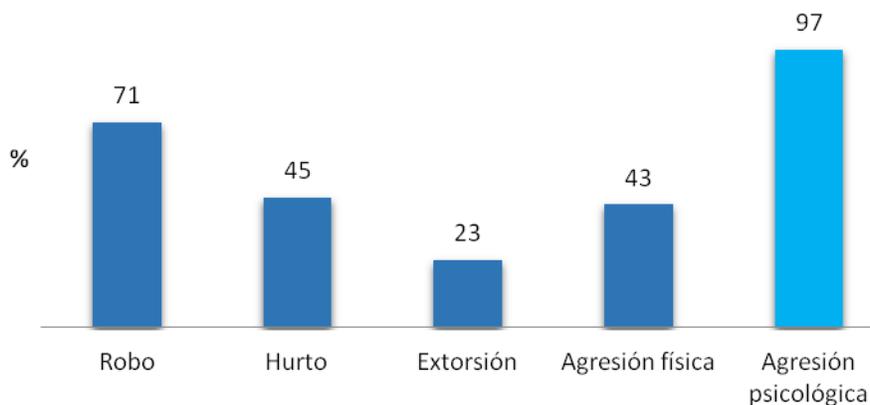
Tabla 2
Características de la población encuestada de CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango, que sufrió victimización directa.
durante los meses de noviembre-enero 2017
N=133

DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS		
VARIABLE	CLASIFICACIÓN	PORCENTAJE
Sexo	Femenino	10
	Masculino	90
Escolaridad	Primaria	2
	Básica	16
	Diversificada	49
	Universitaria	29
	Postgrado	4
Ocupación	Estudiante	24
	Trabajador (a)	61
	Desempleado (a)	11
	Ama de casa	1
	Jubilado (a)	0
Residencia	Guatemala	74
	Chimaltenango	11
	Sololá	10
	Otro	5
Orientación sexual	Lesbiana	8
	Gay	65
	Bisexual	23
	Transexual	4

Gráfica 2

Victimización directa según el tipo de delito que sufrieron las personas encuestadas que asisten a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017.

N=133



Fuente: Tabla 5; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 3

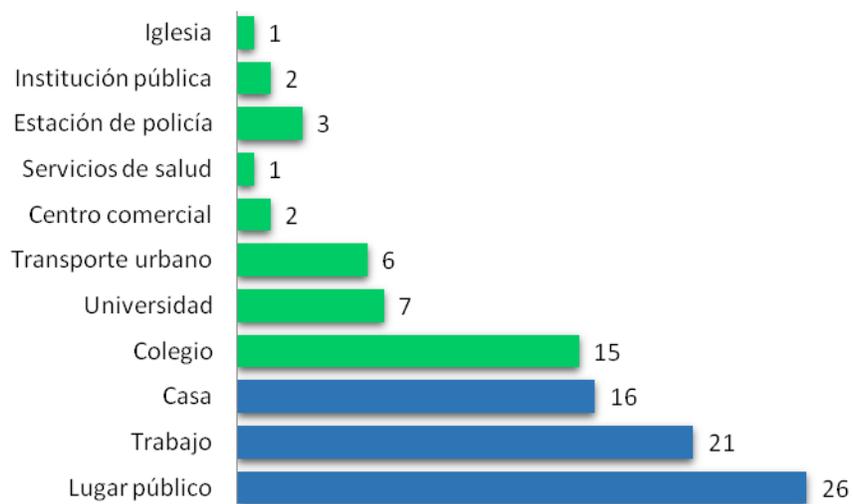
Victimización directa según el tipo de agresión psicológica; de los encuestados que asisten a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango, durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017.

N=129



Fuente: Tabla 6; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 4
Porcentaje de victimización directa según el lugar donde sucedió el delito de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango, y Sololá durante los meses de noviembre-enero 2017



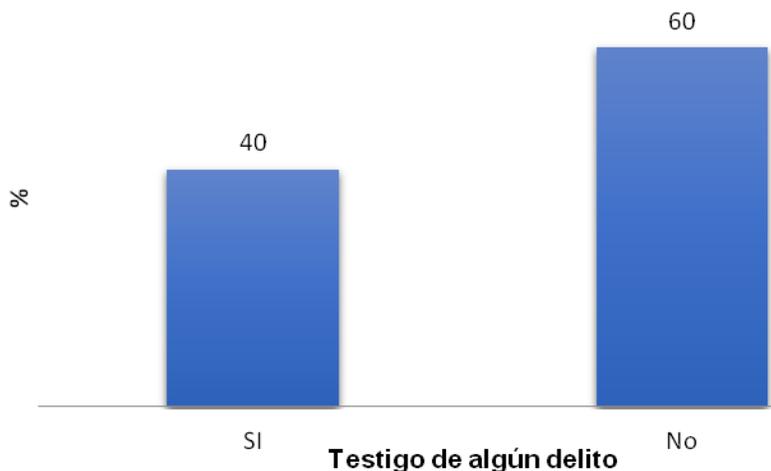
Fuente: Tabla 7; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 5
Victimización directa según el autor del delito de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango, durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017.
N= 133



Fuente: Tabla 8; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

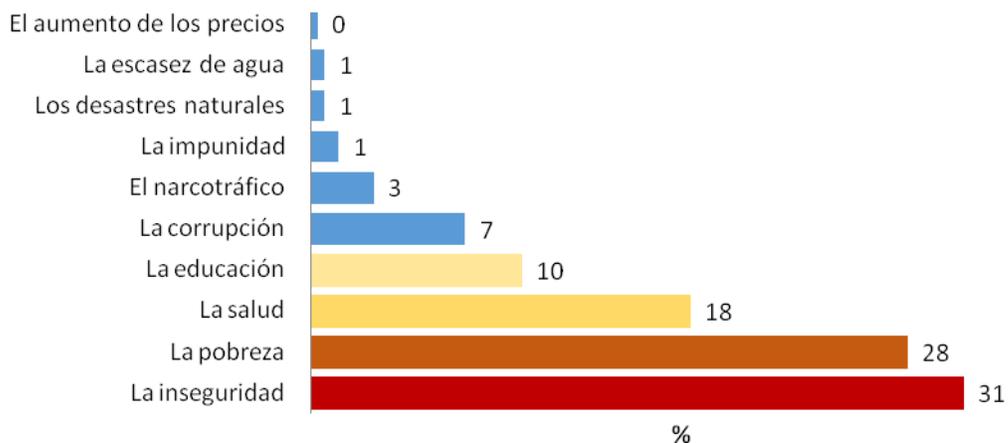
Gráfica 6
Porcentaje de victimización indirecta de las personas encuestadas, que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango; durante los meses de noviembre a enero 2017
N= 302



Fuente: Tabla 9; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

3. Percepción de seguridad Pública

Gráfica 7
Principal preocupación social de las personas que respondieron a la encuesta: delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017
N=302

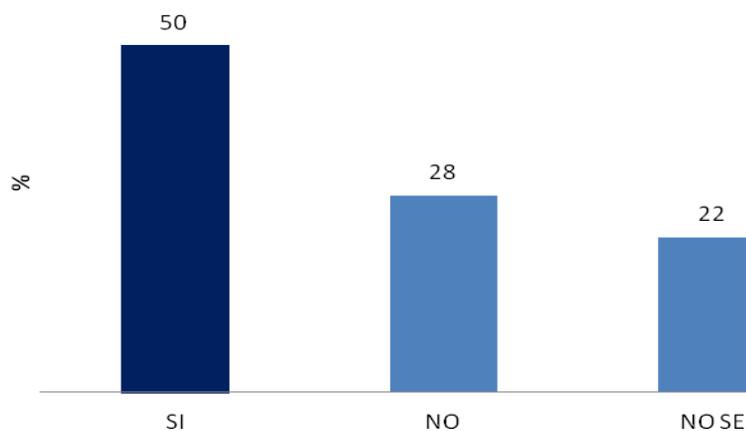


Fuente: Tabla 10; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Tabla No.3
Percepción de seguridad pública en diferentes lugares, de las personas
encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala,
Chimaltenango y Sololá, noviembre a enero 2017
N= 302

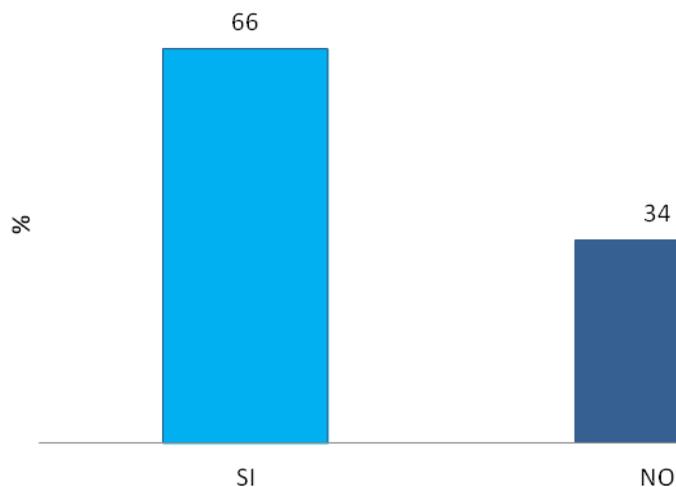
Lugar	Sensación de seguridad		Sensación de inseguridad	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
En su casa	282	93,38	6	1,99
En las calles cercanas a su casa	5	1,66	111	36,75
En los lugares cercanos a su casa	5	1,66	21	6,95
En la universidad	1	0,33	4	1,32
En el mercado	0	0,00	10	3,31
En el centro comercial	4	1,32	5	1,66
En el banco	3	0,99	3	0,99
En el cajero automático localizado en la vía pública	0	0,00	22	7,28
En el transporte público	0	0,00	90	29,80
En el automóvil	1	0,33	4	1,32
En la carretera	0	0,00	5	1,66
En el centro recreativo o parque	1	0,33	4	1,32
En el semáforo	0	0,00	17	5,63
TOTAL	302	100,00	302	100,00

Gráfica 8
Guatemala, Sololá, Chimaltenango; noviembre-enero 2017
Existencia de organizaciones que velan por la seguridad de la población LGBT.
N=302



