

Artículo Original

# Retos en la Búsqueda de Servicios de Ayuda en Personas LGBT+ Sobrevivientes de Violencia Sexual

## Challenges in the Search for Help Services among LGBT+ People Survivors of Sexual Violence

Astrid E. Irizarry-Rodríguez<sup>1\*</sup>, Caleb Esteban<sup>2</sup>, & María Rebecca Ward<sup>3</sup>

1 Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico.  <https://orcid.org/0000-0002-2298-7323>

2 Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico.  <https://orcid.org/0000-0002-0960-6311>

3 Puerto Rico Department of Health, San Juan, Puerto Rico.  <https://orcid.org/0009-0003-9949-0563>

\* Correspondencia: [astridirizarryphd@outlook.com](mailto:astridirizarryphd@outlook.com)

Recibido: 29 enero 2025 | Aceptado: 25 marzo 2025 | Publicado: 19 octubre 2025

[WWW.REVISTACARIBENADEPSICOLOGIA.COM](http://WWW.REVISTACARIBENADEPSICOLOGIA.COM)

### Citar como:

Irizarry-Rodríguez, A.E., Esteban, C., Ward, M.R. (2025). Retos en la búsqueda de servicios de ayuda en personas LGBT+ sobrevivientes de violencia sexual. *Revista Caribeña de Psicología*, 9(1), e13509.

<https://doi.org/10.37226/rcp.v9i1.13509>

### RESUMEN

La violencia sexual es un problema de salud pública que afecta el bienestar de las personas. Las personas LGBT+ tienen mayor probabilidad de experimentar violencia sexual que otras. El propósito de este estudio fue explorar los retos en la búsqueda de servicios de ayuda entre personas LGBT+ sobrevivientes de violencia sexual en Puerto Rico. Este estudio cualitativo de tipo fenomenológico triangular se basó en el Modelo Ecológico Culturalmente Inclusivo para la Recuperación de una Agresión Sexual y la Teoría de Estrés de Minorías. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a personas LGBT+ sobrevivientes ( $n = 1$ ), profesionales de ayuda ( $n = 2$ ), y líderes de la comunidad ( $n = 2$ ), entre febrero 2022 y junio 2023. Se llevó a cabo una triangulación de datos entre estas entrevistas. Los hallazgos reflejaron que la violencia sexual ha sido normalizada y se evidenciaron deficiencias en los sistemas de ayuda. Las personas participantes enfatizaron la importancia de la educación sexual y la concienciación comunitaria, el acceso a servicios, la representación de la población LGBT+ en las campañas mediáticas y los adiestramientos sobre el trabajo con sobrevivientes LGBT+. Las personas participantes no sienten satisfacción con el sistema de ayuda. Es importante accionar e investigar para desarrollar herramientas que mejoren el sistema de ayuda.

**Palabras Claves:** servicios de ayuda; servicios afirmativos; LGBT+; minorías sexuales y género; violencia sexual

### ABSTRACT

Sexual violence is a public health problem that affects people's well-being. LGBT+ people are more likely to experience sexual violence than others. The purpose of this study was to explore the challenges in finding support services among LGBT+ survivors of sexual violence in Puerto Rico. This qualitative triangular phenomenological study was based on the Culturally Inclusive Ecological Model for Recovery from Sexual Assault and Minority Stress Theory (#2109072035). Semi-structured interviews were conducted with LGBT+ survivors ( $n = 1$ ), aid professionals ( $n = 2$ ), and community leaders ( $n = 2$ ), between February 2022 and June 2023. A data triangulation was carried out

between these interviews. The results reflected that sexual violence has been normalized. Deficiencies in the support systems were evident. Participants emphasized the importance of sex education and community awareness, access to services, representation of the LGBT+ population in media campaigns, and trainings on working with LGBT+ survivors. Participants are not satisfied with the support system. It is important to act and research to develop tools that improve the support system.

**Keywords:** help services; affirmative services; LGBT+; sexual and gender minorities; sexual violence

## INTRODUCCIÓN

La violencia sexual es un problema de salud pública que afecta física, emocional y socialmente el bienestar de una persona, su sistema de apoyo y a su comunidad, tanto a corto como a largo plazo (CAVV, 2019). La Organización Mundial de la Salud define la violencia sexual como todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseadas, las acciones para comercializar o utilizar de otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo (OMS, 2011).

Los datos más recientes publicados en *The Intimate Partner and Sexual Violence Survey* (Chen et al., 2023, p.7) exponen que para los años 2016-2017 el 59.9% de las mujeres lesbianas y el 79.3% de las mujeres bisexuales en los Estados Unidos han experimentado algún tipo de violencia sexual durante su vida. De manera similar, el 59.8% de los hombres gays y el 56.4% de los hombres bisexuales han experimentado algún tipo de violencia sexual a lo largo de su vida. Al compararse con mujeres y hombres heterosexuales, la población homosexual y bisexual experimenta violencia sexual con mayor frecuencia. No se incluyeron estadísticas de la prevalencia de violencia sexual en personas de otras identidades de orientación sexual y género diversas. No obstante, la literatura señala que las personas trans están en mayor riesgo de sufrir violencia sexual (Closson et al., 2024; Hoxmeier & Madlem, 2018; Hoxmeier, 2016).