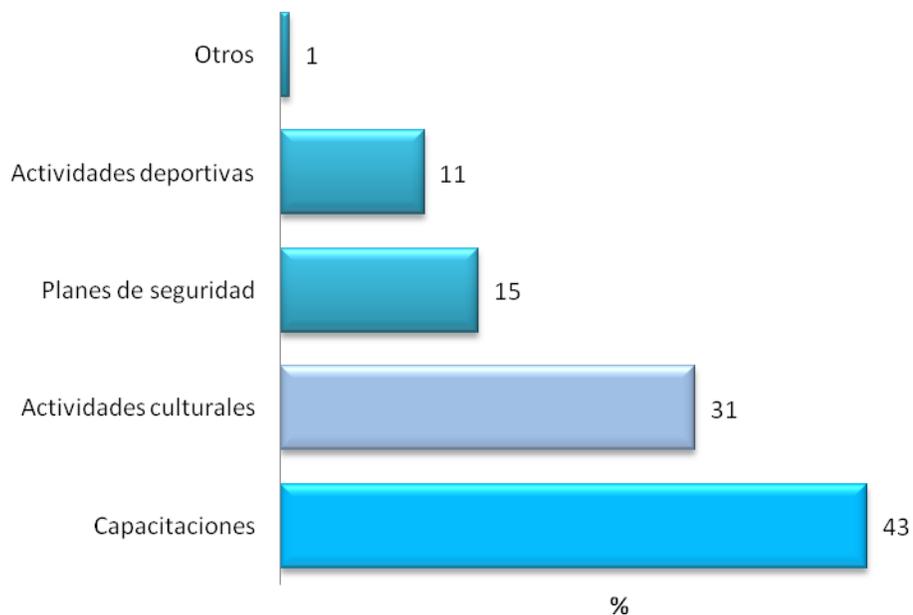
Fuente: Tabla 11; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 9
Guatemala, Sololá, Chimaltenango; noviembre-enero 2017
Participación en organizaciones que velan por la seguridad de la población LGBT
N=150



Fuente: Tabla 11; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 10
Guatemala, Sololá, Chimaltenango; noviembre-enero 2017
Actividades que realizan las organizaciones por la seguridad de la población LGBT
N= 150



Fuente: Tabla 11; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

6. DISCUSIÓN

Los datos socio-demográficos obtenidos del estudio señalan que, aproximadamente, 9 de cada 10 encuestados fueron de sexo masculino. Esto puede deberse a que la mayoría de población que acude a la asociación Conglomerado amigos Contra el SIDA son biológicamente hombres. Nuevamente, como ha sucedido en diversos estudios, la muestra es mayoritariamente masculina. No hay ninguna constancia de que haya menos mujeres LBT que hombres GBT, por lo que es posible inferir la doble discriminación que sufren las mujeres LBT que hace que tengan menos acceso a las posibilidades de hacer oír sus voces y sus necesidades³⁸.

Las personas encuestadas tienen edades que fluctúan entre 18 y 65 años donde se destaca que el promedio de edad de las personas es de 26 años. Es decir que, 5 de cada 10 encuestados pertenecen al grupo de edad comprendido entre 18 y 24 años. Consecuentemente, se puede constatar que, en la muestra, predominan las personas jóvenes. Este dato es levemente inferior a lo reportado por el estudio 2013 sobre discriminación por orientación sexual o identidad de género en España el cual representa 6 de cada 10 personas³⁸, aunque sigue siendo superior a los reportes descritos en un estudio llevado a cabo en el mismo año en un grupo de la comunidad LGBT de San Juan, Puerto Rico donde se determinó que a este dato solo pertenecen 3 de cada 10⁵¹.

Estos datos comprueban que la juventud de la muestra aporta dos informaciones: la primera es que la diversidad sexual o de género predominan en el rango etario de menor edad de la población; la segunda información es que la gente tiene más acceso a espacios de socialización LGTB y, probablemente, son más conscientes de su realidad por lo que están más relacionados con las asociaciones y medios LGTB. La población LGTB de mayores de 45 años constituye un grupo especialmente vulnerable a la exclusión, posiblemente, porque vive en un estado de mayor aislamiento de redes sociales, asociativas y comunitarias.

La muestra evidencia que la muestra está constituida por personas con educación media completa (50%) y educación superior completa (30%). Sin embargo, se debe considerar que, en la actualidad, un porcentaje importante (17%) informó haber obtenido el grado académico entre básico y primaria siendo este último una minoría.

Este perfil es similar al obtenido en el estudio de instituciones que actualmente trabaja en favor de la población homosexual, como OASIS, donde las poblaciones que acudían tenían una educación formal amplia³³. En ambos casos se encuentra que el 50% de las personas encuestadas tienen entre los 12 años de estudios y más.

La actividad principal que desempeñan las personas encuestadas es trabajadora/a (69%) y aunque se debe considerar que, en la actualidad, un porcentaje (22%) aún se encuentra estudiando. Esto ratifica que es una población joven. Solo el 1% indicó que su actividad principal es ser jubilado y ama de casa. Este porcentaje es claramente inferior al de las otras categorías.

La gran mayoría de las personas encuestadas que participaron en el estudio, reside en la ciudad (74%) dejando claro que la marcha por la diversidad sexual opera como una manifestación local, urbana y metropolitana, logrando congregarse sólo a una pequeña proporción de personas con tan sólo un 21% vive en los departamentos de Chimaltenango y Sololá y se trata, principalmente, de personas que asisten a la asociación Conglomerado amigos Contra el SIDA, ambos lugares pertenecientes a la sede central ubicada en la ciudad de la asociación antes mencionada. En tanto, un 5% de personas señalan vivir en otro lugar y que asisten a esta asociación.

Las principales categorías con las que se auto-identifican las encuestadas son: gay, bisexual, lesbiana y transexual. El 56 % de los hombres encuestados se identifican como gays, el 29% de las encuestadas se identifica con la categoría “bisexual” y sólo el 11% de las encuestadas se identifica con la categoría “lesbiana”. El resto de los encuestadas (4%) se distribuye en porcentajes muchos menores entre las categorías restantes “hombre trans”, “mujer trans”.

Las personas se auto-identificaron como gays y bisexuales. Este hallazgo puede estar asociado a la mayor aceptación relativa de la diversidad sexual lo que, probablemente tiene relación con la composición mayoritariamente masculina del movimiento LGBT, Sin embargo, este hallazgo puede ser comparado en estudios futuros.

Entre los delitos que sufre la población LGBT están los actos de discriminación y violencia homofóbica. Estos son apenas la expresión más visible, por lo tanto, más accesible a la

observación de un régimen que obliga a gays, lesbianas y trans a ocultarse y transitar los márgenes abyectos de la sexualidad considerada normal.

Si se entiende la victimización como el acto en el cual una persona es objeto del uso de la fuerza o intimidación, que le produce daño físico o psicológico. Es importante analizar la situación de las personas que componen la comunidad LGBT que asisten a CAS. El análisis descriptivo de los datos de victimización demostró que los participantes han sentido o experimentado situaciones de intolerancia por ser parte de la comunidad LGBT tomando en consideración que su preferencia sexual es un factor determinante para ser víctimas de delitos en este país, ya que un 44.04% de los entrevistados reportan haber sido violentados por su identidad sexual o de género. Manifiestan que no solo estuvieron expuestos a un delito sino, además de los descritos en este apartado, presentaron en orden las situaciones que se reportaron con mayor frecuencia, como: agresión psicológica (la principal) ya que abarca el 97%. En términos generales, estas experiencias se resumen en aspectos de comentarios de burla e irrespeto, insultos y gritos, con porcentajes muy superiores a los obtenidos por las otras agresiones psicológicas contenidas en el instrumento del estudio. Estos resultados son similares a los del estudio 2013 en San Juan Puerto Rico⁵¹, donde ambas situaciones son las que se reportaron con mayor frecuencia, aunque con porcentajes inferiores, seguidas de robo, hurto, agresión física y extorsión. Si bien, la extorsión, obtiene un porcentaje bastante inferior (23%) no deja de ser importante, dada la gravedad que estos hechos tienen por los resultados para este tipo de situación.

Los espacios donde con mayor frecuencia las personas LGBT son violentadas por su identidad sexual o de género son lugares públicos (26%), trabajo (21%), y en su propia casa (16%). El autor principal de la agresión, según el 27% de las personas han sido compañeros de la escuela o universidad. Estos hechos se han llevado a cabo en lugares públicos y en el lugar de estudio. Estos agresores han sido desconocidos o conocidos solamente de vista o de poco trato, solo un 16% señala haber sido violentado por sus amigos y un 14% por sus familiares. Estos delitos se han cometido durante la tarde 38% y por la mañana 31%. Estos resultados, reflejan la mayor vulnerabilidad física y moral de este grupo.

Las agresiones sufridas y su relación con el agresor pueden relacionarse con una percepción discriminativa y, en casos menos frecuentes, con estar bajo el efecto de

alguna sustancia. El estudio revela, en orden decreciente que, 8% de los agresores se encontraba bajo el efecto de drogas o alcohol, 70%, no se encontraban bajo el efecto de alguna sustancia y 22% desconoce si el agresor se encontraba bajo el efecto de alguna sustancia. De ello, se concluye que el efecto de alguna sustancia no es un factor determinante para que el agresor cometa los delitos.

Datos obtenidos sobre su percepción de seguridad y experiencias de victimización. Las investigaciones sobre este tema han sido escasas. Sin embargo, el Observatorio de Salud Urbana de Guatemala realizó la encuesta de victimización y percepción de la seguridad pública en la población heterosexual en el año 2013⁴⁶. Según este estudio, los dos temas de mayor preocupación para la población son: la inseguridad y la pobreza. Estos resultados son, en cierta manera, parecidos a los obtenidos en este estudio, ya que la comunidad LGBT destaca que sus preocupaciones sociales más importantes, en su orden, son la inseguridad, pobreza, salud, educación, corrupción, narcotráfico, impunidad, desastres naturales y escasez de agua. Por ello, es importante resaltar que los datos obtenidos en este estudio, a pesar de incluir datos de la seguridad pública, pueden variar de un grupo a otro ya que se carece de estudios precedentes que enfoquen la problemática relacionada con los hechos de seguridad en este grupo social. Se compararon las medias para verificar la percepción de seguridad de las personas que han experimentado violencia por su identidad sexual o de género y la de quienes son heterosexuales y no han enfrentado ese problema. La contrastación de estos datos evidenció que se tiene la misma percepción de la seguridad en ambos grupos. Tomando en cuenta de que en Guatemala el 40% de la población refiere que la falta de seguridad es el problema principal que aqueja al país, la percepción es un factor subjetivo acerca de un fenómeno determinado por el entorno en la opinión de los guatemaltecos interviene el temor por el incremento de la violencia y delincuencia, como principal elemento catalizador. Esta condición afecta su tranquilidad vital y guarda estrecha relación con la cobertura noticiosa del delito, los relatos ciudadanos y la falta de confianza interpersonal y de las instituciones⁴⁶

Los participantes en este estudio manifestaron que se sienten seguros en su casa de habitación, no así en las calles, lugares cercanos a su casa, centros comerciales, bancos, automóvil, y centros recreativos. Lo anterior demuestra que su identidad de género es la causa por la cual su hogar les transmite un confort total.

La percepción de inseguridad, en este estudio, puede resumirse en que el 93.3% de los participantes manifestó haber sentido temor por su vida, dada su condición de LGBT, en lugares públicos, como las calles cercanas a su casa de habitación, el transporte, cajeros automáticos localizados en la vía pública, lugares cercanos a su casa, semáforos, mercados, centros comerciales, carreteras, universidades, en el automóvil, centros recreativos, parques y bancos. En términos generales, contrasta con el 79.9% que manifestó este sentimiento en el estudio realizado en San Juan, Puerto Rico⁵¹.

La inseguridad manifiesta en este apartado podría ser el reflejo de la sociedad en general de Guatemala. Aunque, podrían existir indicadores que acentúen dicha percepción en las comunidades marginadas o excluidas.

Al mencionar los distintos niveles de seguridad/inseguridad en que se posicionaron las personas participantes los datos muestran una diferencia marcada entre la muestra de variables por dimensión de estudio. La mayoría de sujetos (93.38%) manifestaron sentirse seguros en su casa. El 66.55% expresó que se siente inseguro en lugares cercanos a su casa y en el transporte público.

La seguridad representa una medida de ciudadanía. El 65% de participantes percibe que en el futuro no habrá cambios que mejoren esta condición. Otro porcentaje significativo indica que empeorará, comparado con el mismo estudio de victimización y percepción de la seguridad pública de Guatemala las personas refieren ser víctimas de un delito en un 83.2%, en cuanto a percepción futura de seguridad un 44.9%.⁴⁶

En conclusión, de acuerdo con el estudio, la seguridad se percibe como un aspecto de vital importancia y las personas de la población estudiada experimentan un nivel más elevado de temor al delito y, como consecuencia, presentan menores niveles de aceptación social. Es decir, manifiestan menos confianza y aceptación que los otros, muestran mayores niveles de un clima negativo (más desesperanza y temor) y menos niveles de clima positivo (menos seguridad, confianza y aceptación) lo que se manifiesta en un grado de desesperanza relacionado con el futuro del país en cuanto a la aceptación de la diversidad sexual, porque la sociedad no evidencia una aceptación total, seguridad y respeto hacia la población. Sobre todo, cuando el Estado se muestra indiferente a la posibilidad de garantizar la seguridad física y emocional de sus ciudadanos y ciudadanas.

La desigualdad social ha separado a las personas; sin embargo, el estigma de la orientación sexual diferente ha sido en muchas ocasiones la excusa para la exclusión y la discriminación.

Con relación a la existencia de organizaciones que velan por la seguridad LGBT, la mayoría sabe que existen y participan activamente en ellas, donde se les capacita con planes de seguridad y promueven actividades culturales, deportivas y sociales.

La participación de las personas de la diversidad sexual en las organizaciones genera confianza, apoyo y seguridad en este grupo. Ello contribuye a disminuir su vulnerabilidad y a evitar delitos en su contra, porque pueden coordinar planes de seguridad con el Estado para velar por el bienestar de la población LGBT.

7. CONCLUSIONES

1. Las características socio-demográficas pueden resumirse de la siguiente manera: aproximadamente, 9 de cada 10 participantes pertenecen al sexo masculino y 13% al sexo femenino; el 50% oscila entre las edades de 18 y 24 años y, el 43% entre 45 y 38 años. Esto significa que el rango que abarca la mayoría de edad y los 38 años incluye a más del 93% de las personas que participaron en la encuesta. El nivel educativo medio predomina en este grupo. De ellos, 3 de cada 5, informaron ser trabajadores, 7 de cada 10 son residentes del sector urbano y, más del 50% se autoidentifican como gays.
2. Los sujetos en estudio han sido víctimas, con más frecuencia de agresión psicológica. Un alto porcentaje de los entrevistados indicó que los comentarios mordaces e irrespetuosos, además de insultos y gritos prevalecen en este grupo de acciones denigrantes. Generalmente reciben estos agravios de los compañeros de la escuela o de la universidad. Con frecuencia, el delito se comete en lugares públicos lo cual propicia la exclusión y vulneración de los derechos de las personas, al mismo tiempo, merma su desarrollo. Se encontró que 7 de cada 10 personas han sido víctimas de robo; en tanto que, uno de cada cinco sujetos ha sido extorsionado. De lo anterior se concluye que, al carecer de leyes o disposiciones específicas vigentes para la población LGBT, se genera incertidumbre legal y desprotección estatal.
3. Con relación a las percepciones de seguridad de las personas LGBT, respecto la situación en torno a seguridad e inseguridad, 9 de cada 10 personas que respondieron la encuesta, refirieron sentirse seguros en su casa, mientras que la preocupación social relacionada con la inseguridad es una de las principales razones para temer a los lugares cercanos a su casa y al transporte público. Esto evidencia que más del sesenta por ciento de los entrevistados han sido afectados. Como consecuencia, indican que la seguridad pública, en el futuro, seguirá igual o empeorará ya que el obstáculo más relevante en el país es la ausencia de un marco jurídico que prevenga, vigile, prohíba y sancione la discriminación basada en la orientación sexual e identidad de género.

8. RECOMENDACIONES

1. A la coordinación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, sugerir que, en el futuro, se amplíe este estudio para incluir otras asociaciones y dar seguimiento a las estudiadas para examinar cambio de actitudes y el desarrollo permanente de espacios de ciudadanía del sector LGBT.
2. A las organizaciones LGBT, desarrollar estrategias y campañas dirigidas a educar y combatir mitos relacionados con la homosexualidad y el lesbianismo. Uno de los principales problemas que enfrentan los homosexuales, lesbianas, bisexuales y transgéneros es la poca información objetiva acerca del tema. Por esto, hace falta compilar y divulgar información, no para tratar de cambiar o modificar tales conductas, sino para divulgar más datos que ayuden a disipar los miedos y prejuicios.
3. A las instituciones educativas del estado, promover una educación basada en la igualdad de género y en la omisión de los roles tradicionalmente llamados femenino y masculino, ya que ello contribuirá a que la sociedad sea más equitativa y menos homofóbica.
4. Que el Estado de Guatemala, y específicamente, la Procuraduría de los Derechos Humanos, atienda las demandas sociales de las múltiples violaciones de los Derechos Humanos de la comunidad LGBT y los delitos que históricamente han vivido.
5. Al Ministerio de Educación, que promueva en todas las instituciones educativas una formación basada en la igualdad de género, independientemente de su orientación sexual. Que oriente los programas de estudios hacia el fomento de una cultura que evite la violencia contra la diversidad sexual.
6. A la Universidad de San Carlos de Guatemala y Facultad de Ciencias Médicas que velen por la seguridad física y psicológica de la población con diversidad sexual, desarrollando estrategias y creando campañas contra la discriminación contra la diversidad sexual.
7. A todos los profesionales en el medio de salud (médicos, psicólogos, enfermeras, etc.) que, a través del ejemplo se contribuya a evitar la discriminación contra los pacientes por sus preferencias sexuales.
8. A la población en general a no discriminar al ser humano por sus preferencias sexuales, sino valorarlo por su calidad humana, sus virtudes y capacidades.

9. APORTES

Esta investigación permitió que las investigadoras e investigadores conocieran la percepción de la seguridad pública que tiene la población de la comunidad LGBT y su opinión acerca lo que piensa la sociedad de esa comunidad.

La información obtenida podrá servir de base para futuros estudios, dada la escasez de investigaciones. Además, será posible profundizar y ampliar los resultados obtenidos. De esta manera, la sociedad contará con estudios científicos que sirvan de base para promover una manera diferente de abordar los temas relacionados y generar un cambio de actitud en pro de la tolerancia y percepción de las personas de la comunidad mencionada.

Se realizó la modificación de una encuesta a partir de la encuesta utilizada en estudios previos de la comunidad LGBT en Brasil (2005), Buenos Aires, Argentina (2005), Chile (2011) y de la tesis de Victimización en estudiantes de medicina del año 2015, para obtener datos específicos sobre los delitos y percepción de seguridad de la comunidad LGBT.

Además, es útil para los médicos estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala que deseen informarse y conocer mejor el contexto de los delitos y percepción pública de la diversidad sexual. Sirve como base para estudios posteriores, ya que como trabajadores de salud es importante conocer e informarse.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caballero M, Ramos L. Violencia: una revisión del tema dentro del marco de trabajo de investigación en el Instituto Nacional de Psiquiatría. Salud Mental [en línea]. 2004 Abr 02 [citado 24 Jul 2016]; 27(2): 21-30. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222704>.
2. Trejo A. Transexuales despreciados en la sociedad [Blog en línea]. Guatemala: Alba Trejo.8 Jul 2009 [citado 29 Jul 2016]. Disponible en: <http://www.alainet.org/es/active/31568>
3. Mujika L, Olaortua A. Los delitos de odio por diversidad sexual y de género. Revista Pueblos [en línea]. 2016 Ago 18 [citado 01 Sep 2016]; 1 (1). [aprox. 1 pant.]. Disponible en: <http://www.revistapueblos.org/?p=21030>
4. Álvarez N. PDH Recibe 20 denuncias por abusos contra personas LGBTI. Periódico Rodexo [en línea]. 18 Mayo 2016 [citado 30 Jul 2016]; Países: [aprox. 2 pant.]. Disponible en: <http://es.rodexo.com/2016/05/18/pdh-ha-recibido-20-denuncias-por-abusos-contra-personas-lgbti/>.
5. OrtizHernández L. Influencia de la opresión internalizada sobre la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales de la ciudad de México. Revista Salud Mental[en línea]. 2005 Jul-Ago[citado 29 Jul 2016]; 28 (4): 49-65. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=6813>
6. Zapeta L. Informe Guatemala transfobia y crímenes de odio 2007-2011 [en línea]. Guatemala: Organización Trans Reinas de La Noche; 2011 [citado 31 Ago 2016]. Disponible en: <https://issuu.com/onusidaquatemala/docs/informetransfobiaquatemala>
7. Fantz A, Ellis R, Faith K, McLaughlin E. 50 killed in Florida nightclub terror attack.CNN Philippines [en línea].Mon 13 June 2016 [citado 29 Jul 2016]; world: [aprox. 1 pant.]. Disponible en: <http://cnnphilippines.com/world/2016/06/13/US-orlando-nightclub-shooting.html>