En Puerto Rico, el reporte más reciente del Departamento de la Policía, se reportaron 1,209 incidentes de violencia sexual. De los cuales, el 77.8% se identificaron como mujeres y el 22.2% se identificaron como hombres (Oficina Procuradora de las Mujeres, 2025). Estos datos no proveen información específica sobre qué casos han sido reportados por minorías de

orientación sexual y de género. Instituciones que trabajan con sobrevivientes de agresión sexual en Puerto Rico y publican estadísticas sobre los casos que atienden no han publicado datos sobre aspectos como identidad de género u orientación sexual entre sus participantes (CAAV, 2019; Paz para la Mujer, 2016).

Las personas que se identifican como LGBT+ están en mayor riesgo de experimentar eventos traumáticos (Brown & Pantalone, 2011). La amenaza de victimización secundaria hacia personas que se identifican como LGBT+ moldea cómo las personas sobrevivientes responden a la victimización primaria (Berrill & Herek, 1990). Se ha observado que la aceptación de mitos sobre la violación (Campbell & Raja, 1999; Long et al., 2007), las actitudes estigmatizantes hacia personas LGBT+ (Rodríguez-Madera et al., 2019) el heterosexismo (Fogel, 2016), el grado de conocimiento que se tiene y el grado de comodidad sentida al trabajar con pacientes LGBT+ (Moll et al., 2019) son determinantes para la calidad de servicio que se le provee a las personas LGBT+.

Debido a que en Puerto Rico la violencia sexual hacia las minorías de orientación sexual y de género es un tema invisibilizado por la sociedad y por la ciencia, explorar las experiencias que han vivido las personas sobrevivientes de violencia sexual que se identifican como LGBT+ en el proceso de búsqueda de ayuda es de suma importancia. Explorar estas experiencias de manera cualitativa, no solo contribuye a la visibilización del problema, sino que también podría trazar una línea de hacia dónde se deben dirigir los esfuerzos investigativos y clínicos en el sistema actual que trabaja con personas sobrevivientes de violencia sexual.

El propósito de este estudio cualitativo fue explorar las experiencias de búsqueda de ayuda en personas de orientación sexual y/o de género diversos que han sobrevivido un evento de agresión sexual y que viven en Puerto Rico. También, conocer la

experiencia del personal de ayuda que les acompañó y de personas líderes en la comunidad para contar con una perspectiva amplia sobre esta situación.

Se ha identificado que las minorías de orientación sexual y de género suelen reportar con menor frecuencia incidentes de violencia sexual, también se ha notado que reciben menos servicios de ayuda. Desde una mirada interdisciplinaria, esto puede ser causado un limitado acceso a servicios en la población. Por ejemplo, se identificó que el 43% de sobrevivientes de violencia de pareja LGBT+ que buscaron refugio se les fue denegado y que el 32% fue por su identidad de género (NCAVP, 2018).

Este estudio fenomenológico analizó los retos en la búsqueda de servicios de ayuda en Puerto Rico por parte de personas sobrevivientes LGBT+, profesionales de ayuda y personas líderes en su comunidad. Se buscó visibilizar las voces de sobrevivientes y quienes les acompañaron en su proceso en cuanto a cuál es la realidad de la población en la Isla. También, se recolectaron recomendaciones para mejorar el sistema de ayuda a sobrevivientes de violencia sexual a nivel individual y sistémico. Las preguntas de investigación fueron: (1) ¿Cuáles son las experiencias de violencia sexual que viven las personas LGBT+ en Puerto Rico? (2) ¿Qué barreras han encontrado las personas participantes en el proceso de búsqueda de ayuda tras un evento de violencia?, (3) ¿Qué creen las personas participantes sobre la violencia sexual en Puerto Rico hacia la comunidad general y hacia personas LGBT+?, y (4) ¿Qué recomendaciones ofrecen las personas participantes para mejorar el sistema de ayuda a sobrevivientes de violencia sexual?

## MÉTODO

Este estudio fue cualitativo de tipo fenomenológico basándose en el Modelo Ecológico Culturalmente Inclusivo para la Recuperación de una Agresión Sexual (Campbell et al., 2009) y la Teoría de Estrés de Minorías (Meyer, 2003). Este estudio exploró las experiencias de personas LGBT+ al divulgar un evento de violencia sexual a profesionales de ayuda. A su vez, se buscó explorar las barreras en el proceso de divulgación del evento y obtener recomendaciones de cómo hacer del proceso uno no revictimizante. Se implementó un acercamiento informado en trauma, según recomendado por Campbell (2019).