8. ONUSIDA. Pide investigar muerte de guatemalteco. Prensa Libre [en línea]. 6 Ago 2016 [citado 31 Ago 2016]; Nacionales: [aprox. 1 pant]. Disponible en: <http://www.prensalibre.com/guatemala/justicia/onusida-pide-investigar-muerte-de-guatemalteco>
9. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Respuestas del sector de educación frente al bullying homofóbico [en línea]. Santiago de Chile: UNESCO; 2013 [citado 29 Jul 2016]; (serie de buenas políticas y prácticas para la educación en VIH y salud; cuadernillo 8). Disponible en: http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Havana/pdf/Educacion_bullying.pdf
10. La OMS elimina la homosexualidad de su catálogo de enfermedades mentales. [en línea]. México: universia.net.mx; 2016 [citado 29 Jul 2016]. Disponible en: <http://noticias.universia.net.mx/cultura/noticia/2016/05/17/1139527/oms-elimina-homosexualidad-catalogo-enfermedades-mentales.html>
11. Harris M. Antropología cultural. [en línea]. 2 ed. Madrid: Editorial Alianza; 2007 [citado 29 Jul 2016]. Disponible en: http://www.academia.edu/4902909/_Harris_Marvin_Antropologia_cultural_Antropolog%C3%ADa-Ensayo_pdf_
12. Colectivo Amigos Contra el SIDA [en línea]. Guatemala: CAS; 2011 [actualizado 2014; citado 29 Jul 2016]. Disponible en: <http://www.casgt.org/index.html>
13. Vélez AH, Rojas MW, Borrero J, Restrepo J. Fundamentos de medicina: Psiquiatría. 5 ed. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2010.
14. Duranti R. Diversidad sexual: conceptos para pensar y trabajar en salud [en línea]. Argentina: ONUSIDA; 2011 [citado 16 Mar 2017]. Disponible en: <http://www.paho.org/arg/images/Gallery/SIDA/Diversidad%20sexual.pdf?ua=1>
15. Marchiori H. Los procesos de victimización: Avances en la asistencia a víctimas. Rev Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. [en línea]. 2014 [citado 30

- Jul 2016]; 129:275-315.Disponible en:
<http://www.juridicas.unam.mx/sisjur/penal/pdf/11-534s.pdf>
16. Flores Davila JI. Diversidad sexual y retos de igualdad y la inclusión [en línea]. México:Consejo Nacional Para Prevenir La Discriminación; 2007 [citado 16 Mar 2017] Disponible en: [http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/E0005\(1\).pdf](http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/E0005(1).pdf)
17. Gíner Alegría CA. Aproximación psicológica de la victimología. [Blogen línea]. España:César A.Gíner Alegría; 2010[citado 30 Jul 2016].Disponible en: <http://repositorio.ucam.edu/jspui/bitstream/10952/573/1/Aproximaci%C3%B3n%20psicol%C3%B3gica%20a%20la%20victimolog%C3%ADa.%20C%C3%A9sar%20Augusto%20G%C3%ADner%20Alegr%C3%ADa%20.pdf>
18. Echeburúa E, Guerrica Echevarría C. tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: Un Enfoque Integrador. Rev Psicología Conductual [en línea]. 2011 [citado 30 Jul 2016]; 19 (2): 469-486. Disponible en: <http://www.ehu.eus/echeburua/pdfs/ASI.pdf>
19. Villarreal Sotelo K. La víctima, el victimario y la justicia restaurativa. Revista de Criminología, Victimología e Sicurezza. [en línea]. 2013 [citado 31 Jul 2016]; 7 (1): 44-50.Disponible en:
http://www.vittimologia.it/rivista/articolo_villarrealstelo_2013-01.pdf
20. Varona Martínez G, Echeburua Odriozola E, Mayordomo Rodrigo V. Guía general de buenas prácticas en el trato con víctimas del terrorismo que evite la victimización secundaria. [en línea]. País Vasco: Euskadi.eus; 2015. [citado 30 Jul 2016] Disponible en:
http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/victimas_proyectos/es_def/adjuntos/Guia_general_buenas_practicas.pdf
21. Bohorques D. Teorías de victimización. [en línea]. Venezuela: Universidad de Carabobo; 2014 [citado 31 Jul 2016]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos102/inseguridad-ciudadana-y-miedo-al-delito/inseguridad-ciudadana-y-miedo-al-delito2.shtml#ixzz4G3nyaih9>

22. Rey Galeano JP. Victimología [Blog en línea]. Bogotá, Colombia: Rey Galeano Juan Pablo. 2009 [citado 31 Jul 2016]. Disponible en: <http://www.victimologia.blogspot.com/>
23. Escobar Triana J. Diversidad sexual y exclusión. Rev. Colombiana de Bioética [en línea]. 2007 [citado 16 Mar 2017]; 2 (2): 77-94. Disponible en: <http://www.bioeticaunbosque.edu.co/publicaciones/Revista/Revista4/Articulo3.pdf>
24. Salín Pascual RJ. La diversidad sexo-genérica: Un punto de vista evolutivo. Rev Sal Ment [en línea]. 2015 [citado 18 Mar 2017]; 38 (2): 147-153. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000200010&lng=es.
25. Guatemala. Procurador de los Derechos Humanos. Acuerdo número SG – 113 – 2013. Crear la estructura institucional de las defensorías [en línea]. Guatemala: PDH; 2013. [citado 31 Jul 2016]. Disponible en: http://www.pdh.org.gt/accesinfo/jdownloads/Informacin%20Pblica%20de%20Oficio/2015/Estructura%20Organica%20Funciones%20y%20Marco%20Normativo/Funciones%20de%20las%20depentencias/acuerdo_sg-113-2013_estructura_institucional_de_las_defensorias_escaneado.pdf
26. de la Espriella Guerrero R. Homofobia y psiquiatría Rev. Colombiana de Psiquiatría [en línea]. 2007 [citado 24 Jul 2016]; 36 (4): 718-735. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/806/80636411.pdf>
27. Álvarez García F, Hernández MJ, Martellini R, Ramallo J, Sempol D. Departamento de género en las políticas distributivas: Educación y diversidad sexual [Blog en línea]. Uruguay:Ministerio De Desarrollo Social;2014 [citado 27 Jul 2014].Disponible en: <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/33209/1/educacion-y-diversidad-sexual---guia-didactica---para-web-2.pdf>
28. Tamarit Sumalla JM, Baca Baldomero E, Echeburua Odriozola E, Alonso Rimo A, Barberet R, Cerezo Dominguez A, et al. Manual de victimología. [en línea].

España:Universidad de Alicante; 2008 [citado 31 Jul 2016] Disponible en:
<https://www.scribd.com/doc/102762998/Manual-de-Victimologia>.

29. Recarte Picabea A, Alberdi Bidaguren J. Reparación y reconocimiento a víctimas del terrorismo: prácticas restaurativas desde el punto de vista de las víctimas del terrorismo. [tesis de Derecho en línea]. País Vasco: Universidad del País Vasco, Facultad de Derecho; 2015 [citado 30 Jul 2016]. Disponible en:
<https://addi.ehu.es/bitstream/10810/17277/1/ander%20recarte%20picabea.pdf>
30. Del Corral Gargallo P. Asistencia a las víctimas de experiencias traumáticas. [en línea]. País Vasco: Instituto Vasco De Criminología; 2006 [citado 30 Jul 2016]. Disponible en:
[http://www.sociedadvascavictimologia.org/images/documentos/Materiales%20postgrado/1%20TEMAS%20INTRODUCTORIOS/4%20Victimizaci%C3%B3n%20primaria,%20secundaria%20y%20terciaria%20\(P.%20del%20Corral\).pdf](http://www.sociedadvascavictimologia.org/images/documentos/Materiales%20postgrado/1%20TEMAS%20INTRODUCTORIOS/4%20Victimizaci%C3%B3n%20primaria,%20secundaria%20y%20terciaria%20(P.%20del%20Corral).pdf)
31. Centro de Estudios Internacionales con sede Managua, Asociación Comunicando y Capacitando a Mujeres Trans con VIH y sida en El Salvador. Sondeo de percepción de los derechos Humanos de la población LGBTI de El Salvador [en línea]. San Salvador: CEI-COMCAVIS; 2013 [citado 29 Jul 2016]. Disponible en:
www.comcavis.org.sv/archivos-categorizados/20.pdf
32. Federación Iberoamericana de Ombudsman. Seguridad ciudadana: VIII informe sobre derechos humanos. [en línea]. Madrid: Editorial Trama; 2011 [citado 31 Jul 2016]. Disponible en : <https://books.google.com.gt/books.isbn=8492755458>
33. Samayoa Pérez NR. Percepción hacia las personas de la diversidad sexual en el ámbito laboral, por parte de un grupo de colaboradores pertenecientes a una entidad del estado de Guatemala. [tesis Licenciatura en Psicología Industrial/Organizacional [en línea]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades; 2013. [citado 29 Jul 2016]. Disponible en:
[biblio3.url.edu.gt>Samayoa-Nathalie.pdf](http://biblio3.url.edu.gt/Samayoa-Nathalie.pdf)

34. Daniel M. Acoso homofóbico, derechos humanos y educación. Una perspectiva no deficitaria de las políticas y prácticas de bienestar para juventud queer. RevFaHCE [en línea]. 2011 [citado 29 Jul 2016]; 4 (4): 51-66. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr-4771/pr.477.pdf
35. Avalos Sánchez A, Gómez Razo D. Discriminación homosexual, la homosexualidad no es una enfermedad, la homofobia sí [en línea]. Universidad de Ciénaga del Estado de Michoacán de Ocampo, Trayectoria en Innovación Educativa; 2012. [citado 30 Jul 2016]. Disponible en: <http://portal.uacm.edu.mx/LinkClick.aspx?fileticket=QEY2yNjOjfA%3D&tabid=3682>
36. Movimiento de Integración y Liberación Homosexual. Educando en la diversidad, orientación sexual e identidad de género en las aulas. 3 ed. Santiago de Chile: MOVILH; 2012.
37. Calvin M, Matamala M, Eguigueren P, Gálvez T, Berlagosky F, Díaz X. et al. Violencia contra las personas que integran la diversidad sexual. Informe monográfico 2007-2012. [en línea]. Santiago de Chile: OPS/OMS; 2013 [citado 31 Jul 2016]. Disponible en: http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=123&Itemid
38. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB), COGAM. Estudio 2013 sobre discriminación por orientación sexual y/o identidad de género en España. [en línea]. Madrid: FELGTB; 2013 [citado 31 Jul 2016]. Disponible en: <http://www.felgtb.org/rs/2447/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/bd2/filename/estudio-2013-sobre-discriminacion-por-orientacion-sexual-y-o-identidad-de-genero-en-espana.pdf>
39. Gómez R, Velázquez S. Informe anual de derechos humanos de la diversidad sexual en Chile [en línea]. Chile: MOVILH; 2015 [citado 31 Jul 2016]. Disponible en: <http://www.movilh.cl/documentacion/2016/informe/XIV-Informe-de-DDHH-2015.pdf>

40. Mack M. Discriminación por orientación sexual e identidad de género y una aproximación a la interseccionalidad con otras formas de discriminación en Guatemala [Blog en Línea] Guatemala: Mirna Mack. Mayo 2013 [citado 24 Jul 2016]. Disponible en : <http://www.myrnamack.org.gt/>
41. Lepe D, Barreno R. Diversidad sexual ¿apertura ó indiferencia? Publinews. [en línea]. 3 Oct 2013 [citado 31 Jul 2016]; [aprox. 1 pant.]. Disponible en: <http://www.publinews.gt/nacionales/diversidad-sexual-apertura-o-indiferencia/bQDmjd---f6hICM00vX8Jc/>
42. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [en línea]. 23a ed. Madrid: RAE; 2014 [citado 24 Jul 2016]. Disponible en: http://www.rae.es/sites/default/files/Dossier_Prensa_Drae_2014_5as.pdf
43. Ayon López F. Estadística educativa 2015 [Blog en línea]. México: Secretaría de Educación Jalisco; 2015 [citado 24 Jul 2016]. Disponible en: <http://indicadores.sej.gob.mx/publicaciones/Ini2015-2016/>
44. Pérez Porto J, Gardey A. Definición de residencia [Blog en línea]. Julián Pérez Porto, Ana Gardey; 2014 [citado 24 Jul 2016]. Disponible en: <http://definicion.de/residencia/#ixzz4F0o7CHFr>
45. Naciones Unidas. Orientación sexual e identidad de género en el derecho internacional de los Derechos Humanos [en línea]. Santiago de Chile: ACNUDH; 2013 [citado 24 Jul 2016]. Disponible en: <http://acnudh.org/wp-content/uploads/2013/11/orentaci%C3%B3n-sexual-e-identidad-de-g%C3%A9nero2.pdf>
46. Observatorio de Salud Urbana de Guatemala. Informe final encuesta de victimización y percepción de la seguridad pública [en línea]. Guatemala: Observatorio de Salud Urbana; 2013. [citado 30 Jul 2016]. Disponible en: <https://mega.co.nz/#!kRgATYLC!-VCv14P4Qxw4Kqtqw3gKSLCKqxqxuLtU-Oj-cRbKiY>

47. Narváez Mora M. El miedo al delito no es un supuesto de victimización indirecta. *International e-Journal of Criminal Science*. [en línea]. 2009 [citado 24 Jul 2016] ; 3 (3):2-35. Disponible en: www.ehu.eus/ojs/index.php/inecs/article/download/261/258
48. Guatemala. Congreso de la República. Código Penal. Decreto 17-73, Artículos 251-273. *Diario de Centro América*. (27 Jul 1973).
49. Guatemala. Congreso de la República. Código Penal. Decreto 17-73, Artículo 173. *Diario de Centro América*, 49 (20 Marzo 2009).
50. Jordán Castellano JE. Victimización en estudiantes de grado de la carrera de medicina: Estudio descriptivo realizado con los estudiantes de distintas universidades que realizan práctica en el Hospital Roosevelt, Guatemala 2015 [tesis Médico y Cirujano]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2015.
51. Rivera C, Toro J, Meléndez L. Minorías frente al alza en la criminalidad: Percepción de seguridad de la comunidad lesbiana, gay, bisexual y transgénero (LGBT) en Puerto Rico. *Rev Puertorriqueña de Psicología* [en línea]. 2013 [citado 31 Jul 2016]; 24 (2): 4-10. Disponible en: <http://www.redalyc.org.pdf>.
52. Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de la República. [en línea]. Guatemala: Asamblea Nacional constituyente; 1993. [citado 29 Jul 2016]. Disponible en: <https://www.oas.org.juridico.mla.gtm.pdf>
53. Guatemala. Congreso de la República. Código Penal. Decreto número 57-2002. Delito de Discriminación, Decreto 78-73 [en línea]. Guatemala: Congreso de la República; 2013. [citado 29 Jul 2016]. Disponible en: <https://leydeguatemala.com.codigo-penal>.



11. ANEXOS

DELITOS Y PERCEPCION DE LA SEGURIDAD PUBLICA EN LA DIVERSIDAD SEXUAL

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



ENCUESTA

Código de investigador

No. Boleta

Código de departamento

FECHA:

Nosotros trabajamos con la Universidad de San Carlos de Guatemala. Estamos haciendo una encuesta para conocer los tipos de delitos y/o agresiones que sufre la comunidad LGBT. El cuestionario es anónimo y confidencial. La información permite ampliar el conocimiento sobre la comunidad LGBT.

LEA CADA PREGUNTA Y *SUBRAYE O CIRCULE* LA O LAS RESPUESTAS NECESARIAS.

SECCION 1 - CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

P01. ¿Cuál es su sexo?	Hombre: [1] Mujer: [2]
P02. ¿Cuántos años cumplidos tiene?	
P03. ¿Cuál es la fecha de su nacimiento?	
P04. ¿Cuál es su nivel educativo?	Primaria [1] Básico [2] Diversificado [3] Universitario [4] Posgrado [5]
P05. ¿Cuál es su ocupación?	Estudiante [1] Trabajador [2] Ama de casa [3] Desempleado [4] Jubilado [5]
P06. ¿En qué departamento reside actualmente?	Chimaltenango [1] Sololá [2] Ciudad de Guatemala [3] Otro (especifique) [4]

P07. ¿Con relación a tu sexualidad con cuál de estas categorías te identificas más? (Orientación sexual)	Lesbiana [1] Gay [2] Bisexual [3] Transexual [4] Otro _____ [5] (especifique)
SECCION 2 –DELITOS	
Ahora, vamos a hacerle unas preguntas sobre las situaciones difíciles que usted ha experimentado a causa de su identidad sexual. Entendemos que puede ser incómodo hablar de estas cosas, pero por favor recuerde que lo que usted refiera es completamente confidencial y que sus respuestas nos ayudarán a entender mejor las necesidades y situaciones de delito y/o agresión de la población LGBT en nuestra sociedad.	
P08. A causa de su identidad sexual o sus preferencias sexuales ¿Alguna vez ha sido víctima de alguna agresión?	SI [1] NO [2]
Si su respuesta es SI continuar con la siguiente pregunta. P09 Si su respuesta es No continúe en la pregunta P26	
P09. ¿Ha sido víctima de robo?	SI [1] NO [2]
P10. ¿Ha sido víctima de hurto?	SI [1] NO [2]
P11. ¿Ha sido víctima de amenazas, presiones o engaños para exigirle dinero o bienes (extorsión)?	SI [1] NO [2]
P12. ¿Ha sido víctima de lesiones por agresión física?	SI [1] NO [2]
P13. ¿Ha sufrido algún tipo de agresión psicológica?	SI [1] NO [2]
P14. ¿Cuál tipo de agresión psicológica ha sufrido? Marque las necesarias	Gritos [1] Insultos [2] Amenazas [3] Comentarios de burla e irrespeto [4] Presiones de forma indebida para trabajar [5] Menosprecios [6] Humillaciones [7] Se le excluye, se le ignora [8] Exceso en la carga de trabajo [9]

	Invasión a su privacidad [10] Manipulación [11] Prohibición de hablar con otros [12] Otra (especifique) _____ [13]
P15. ¿En qué lugar sucedió el evento de agresión?	Casa [1] Trabajo [2] Colegio [3] Universidad [4] Lugar público [5] Centro comercial [6] Servicios de salud [7] Estación de policía [8] Transporte urbano [9] Institución pública [10] Iglesia [11]
P16. ¿En qué mes sucedió el evento de agresión o delito del cual fue víctima?	Enero [1] Febrero [2] Marzo [3] Abril [4] Mayo [5] Junio [6] Julio [7] Agosto [8] Septiembre [9] Octubre [10] Noviembre [11] Diciembre [12]
P17. ¿En qué horario sucedió el evento de agresión o delito?	Por la mañana [1] Por la tarde [2] Por la noche [3] Por la madrugada [4]
P18. ¿Quién fue el autor de la agresión?	Compañeros de escuela o universidad [1] Amigos [2] Familiares [3] Pareja [4] Vecino [5]

	Policía [6] Seguridad privada [7] Profesor [8] Personas religiosas [9] Jefe [10] Empleado público [11]
P19. ¿Cuántos agresores participaron en el evento de agresión o delito?	Uno [1] Dos [2] Tres [3] Cuatro [4]
P20. Nos si el (los) agresor (es) eran:	Desconocidos [1] Conocido(s) solamente de vista [2] Conocido(s) de poco trato [3] Conocido(s) cercanos [4]
P21. ¿El (los) agresor(es) estaba(n) bajo el efecto de alcohol o alguna droga?	SI [1] NO [2] No sabe [3]
P22. ¿El (los) agresor(es) portaba(n) armas?	SI [1] NO [2]
Si su respuesta es SI continuar con la siguiente pregunta P23 Si su respuesta es No continúe en la pregunta P26	
P23. ¿Qué tipo de armas portaban los agresores?	Arma de fuego [1] Arma blanca [2] Objetos contundentes [3] Otro _____ [4] (especifique)
P24. ¿Lo agredieron con el arma?	SI [1] NO [2]
P25. ¿Qué tipo de lesión sufrió principalmente?	Moretones [1] Cortadas [2] Dislocaciones [3] Fracturas [4] Quemaduras [5] Herida por arma de fuego [6] Otro [7]