## Diseño de Investigación

Se realizó una triangulación de datos entre las entrevistas realizadas a personas sobrevivientes LGBT+, profesionales de ayuda, y líderes de la comunidad. La triangulación de datos consistió en la verificación y comparación de la información obtenida desde diferentes perspectivas. La misma permite visualizar un problema desde diferentes ángulos y de esta manera aumentar la validez y consistencia de los hallazgos (Benavides & Gómez-Restrepo, 2005).

Las entrevistas realizadas fueron semiestructuradas. El desarrollo de estas preguntas estuvo basado en el Adaptación del Modelo Ecológico del Impacto de la Violencia Sexual en la Salud Mental (Campbell et al., 2009) y la Teoría de Estrés de Minorías (Meyer, 2003). La entrevista a las personas sobrevivientes de violencia sexual, constó de 8 preguntas dirigidas a explorar las respuestas que tuvieron los destinatarios de la divulgación cuando la persona participante le contó sobre el evento de violencia sexual, las emociones y conductas percibidas por la persona participante sobre los destinatarios de la divulgación, creencias sobre el impacto de identificarse como LGBT+ y la experiencia de divulgación y creencias sobre cómo la divulgación del evento de violencia sexual impactó o impacta su proceso de recuperación, y recomendaciones para que el sistema de ayuda a sobrevivientes pueda mejorar. La entrevista tomó aproximadamente una hora. Las entrevistas dirigidas a profesionales de ayuda y líderes de la comunidad constaron de 10 preguntas dirigidas a explorar su experiencia en el trabajo con personas LGBT+ sobrevivientes de violencia sexual en el contexto de Puerto Rico y sus creencias sobre el impacto que tiene identificarse como persona LGBT+ en el proceso de búsqueda de ayuda y recomendaciones para mejorar el sistema de ayuda a sobrevivientes LGBT+ de violencia sexual.

El rol de la investigadora en este estudio fue de observadora participativa ya que fungió como instrumento de colección de datos y de análisis de las entrevistas que se llevaron a cabo (Creswell & Poth, 2018). Para manejar y reducir estos posibles sesgos en la colección de datos, se anotaron los pensamientos y emociones experimentadas por la investigadora en el proceso de entrevista, para tomarlo en consideración durante el análisis de datos.

## Participantes

Se reclutó una muestra total de una (n=1) persona LGBT+ sobreviviente de violencia sexual, dos (n=2) profesionales que trabajan directamente con sobrevivientes LGBT+ de violencia sexual (profesional de la psicología y de la medicina) y dos (n=2) líderes de la comunidad. Estos últimos se definieron como una persona quien conoce las necesidades y problemáticas que les aquejan a los ciudadanos miembros de la misma (Ley 102, 2003). En este caso, líder de comunidad en un área de vivienda pública. Para las personas LGBT+ sobrevivientes de violencia sexual se reclutaron participantes que cumplieron con los siguientes criterios: (a) ser mayor de 21 años, (b) identificarse como lesbiana, gay, bisexual, trans, intersexual, cuir, pansexual, cuestionando y/o asexual, (c) haber sobrevivido a uno o más eventos de violencia sexual en o después de cumplir los 18 años de edad, (d) haber pasado al menos un año desde el incidente de agresión sexual, (e) haber divulgado información sobre el incidente de agresión sexual a entes formales de ayuda, tales como: personal de la policía, personal médico o de enfermería, recursos legales (abogacía, peritaje legal, y/o personal de salud mental como trabajo social, psicología o consejería) y (f) tener acceso a internet. Como criterios de exclusión para participar se encontraron: (a) haber divulgado el evento fuera de Puerto Rico, (b) no hablar ni escribir en español.

Para profesionales de ayuda los criterios de inclusión fueron: (a) haber trabajado con personas LGBT+ sobrevivientes de violencia sexual en el proceso de búsqueda de ayuda como estudiante en práctica o con licencia (b) tener acceso a internet. Por último, para líderes de la comunidad, los criterios de inclusión fueron (1) tener conocimiento sobre las experiencias y retos de personas LGBT+ sobrevivientes de violencia sexual, (2) tener acceso a internet. Como criterio de exclusión para estos dos grupos, fueron personas que no hablaran español no podían participar.

## Instrumentos

**Hoja de Datos Sociodemográficos.** Se administró una hoja de datos sociodemográficos a personas LGBT+ sobrevivientes de violencia sexual que incluyó 15 preguntas. Se recopiló información sobre edad, raza, nacionalidad, estado civil, grado académico, ingreso, orientación sexual, identidad de género y sobre los criterios de inclusión. De igual

manera, a las personas participantes que formaron parte del equipo de ayuda a esta población y a las personas líderes de la comunidad, se le entregó un cuestionario de datos sociodemográficos que constó de 13 preguntas. Para este grupo, se excluyeron las preguntas relacionadas a experiencias de violencia sexual.

**Guía de Entrevista.** Se llevó a cabo una entrevista semiestructurada utilizando una guía de entrevista que se dirige a contestar las preguntas de investigación. Esta se basó los modelos utilizados en el marco teórico: Adaptación del Modelo Ecológico del Impacto de la Violencia Sexual en la Salud Mental (Campbell et al., 2009) y la Teoría de Estrés de Minorías (Meyer, 2003).