	(especifique)
SECCION 3 - PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD	
<p>P26. De los temas que puede leer a continuación, ¿Cuáles son los 5 (Cinco) que le preocupan más?</p> <p>Enumere en orden de importancia. Siendo el número 1 el que más le preocupa</p>	<p>La pobreza _____ [1] El narcotráfico _____ [2] El aumento de los precios _____ [3] La inseguridad _____ [4] Los desastres naturales _____ [5] La escasez de agua _____ [6] La corrupción _____ [7] La salud _____ [8] La educación _____ [9] La impunidad _____ [10] Otro (especifique) _____ [11]</p>
<p>P27. Subraye el lugar en donde se siente usted seguro:</p>	<p>En su casa [1] En las calles cercanas a su casa [2] En los lugares cercanos a su casa [3] En la universidad [4] En el mercado [5] En el centro comercial [6] En el banco [7] En el cajero automático localizado en la vía pública [8] En el transporte público [9] En el automóvil [10] En la carretera [11] En el centro recreativo o parque [12] En el semáforo [13]</p>
<p>P28. Subraye el lugar en donde se siente usted inseguro:</p>	<p>En su casa [1] En las calles cercanas a casa [2] En los lugares [3]</p>

	cercanos a casa En la universidad [4] En el mercado [5] En el centro [6] comercial En el banco [7] En el cajero automático [8] localizado en la vía pública En el transporte [9] público En el automóvil [10] En la carretera [11] En el centro [12] recreativo o parque En el semáforo [13]
P29. ¿Usted cree que andar por las calles es seguro?	SI [1] NO [2]
P30. En lo que resta del 2016, ¿cree usted que puede llegar a ser víctima de alguna agresión o delito?	SI [1] NO [2]
P31. Por lo que usted ha podido notar de las agresiones o delitos hacia la población LGBT, considera que de enero a la fecha los delitos...	Han aumentado [1] Han disminuido [2] Sigue igual [3]
P32. Como cree que será la seguridad en lo que resta del año 2016 respecto a las agresiones hacia la población LGBT	Mejorará [1] Seguirá igual [2] Empeorará [3]
P33. ¿Usted ha sido testigo de algún delito hacia alguien de la población LGBT?	SI [1] NO [2]
Si su respuesta es SI continuar con la siguiente pregunta. P34 Si su respuesta es No continúe en la pregunta P36	
P34. ¿La víctima del delito del que fue testigo era?	Un amigo [1] Un familiar [2] Una persona [3] particular Otro (especifique) [4]
P35. El delito del cual fue testigo fue:	Agresión física [1] Robo [2] Hurto [3] Agresión psicológica [4]

P36. ¿Existe en el país algún grupo de personas organizadas para mejorar la seguridad de la población LGBT?	SI	[1]
	NO	[2]
	No se	[3]
Si su respuesta es SI continuar con la siguiente pregunta. P37 Si su respuesta es NO... ¡FINALIZA LA ENCUESTA!!!!		
P37. Participa usted en dicha organización	SI	[1]
	NO	[2]
P38. ¿Qué tipo de actividades realiza la organización en relación con la seguridad de la población LGBT?	Actividades culturales	[1]
	Actividades deportivas	[2]
	Capacitaciones	[3]
	Planes de seguridad	[4]
	Otra (especifique)	[5]

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Consentimiento informado

Somos estudiantes de la carrera Médico y Cirujano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Estamos realizando nuestro trabajo de tesis para optar al título de Médico y Cirujano en el grado de Licenciatura titulada “CARACTERIZACIÓN DE LOS DELITOS EN LA DIVERSIDAD SEXUAL” la cual trata sobre la problemática de sufrir victimización debido a la orientación sexual elegida. Le daremos información y le invitaremos a participar en este estudio. Puede consultar con nosotros sobre cualquier duda o pregunta en el momento que desee.

Según la OMS “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Por lo que estamos realizando este estudio ya que la victimización es considerada un problema en la salud en la población afectada, disminuyendo la calidad de vida y del desarrollo de las personas porque pueden estar afectados los tres ámbitos para tener un bienestar completo. Consideramos que la población LGBT está siendo afectada por la homofobia que existe en la población guatemalteca y la falta de aceptación a las decisiones diferentes sobre nuestra sexualidad.

Estamos invitando a este estudio, a la población Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual (LGBT) que asisten a Conglomerados Amigos Contra el Sida de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sololá con la finalidad de conocer más sobre el problema de los delitos que sufre dicha población. Esta investigación no es específica para esta asociación ni intenta desprestigiar esta institución, simplemente fue elegida al azar para realizar el estudio; el cuál puede luego realizarse en otras instituciones para expandir el alcance del mismo. La información que usted me proporcione será clasificada como anónima en su totalidad y para el informe no se utilizará nombre ni otra forma de identificarlo a usted como informante.

Su participación en esta investigación es **voluntaria**. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar como si no, debido a ser un informante anónimo en su totalidad, el trato que reciba no cambiará en absoluto. Si luego de haber participado decide ya no ser parte del estudio, puede informarme y será removido del mismo.

El procedimiento que se llevará a cabo en este estudio será el siguiente: Se le proporcionará un formulario el cual consta de los siguientes apartados:

1. preguntas acerca de su situación demográfica; como su edad, su fecha de nacimiento, su estado civil, nivel académico, su orientación sexual.
2. preguntas acerca de los delitos; siendo delitos o agresiones de las cuáles usted puede haber sido víctima; si no ha sufrido ninguno pasaremos a la siguiente fase de la encuesta.
3. Por último una serie de preguntas acerca de su percepción de la seguridad en el entorno en el que se desenvuelve (se siente seguro o no, piensa que la seguridad ha mejorado o ha empeorado; o cree que la seguridad va a mejorar) y sobre los temas que más le preocupan en materia de inseguridad en el país.

Formulario de consentimiento

He sido invitado a participar de la investigación “Victimización en la diversidad sexual”. Entiendo que mi participación es totalmente voluntaria, que la información que yo proporcione será clasificada como anónima en su totalidad y que no será usada con el fin de perjudicarme a mí o a la institución en donde asisto. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento durante mi participación en él y que igualmente puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona o me perjudique. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo consultar o abocarme con los estudiantes mencionados anteriormente o si alguna de las preguntas de la encuesta me parece incomoda, tengo el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

He escuchado y comprendido la información proporcionada, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y mis dudas han sido resueltas satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte de ninguna manera.

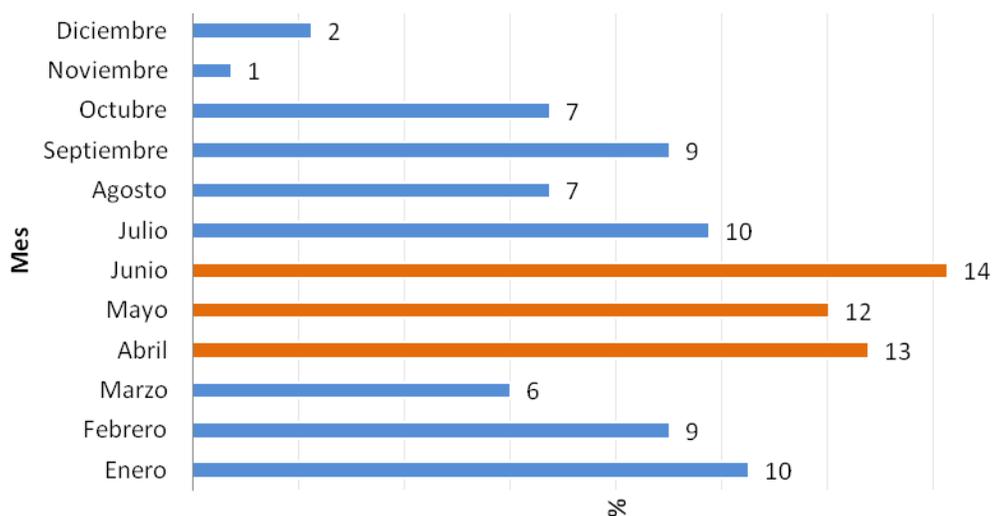
- a) Decido participar voluntariamente bajo consentimiento verbal.
- b) Decido participar voluntariamente bajo consentimiento escrito.

Nombre del participante: _____

Firma del participante: _____ Fecha: _____

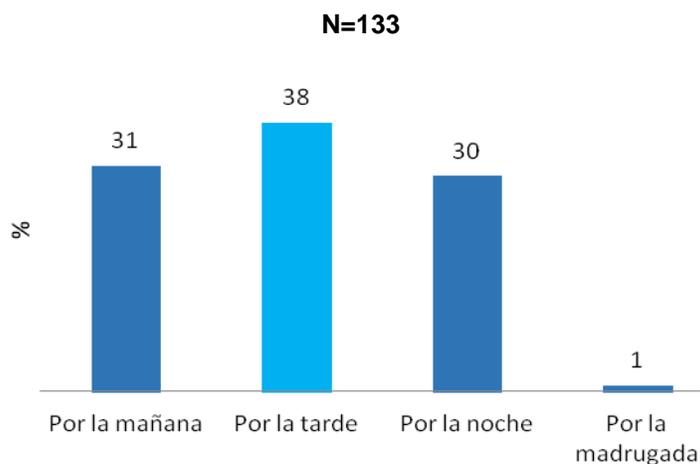
Gráficos

Gráfica 11
Porcentaje de victimización directa según el mes en que sucedió el delito, de las personas encuestadas que asisten a CAS de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala
N=133



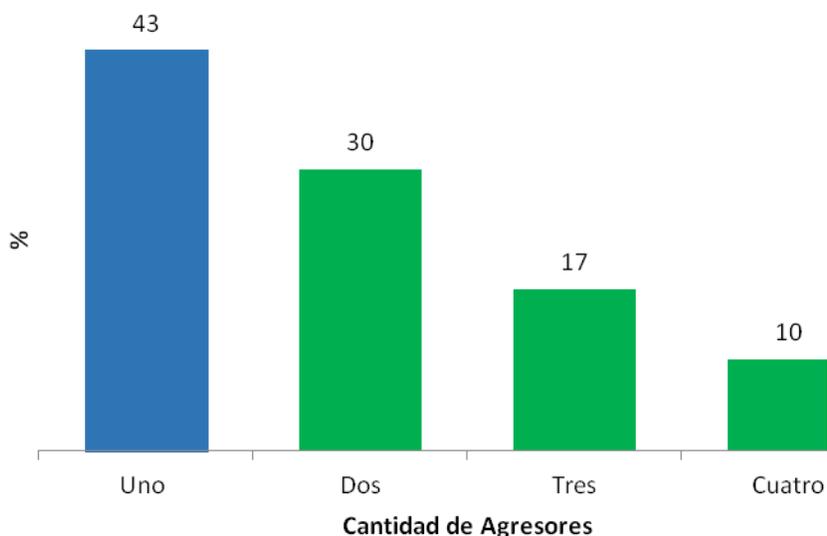
Fuente: Tabla 12; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 12
Porcentaje de victimización directa según el horario que sucedió el delito de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango, durante los meses de noviembre-enero 2017



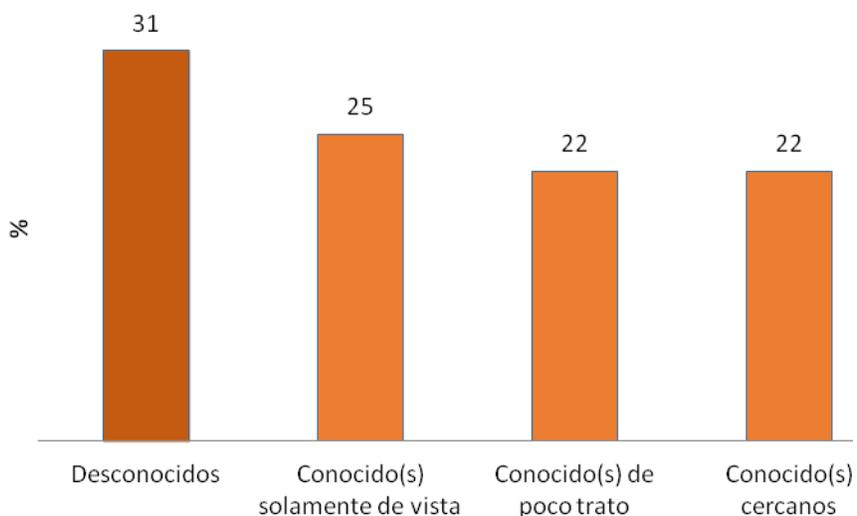
Fuente: Tabla 13; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 13
Porcentaje de victimización directa según la cantidad de agresores implicados en los encuestados que acuden a CAS de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala; durante los meses de noviembre-enero 2017.
N=133



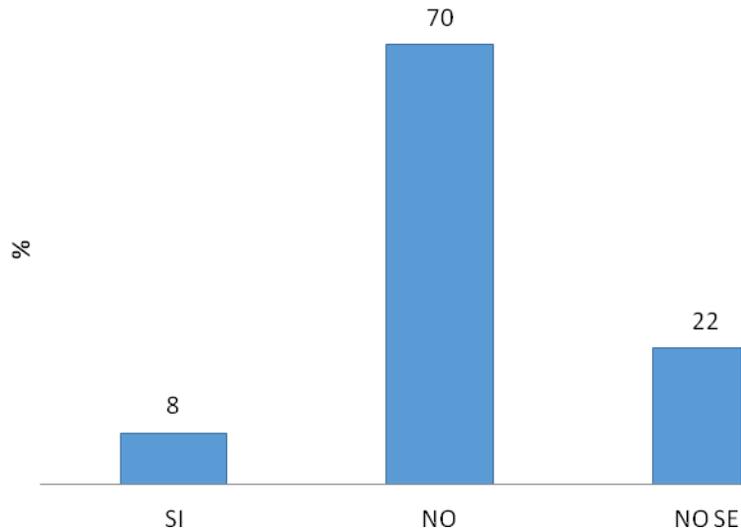
Fuente: Tabla 14; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 14
Relación con el agresor implicado en la victimización directa de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala; durante los meses de noviembre-enero 2017
N=133



Fuente: Tabla 15; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

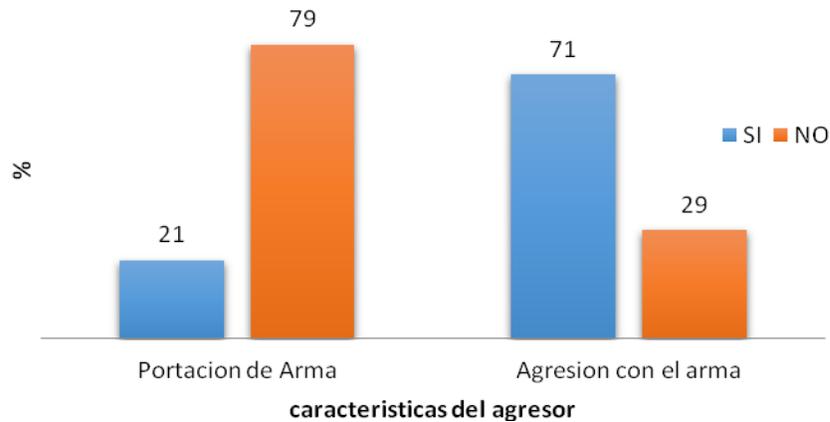
Gráfica 15
Agresor bajo efectos de alcohol o drogas
Chimaltenango, Sololá y Guatemala; noviembre-enero 2017
N=133



Fuente: Tabla 16; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

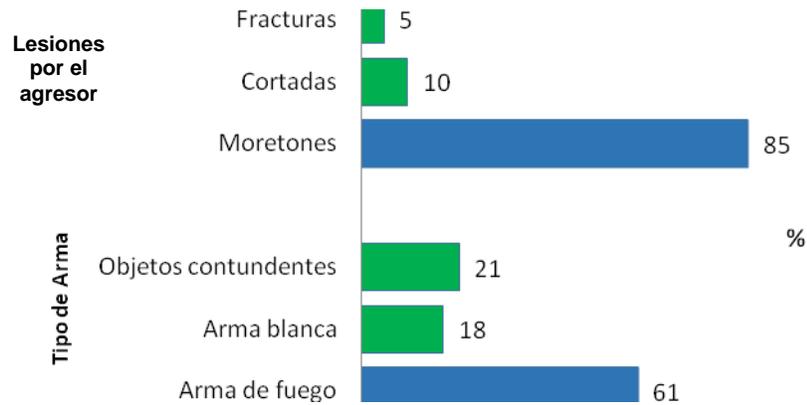
Gráfica 16
Características del Agresor en la victimización directa que sufrieron las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sololá durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017.

Grafica 16A



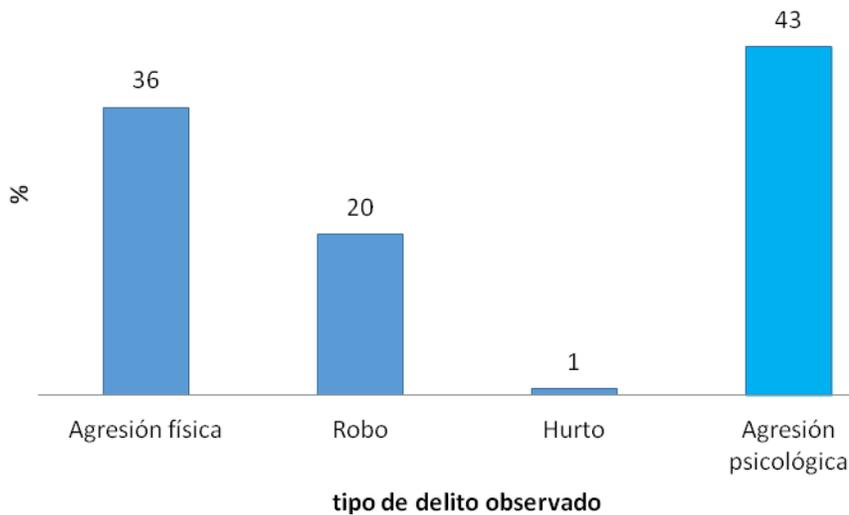
Fuente: Tabla 17; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Grafica 16B



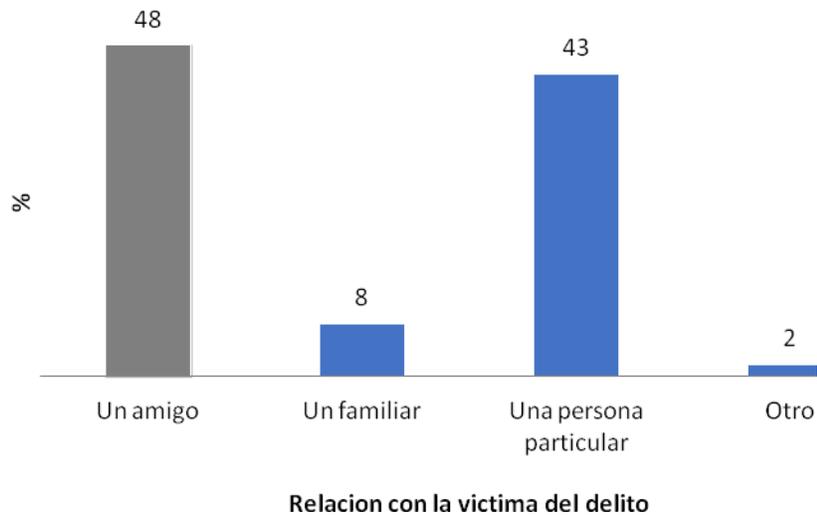
Fuente: Tabla 17; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 17
Porcentaje de victimización indirecta por tipo de delito observado, de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango; durante los meses de noviembre-enero 2017
N= 120