## Procedimientos Generales

El reclutamiento se realizó de forma no probabilística, por conveniencia. Para reclutar a las personas participantes se utilizó un volante digital en las redes sociales como Facebook, Instagram y Twitter donde se presentó información sobre el proyecto y los datos de inclusión para participar. Este volante contó con un enlace electrónico que dirigía a las personas interesadas en participar a un corto formulario en REDCap donde se pudo confirmar si cumplía con los criterios de inclusión y se proveyó un espacio para que las personas indicaran su método de contacto preferido (teléfono o email). En el grupo de profesionales, además al volante digital a través de las redes sociales, se estuvo enviando vía email invitación a participar a profesionales que en sus redes sociales se promocionaran como personas afirmativas o inclusivas hacia las personas LGBT+.

Utilizando la información provista por las personas interesadas en participar, se realizó el contacto para pautar una fecha para la entrevista, se discutió el consentimiento y se facilitó el consentimiento informado junto a un listado de servicios de ayuda para personas LGBT+ en Puerto Rico utilizando la guía de Servicios LGBT+ para salud mental. Las entrevistas se realizaron de manera virtual utilizando la plataforma Zoom debido a la pandemia del COVID-19 y fue grabada en audio utilizando la misma plataforma. Zoom está aprobada por HIPPA ya que está encriptada y protege a las personas que utilicen la Plataforma (Zoom, 2020).

## Análisis de Datos

Los datos recopilados fueron almacenados en la computadora personal de la investigadora y fueron protegidos utilizando un cartapacio digital con un código de seguridad. Las entrevistas grabadas en audio fueron transcritas verbatim previo al análisis de los datos, las mismas fueron codificadas con un número asignado a cada persona participante para proteger su confidencialidad. Posteriormente, se procedió a realizar un análisis de contenido, en donde se codificaron las narrativas y se agruparon por temas en común. Los resultados fueron interpretados y discutidos con relación a la triangulación que incluye los resultados de la entrevista de las personas sobrevivientes de violencia sexual, profesionales y líderes de la comunidad.

## RESULTADOS

Los hallazgos discutidos a continuación se basaron en un análisis de contenido con el propósito de reseñar las experiencias de búsqueda de servicios de ayuda en personas LGBT+ sobrevivientes de violencia sexual, profesionales de ayuda y líderes en la comunidad. Durante el análisis de resultados se desarrollaron los ejes temáticos de violencia sexual, experiencias con el sistema de ayuda, deficiencias en el sistema de ayuda y recomendaciones para codificar las categorías (Ver Tabla 1).

La muestra estuvo compuesta por cinco (5) personas, de estas una persona es sobreviviente de violencia sexual, dos (2) son profesionales de ayuda y dos (2) son líderes en sus comunidades. Estas personas se encontraban en el rango de edad entre 21 y 61 años.

Vale distinguir que la cantidad de la muestra, a pesar de ser pequeña, cae dentro de lo sugerido por Cresswell (2013) para estudios fenomenológicos. Por tanto, esta cantidad es apropiada para este tipo de estudio y se pudieron obtener datos sustanciales sobre el tema estudiado. Dos personas participantes identificaron su género como femenino (40%), una como masculino (20%), una como trans no binarie (20%) y una persona no contestó (20%). De igual manera, dos personas se identificaron como heterosexuales (40%), dos como homosexuales (40%) y una persona como pansexual (20%). En cuanto a la profesión y/o empleo de las personas participantes, cabe destacar que una de las personas participantes es profesional de la psicología con licencia y también una persona líder en su comunidad. No obstante, su participación se dirigió al rol de líder en la comunidad. Las personas líderes en su comunidad se distinguen por trabajar en centros comunitarios de la salud (n=1) y trabando en vivienda pública (n=1).

En cuanto al estatus marital, una persona está casada (20%), una convive (20%) y tres personas se encontraban solteras al momento del estudio (60%). En cuanto al grado académico más alto completado, una persona cuenta con escuela superior (20%), una persona cuenta con un grado asociado (20%), dos personas poseen un doctorado (40%) y una persona tiene un posdoctorado (20%). En cuanto al ingreso anual, dos personas tienen ingresos menores de \$10,000 (40%), mientras que tres de estas obtienen ingresos mayores de \$70,001 (60%). En cuanto a la religiosidad y espiritualidad, dos personas se identifican con alguna religión (40%), mientras que tres de estas no identificaron alguna (60%).

**Tabla 1**  
*Categorías y Subcategorías Surgidas de las Entrevistas*

Categoría	Subcategoría	Cantidad
Violencia Sexual en Puerto Rico	Experiencias de violencia sexual	8
	Normalización de la Violencia	8
	Culpabilización de la persona sobreviviente	5
Experiencias con el sistema de ayuda	Falta de confianza	10
	Victimización secundaria	6
Deficiencias en el sistema de servicios de ayuda	Educación/ Conocimiento	7
	Receptividad de las personas profesionales	5
	Investigaciones/estadísticas/ representación	2
	Falta de fondos	3
	Crisis en los servicios de ayuda	12
Recomendaciones	Educación	8
	Representación mediática	3

### Categoría 1: Violencia Sexual en Puerto Rico

**Experiencias de Violencia.** Esta subcategoría temática agrupa las narraciones que presentaban experiencias de violencia sexual vividas por la persona participante. Entre estas se distinguen el acoso sexual callejero: “estar recibiendo pitos o miradas o comentarios sexualizantes o tipos pajeándose en el carro, mirando hacia mi dirección, haciendo una invitación no verbal” (P1). Al igual que el acoso a través de las redes sociales: “que los tipos me estén enviando fotos de bichos, o que a cada rato ser sexualizada sin consentimiento” (P1). También la persona sobreviviente identificó acoso sexual por parte de vecinos quienes hablaban sobre su cuerpo: “que estaba hablando con la otra vecina que se me veía el bicho bien marcado en la ropa” (P1). Por último, esta participante también identificó experiencias de coerción, y de toques sin consentimiento.

**Normalización de la Violencia.** En esta subcategoría se incluyen narraciones que aluden a la perspectiva de que la violencia sexual es normal, común o inevitable y por tanto se dificulta identificarla cuando ocurre. Se hace referencia la violencia sexual como una donde hay violencia física y es típicamente ejercida por una persona desconocida, sin embargo, se ignoran otros tipos de violencia sexual. Particularmente si quien recibe esta violencia se identifica como una minoría sexual. Una participante expresó que es común celebrar a la persona perpetradora ya que no se identifica el acto como un acto violento: “Parte de que la violencia sea normalizada es que vivimos en la cultura de la violación, como que, que justamente es normal que un tipo le agarre el culo o una teta a una tipa y no es ni normal... es que es chistoso, y es atrevido y es valiente” (P1).

De igual manera, varias personas participantes señalaron que la violencia sexual es común en la comunidad trans, particularmente en quienes realizan trabajo sexual y que por tal razón ha sido normalizada: “Te cuento que en la comunidad trans se vive mucho, y a veces pues lo... no quiero decir que lo normalizan totalmente, pero de alguna manera se ve como parte del trabajo” (P4). Varias personas participantes discutieron el impacto de la normalización de la violencia sexual en el individuo, por ejemplo, como hace que la identificación de un evento violento sea más difícil y que la búsqueda de ayuda se vea limitada. La P2 verbalizó

“Estamos normalizando la violencia. Entonces pues si a todo el mundo le pasa, eso no fue nada, ¿verdad?”.

**Culpabilización de la Persona Sobreviviente.** Bajo esta categoría se encuentran verbalizaciones que hacen alusión a la culpabilización de la persona sobreviviente. La P2 identificó haber escuchado como otras personas se referían a sobrevivientes de violencia como que “él se lo busco”. Se comparó la culpabilización de la persona sobreviviente en población de mujeres y población LGBT, identificando que no existe diferencia en el trato que se les ofrece: “Yo pienso que no hay diferencia este entre la Comunidad LGBT y las mujeres como tal en términos de que yo pienso que este este discurso de que “tú te lo buscaste” a calado tan y tan profundo” (P2).

Las próximas verbalizaciones relatan comentarios de culpabilización a personas sobrevivientes provenientes de personal de ayuda: “Se me eriza la piel de pensar los comentarios que yo escuche, incluso, de colegas donde decían “pero es que ella no le dijo lo que era” (P3); “De momento me vino el flash de una persona que dijo una vez estábamos hablando sobre una persona que tuvo un caso de violencia bien sonado “ah es que si no fuese tan pato no le hubiese pasado nada” (P3).

### Categoría 2: Experiencias con el sistema de ayuda

**Falta de Confianza en el Sistema de Justicia.** Las personas participantes expresaron certeza de que ni policía ni el sistema legal les ofrecería un servicio digno ni satisfactorio, particularmente a personas que se identifican como LGBT+. La P1, sobreviviente de violencia sexual, expresó “Sobre todo porque sabemos que la policía no nos va a coger en serio. Que, si ellos pueden pichar, ellos van a pichar.”. También identificó que el sistema de justicia “no ayuda para nada”. Otras personas participantes señalan otras dificultades que se enfrentan con el sistema de ayuda: “El sistema no les apoya. No se sienten cómodos, sienten temor, a veces no tienen mucha información por el mismo proceso traumático” (P4). Varias personas participantes también señalaron que la falta de confianza en el sistema de ayuda policiaco se comunica entre las personas sobrevivientes y esto hace que menos personas busquen ayuda. La P2 señaló “Que entonces, pues, todo esto sigue corriendo de voz a voz. Pues, para que voy a ir si ya yo sé lo que me van a decir, verdad, ese tipo de cosas”.