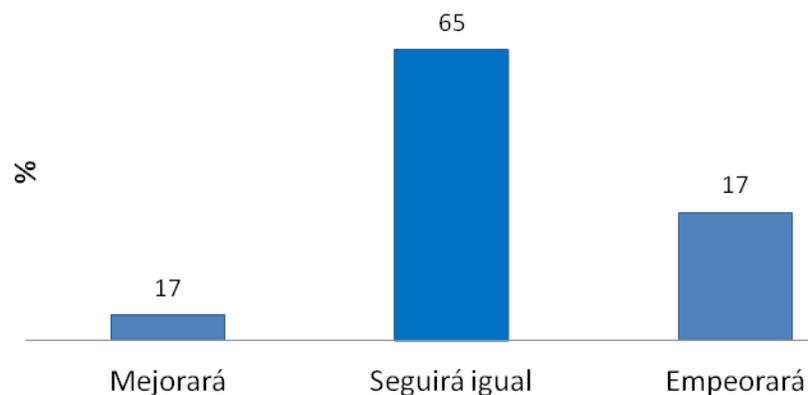
Fuente: Tabla 9; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 18
Porcentaje de victimización indirecta según la relación con la víctima del delito, de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango; noviembre-enero 2017
N= 120



Fuente: Tabla 9; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

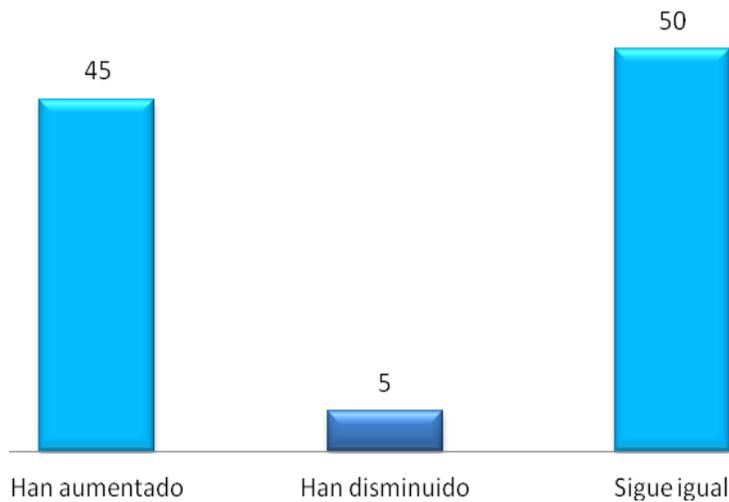
Gráfica 19
Percepción de seguridad pública para el futuro de las personas que respondieron a la encuesta: delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, Guatemala, Chimaltenango, Sololá, noviembre 2016 a enero 2017
N=302



Fuente: Tabla 18; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Gráfica 20

**Porcentaje de la percepción de tendencia de los delitos de las personas que respondieron a la encuesta: delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, Guatemala, Sololá, Chimaltenango; noviembre 2016 a enero 2017
N=302**



Fuente: Tabla 18; encuesta delitos y percepción de seguridad pública en la diversidad sexual, noviembre 2016 a enero 2017.

Tablas

Tabla 4

Porcentaje de victimización directa de las personas encuestadas que asisten a CAS de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sololá y durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017

Clasificación	Porcentaje
SI	44
NO	56
n: 302	

Tabla 5

Victimización directa según el tipo de delito que sufrieron las personas encuestadas que asisten a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017

Delito	Porcentaje
Agresión psicológica	97
Robo	71
Hurto	45
Agresión física	43
Extorsión	23
n: 133	

Tabla 6

Victimización directa según el tipo de agresión psicológica; de los encuestados que asisten a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango, durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017

Tipo de agresión psicológica	Porcentaje
Comentarios de burla e irrespeto	32
Insultos	17
Gritos	13
Menosprecio	9
Humillaciones	9
Amenazas	6
Se le excluye o ignora	6
Invasión a su privacidad	4
Presiones de forma indebida para trabajar	2
Exceso en la carga de trabajo	1.25
Manipulación	0.75
n: 129	

Tabla 7

Porcentaje de victimización directa según el lugar donde sucedió el delito de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango, y Sololá durante los meses de noviembre-enero 2017

Lugar donde se llevo a cavo el delito	Porcentaje
Lugar publico	26
Trabajo	21
Casa	16
Colegio	15
Universidad	7
Transporte urbano	6
Centro comercial	2
Servicios de salud	1
Estación de policía	3
Institución pública	2
Iglesia	1
n:133	

Tabla 8

Victimización directa según el autor del delito de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango, durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017

Autor del Delito	Porcentaje
Compañero de la escuela o universidad	27
Amigos	16
Familiares	14
Empleado Público	9
Personas religiosas	8
Vecino	7
Jefe	7
Policía	6
Pareja	4
Seguridad privada	2
n: 133	

Tabla 9
Porcentaje de victimización indirecta según tipo de delito observado y relación con el agresor del delito de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sololá durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017

VICTIMIZACIÓN INDIRECTA		
Testigo de algún delito	Frecuencia	Porcentaje
Si	120	39,74
No	182	60,26
Total	302	100
Tipo de delito observado		
Agresión física	43	36
Robo	24	20
Hurto	1	1
Agresión psicológica	52	43
Total	120	100
Relación con la víctima del delito		
Un amigo	57	48
Un familiar	9	8
Una persona particular	52	43
Otro	2	2
TOTAL	120	100

Tabla 10
Principal preocupación social de las personas de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sololá durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017

PRINCIPAL PREOCUPACIÓN SOCIAL	frecuencia	Porcentaje
La pobreza	85	28,15
El narcotráfico	9	2,98
El aumento de los precios	1	0,33
La inseguridad	93	30,79
Los desastres naturales	2	0,66
La escasez de agua	2	0,66
La corrupción	22	7,28
La salud	54	17,88
La educación	30	9,93
La impunidad	4	1,32
TOTAL	302	100,00

Tabla 11

Percepción de la seguridad pública, según cohesión social en relación al conocimiento de existencia de organizaciones LGBT que velen por la seguridad, participan de las organizaciones LGBT y que tipo de actividades realizan las organizaciones por la seguridad LGBT, en las personas encuestadas, durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017

Existencia de organizaciones LGBT	Frecuencia	Porcentaje
SI	150	49
NO	152	51
Participación en organizaciones LGBT		
SI	99	66
NO	51	34
Actividades que realizan las organizaciones por la seguridad LGBT		
Actividades deportivas	16	11
Planes de seguridad	22	15
Actividades culturales	46	31
Capacitaciones	65	43
Otros	1	1
TOTAL	150	100

Tabla 12

Porcentaje de victimización directa según el mes en que sucedió el delito, de las personas encuestadas que asisten a CAS de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala

Mes	Porcentaje
Enero	10
Febrero	9
Marzo	6
Abril	13
Mayo	12
Junio	14
Julio	10
Agosto	7
Septiembre	9
Octubre	7
Noviembre	1
Diciembre	2
n: 133	

Tabla 13

Porcentaje de victimización directa según el horario que sucedió el delito de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Sololá, Chimaltenango, durante los meses de noviembre-enero 2017

Hora del delito	Porcentaje
Por la mañana	31
Por la tarde	38
Por la noche	30
Por la madrugada	1
n:133	

Tabla 14

Porcentaje de victimización directa según la cantidad de agresores implicados en los encuestados que acuden a CAS de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala; durante los meses de noviembre-enero 2017

Cantidad de agresores	Porcentaje
Uno	43
Dos	30
Tres	17
Cuatro	10
n: 133	

Tabla 15

Relación con el agresor implicado en la victimización directa de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Chimaltenango, Sololá y Guatemala; durante los meses de noviembre-enero 2017

Relación entre el agresor y la víctima	Porcentaje
Desconocidos	31
Conocido(s) solamente de vista	25
Conocido(s) de poco trato	22
Conocido (s) cercanos	22
n: 133	

Tabla 16

Agresor bajo efectos de alcohol o drogas
Chimaltenango, Sololá y Guatemala; noviembre-enero 2017

Agresor bajo efectos de alcohol/drogas	Porcentaje
SI	8
NO	70
NO SE	22
n: 133	

Tabla 17

Características del Agresor en la victimización directa que sufrieron las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sololá durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017

PORTACIÓN DE ARMA	frecuencia	Porcentaje
SI	28	21,05
NO	105	78,95
TOTAL	133	100
TIPO DE ARMA		
Arma de fuego	17	60,71
Arma blanca	5	17,86
Objetos contundentes	6	21,43
TOTAL	28	100
AGRESION CON ARMA		
SI	20	71,43
NO	8	28,57
TOTAL	28	100
LESIONES POR EL AGRESOR		
Moretones	17	85
Cortadas	2	10
Fracturas	1	5
TOTAL	20	100

Tabla 18
Percepción de la seguridad pública, según la percepción de la tendencia de delitos y la seguridad para el futuro, de las personas encuestadas que acuden a CAS de los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sololá durante los meses de noviembre 2016 a enero 2017

PERCEPCIÓN DE TENDENCIA DE DELITOS	Frecuencia
Han aumentado	134
Han disminuido	15
Sigue igual	153
TOTAL	302
PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD EN EL FUTURO	Frecuencia
Mejorará	17
Seguirá igual	198
Empeorará	87
TOTAL	302



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Guatemala
24 de abril de 2017

Doctor
Cesar Oswaldo García García
Coordinador de Trabajos de Graduación
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Su despacho

Doctor García:

Me place informar que he realizado la corrección de la redacción y el estilo del trabajo de graduación titulado **DELITOS Y PERCEPCIÓN DE LA SEGURIDAD PÚBLICA EN LA DIVERSIDAD SEXUAL**, Estudio descriptivo de corte transversal realizado en personas, homosexuales, bisexuales y transexuales que pertenecen a la asociación conglomerados amigos contra el SIDA de los departamentos Chimaltenango, Sololá y Guatemala durante los meses de noviembre del 2016 a enero del 2017, redactado por: Sandra Elizabeth Molina Chavac, Nimcy Susceth Martínez Vicente, Abner Eliab Arenales Pérez, Gloria Lourdes Sosa Arana, María Lourdes Urizar Chavarría, Pedro René Aguilar Morán, Pablo Daniel Mazariegos Castillo y Glendy Eliette Medrano Aguirre.

De acuerdo con quien suscribe, el documento en mención cumple con los requisitos de redacción y estilo pertinentes, por lo que puede continuar su trámite.

Respetuosamente,

Lic. Elsa Nuila Paredes
Colegiado No. 2324

Elsa Nuila Paredes
Lic. en Letras
Dra. en Educación
Colegiado 2324

Educación Superior, Incluyente y Proyectiva
Edificio S-4, ciudad universitaria zona 12
Teléfonos: 24188602 24188610-20
2418 8000 ext. 85302 Fax: 85320

Facultad de Humanidades