En los grupos comunitarios, donde algunas personas tienen el rol de canalizar asuntos de violencia sexual y asistir a las personas sobrevivientes, se identificó que existe falta de confianza en que la confidencialidad sea salvaguardada. De igual manera, se identificó que algunas entidades gubernamentales toman mucho tiempo en tomar acción lo que desanima a las personas sobrevivientes a buscar ayuda.

**Victimización Secundaria.** En esta subcategoría se presentan experiencias donde la persona sobreviviente ha sido victimizada por el personal de ayuda. Varias personas participantes señalaron experiencias de personas a quien han acompañado en el proceso de búsqueda de ayuda, y relataron como estas han sido revictimizadas: *“Podemos enviar una persona de la comunidad que ha pasado por este tipo de experiencia, llega allá y lo que muchas veces ocurre es que le revictimizan o que alguna mala experiencia porque no tienen esa educación o esa sensibilidad ante la comunidad.”* (P2). Particularmente en el campo de la salud mental, refirieron que: *“Fui a X terapeuta y lo que hizo fue querer cambiar quien soy o fui a tal terapeuta y minimizó esa agresión, no le hizo caso a la agresión y yo lo identifiqué como agresión, pero lo minimizó.”* (P3).

De manera específica, se señala experiencias en que a la persona sobreviviente se le ha cuestionado su nombre y los datos del evento, y esta percibe la experiencia como revictimizante. Asimismo, la P1 identificó sentirse ignorada y recibir miradas incómodas por parte del personal de ayuda: *“Este, para detallar como mujer trans y persona no binaria, puedo reconocer que una de las cosas primeras que podían pasar eran miradas tratando de leer algún género”.*

### Categoría 3: Deficiencias en el Sistema de Servicios de Ayuda

**Falta de Educación/ Conocimiento.** Se identificó la necesidad de que las personas que trabajan dentro del sistema de ayuda a sobrevivientes de violencia sexual reciban educación, particularmente con el trabajo con población LGBT+. Las personas participantes reconocieron que hay poco conocimiento sobre el tema. La P1, sobreviviente de violencia sexual, señaló *“No hay la capacitación para atendernos sin revictimizarnos y atender nuestras necesidades.”*. Otras personas participantes señalaron falta de conocimiento en esta área y necesidad de mayor educación: *“yo digo que me declaro no experta y dejo que ellos mismos me vayan explicando.”*

(P2). Una persona participante señaló que, por no tener modelos afirmativos en su espacio de trabajo para sobrevivientes hombres, ellos han dejado de asistir a los servicios: *“Vino una, dos citas y luego, luego, se fue porque son modelos que no, no contemplan al hombre.”* (P2).

**Receptividad de las Personas Profesionales.** Algunas personas participantes señalaron la poca receptividad que perciben de sus colegas para trabajar y educarse acerca del tema: *“Muchos profesionales dicen que se sienten enredados. Y como que, el apalabrar los pronombres, saber cómo preguntar, en estos días es más complejo.”* (P4).

**Investigaciones/Estadísticas/Representación.** En esta subcategoría se presentan retos presentados por las personas participantes en cuanto a la escasez de datos existentes sobre la violencia sexual en Puerto Rico en la población LGBT+. El P4 expuso que *“Ni estadísticas se recogen. Si no hay información de servicios para una comunidad, ¿cómo yo sé que hay servicios para mí?”*.

**Dificultades Económicas.** Esta subcategoría recoge verbalizaciones que asociadas a la falta de fondos o dificultades económicas que enfrentan las organizaciones que trabajan con sobrevivientes LGBT+ de violencia sexual: *“Estos proyectos corren bajo deficiencia, los servicios que están dando es haciendo de tripas corazones, con uno o dos trabajadores sociales o uno o dos psicólogos.”* (P1) Las personas participantes señalaron que la falta de fondos tiene un impacto directo en la cantidad de personas a quienes se le pueden ofrecer servicios por la limitada cantidad de profesionales contratados.

Además, se señaló que la falta de fondos limita que se realicen actividades de alcance comunitario, lo que impacta negativamente cuantas personas logran tener acceso a estos (P4). Por último, se señala como reto que la falta de fondos impide que se desarrollen proyectos culturalmente sensibles, si no que se utilizan modelos desarrollados en los Estados Unidos y se implementan en la Isla sin tener evidencia de su efectividad en la población. (P5).

**Crisis de Servicios de Ayuda.** La P1, sobreviviente de violencia sexual, destacó que existen *“muy pocos servicios habilitados con perspectiva de género que puedan atender a víctimas sobrevivientes de este tipo de”*

violencia.” Sobre esto, la P3 identificó “Cada vez estamos más escasos y a veces pienso pues ¿Qué hago? Porque los recursos de la comunidad que existen están sobrecargados.” Se describió cómo la emergencia del COVID-19 complicó el problema ya existente de escasez de servicios de salud mental: “O sea, porque muchos psicólogos desaparecieron literalmente. Tuve varios casos que se quedaron sin ver ¡No conseguían a sus psicólogos! Este entonces, pues, ¿a dónde los enviamos?” (P2). La P2 resaltó que, en el presente, el problema persiste (62) “Está bien difícil porque muchos no están aceptando casos nuevos.”.

También se narró como un reto que las personas sobrevivientes de violencia sexual muchas veces no saben a dónde acudir para recibir refugio u hogar seguro en estas circunstancias y los recursos de ayuda tampoco conocen de lugares seguros a donde referirles: “Llegan a donde mí y no tienen idea a donde ir. A veces están viviendo con sus agresores porque no tienen a donde ir” (P3). El P4, ha enfrentado circunstancias similares con quienes acompaña en su proceso “No saben a dónde ir, algunos pueden estar en la calle haciendo trabajo sexual otros no, el trabajo sexual se penaliza... este, y, no acuden porque ¿qué van a hacer? ¿Quién les va a escuchar?”

#### Categoría 4: Recomendaciones

**Educación.** La P3 expone que se debe “Educar, y no puede ser que yo haga tres conferencias y se acabó. Tiene que ser educación donde yo de seguimiento, evalúe, si es posible que traiga testimonios.” Por otra parte, la P1 menciona que “Diría yo que no solamente educación a las personas que brindan servicios como policía, trabajo social, psicólogas, consejeros, en verdad es una educación general comunitaria”.

Por último, otras personas participantes contemplan el empoderamiento de las comunidades: “Me parece que tenemos que seguir educando y empoderando a las comunidades para que busquen el servicio, porque el servicio puede estar y quizá no hay tantos, pero se pueden identificar, pero las comunidades no llegan a buscar el servicio por las propias pautas dentro de los pares y eso también hay que trabajar con la comunidad” (P4). También se recomendó la creación de un protocolo dirigido a profesionales de la psicología que trabajan con sobrevivientes de violencia sexual en personas LGBT+: “Que todos los psicólogos, este, sepan lo que tienen que hacer cuando reciben este tipo de caso, eh, por porque no es

solamente escuchar, ¿verdad? Hay que hay que trabajar otras cosas más” (P2).

**Representación Mediática.** Algunas personas participantes refirieron la importancia de visibilizar el tema de violencia sexual en personas LGBT+ a través de los medios de comunicación: “Necesitamos visibilizar, promoción, comunicación masiva en los medios, volver a actividades más visibles donde las comunidades en todas partes puedan sentirse y verse que son válidos” (P4).

## DISCUSIÓN

Se llevó a cabo un estudio cualitativo de tipo fenomenológico basándose en el Modelo Ecológico Culturalmente Inclusivo para la Recuperación de una Agresión Sexual (Campbell et al, 2009) y la Teoría de Estrés de Minorías (Meyer, 2003). Los datos se obtuvieron en base a narraciones de las personas participantes. A continuación, se describe la integración de los resultados y el modelo teórico. Finalmente, se exponen las implicaciones de los datos y las limitaciones de la investigación.

El primer objetivo fue explorar ¿cuáles han sido las experiencias de violencia sexual experimentadas por la población LGBT+? Observando la dimensión de Evento en el Modelo Ecológico Culturalmente Inclusivo para la Recuperación de una Agresión Sexual de Campbell et al. (2009), se identifica que la P1 expresó recibir violencia verbal por parte de personas extrañas y vecinos, barreras en la comunicación del consentimiento sexual y coerción por parte de parejas sexuales. Cabe recalcar que no verbalizó experimentar daño físico por parte de estas.

En la dimensión individual, se señala cómo el género, la orientación sexual, la edad, la raza y etnia, el nivel socioeconómico y la clase social pueden afectar la recuperación de la violencia sexual. En el caso de la P1, esta se identificó como de etnia puertorriqueña, de género trans y con un ingreso que se considera bajo los estándares de pobreza en Puerto Rico. Estos determinantes sociales intersecan e impactan negativamente la cantidad de discriminación y estigma recibido por las personas, lo que consecuentemente afecta el acceso a servicios (Davis, 2020). Otras personas participantes señalaron por su experiencia trabajando con la población LGBT+, que son las personas trans las que suelen experimentar con mayor frecuencia la violencia sexual. No obstante, no pudieron identificar

otros datos sociodemográficos que pudiesen contextualizar la experiencia. Estos datos son congruentes con investigaciones en el tema y con la teoría de estrés de minorías (Hoxmeier, 2016; Hoxmeier & Madlem, 2018; McNeil et al., 2012).

La relación de la persona sobreviviente con la persona agresora y el nivel de daño físico ocurrido son factores que influyen en la recuperación del evento. Las personas participantes que se identificaron como profesionales y/o líderes en su comunidad identificaron haber trabajado y/o acompañado personas que habían sido violentadas por sus parejas y también por clientes e identificaron que la recuperación fue variada entre las personas. La P3 refirió que, pacientes con los que ha trabajado que han experimentado violencia sexual de manera física, han requerido de servicios de sexología para trabajar con su funcionamiento sexual. Desde la mirada de Campbell et al (2009), esto se explicaría como a mayor severidad en el nivel de violencia, más dificultades se enfrentan en el intento de recuperación posterior al evento.

Posteriormente, se cuestionó en este estudio ¿cómo fue la experiencia de divulgar la información del evento de agresión sexual a fuentes formales de ayuda? Según Campbell et al (2009), estas experiencias forman parte del meso/exosistema donde se describe el impacto de divulgar información sobre el evento de agresión sexual a una fuente formal. Los resultados de este estudio se dirigen a señalar que el sistema de justicia y el sistema legal no apoya a las personas sobrevivientes de violencia sexual. Incluso, identifican que este les violenta, les revictimiza y minimiza la experiencia de agresión. Ante estas experiencias, algunas personas participantes expresan el deseo de no querer pasar por el proceso de divulgación nuevamente o de arrepentirse de haberlo hecho en primera instancia. Bajo la Teoría de Estrés de Minorías (Meyer, 2003) esta aprehensión significaría un estresor proximal que impacta la recuperación del evento y la salud mental de la persona que fue violentada. Desde estos resultados se vale asumir que, si el sistema político del País ha sido identificado de esta manera, puede que sus servicios estén regidos por esta misma mirada. Claramente, el discrimen y falta de educación existente en todas las dimensiones políticas y de salud impactan negativamente el bienestar de las personas sobrevivientes LGBT+ de violencia sexual. Esto sería congruente con las verbalizaciones de

las personas participantes de la presente investigación.

Aunque en Puerto Rico no se identifican otros estudios que exploren el discrimen hacia personas LGBT+ por parte del sistema de justicia y/o legal, se han realizado estudios con profesionales de la salud. Estos estudios han señalado que un 14.9% de los profesionales de la psicología mostraron un prejuicio moderado hacia la comunidad transgénero y un 19.8% hacia la comunidad transexual (Francia et al., 2017). Así mismo, Rodríguez-Madera et al. (2019) señalaron en su estudio que los profesionales de la medicina no cuentan con el conocimiento necesario para trabajar con la población trans y muchas veces deslegitimizan sus preocupaciones en cuanto a la salud. Estos datos son congruentes con los resultados de la presente investigación.

En tercer lugar, se exploraron las barreras que han encontrado las personas participantes en el proceso de búsqueda de ayuda tras un evento de violencia. Entre estas se identifica la falta de confianza en el sistema, la victimización secundaria por parte de las personas que proveen ayuda, la falta de educación y conocimiento sobre las necesidades de la población LGBT+, la falta de receptividad de las personas profesionales a adiestrarse en el trabajo con personas LGBT+ y la falta de investigaciones científicas y representación de las personas LGBT+ que sobreviven violencia sexual. Además, se observa que existe una falta de fondos asignados al trabajo de sobrevivientes de violencia sexual y la isla se encuentra en una crisis de servicios de servicios.

En cuanto a la educación, una participante señaló que sus pacientes le explican sobre aquello que ella desconoce sobre las experiencias de las personas LGBT+. Según un estudio reciente realizado en Puerto Rico, se ha identificado que el conocimiento sobre las personas LGB no es tan importante como las actitudes de la persona profesional hacia el conglomerado (Esteban et al., 2023). Es decir, que el conocimiento por sí solo no predice la satisfacción con el proceso de terapia psicológica o psiquiátrica. Sin embargo, García-Acosta et al. (2019) señala que la falta de conocimiento puede representar una inequidad en el servicio de salud prestado. Estos datos van de la mano con las verbalizaciones del P5 quien visibiliza que la educación para las personas profesionales es

identificada como un reto debido al tabú y los mitos que existen acerca de la diversidad sexual y de género, lo que se traduce a mayor prejuicio hacia la población. Asimismo, la P2 mencionó que algunos profesionales llevan años sin actualizarse sobre el trabajo con sobrevivientes LGBT+ de violencia. Vale recalcar que, en junio 2022, se eliminó el requisito de que las personas profesionales de la salud tomaran cursos relacionados a la población LGBT+. No obstante, el mismo fue restituido en el mes de agosto del mismo año (Metro Puerto Rico, 2022). De todos modos, estos cursos suelen ser generales y no suelen estar dirigidos a trabajar con asuntos de violencia sexual particularmente.

Por último, la P3, alega que muchos programas educativos sobre sexualidad en Puerto Rico se han enfocado en la heterosexualidad y solo en años recientes se ha comenzado a hablar sobre parejas y personas que se identifican como LGBT+. Esto representaría desigualdades en el trabajo con personas LGBT+. En esta misma línea, la P2 reclama que la capacitación existente en Puerto Rico excluye a los hombres que sobreviven violencia sexual. La perspectiva hetero-cisnormativa de la violencia sexual excluye a las personas sobrevivientes LGBT+ y a personas que típicamente no suelen visualizarse como víctimas de violencia sexual, esto dificulta que las personas sobrevivientes puedan entender, comprender y hablar sobre su experiencia (Taya Mortimer, 2022). A su vez, la falta de formaciones profesionales en esta área impide el trabajo adecuado con la población.

Como ya mencionado, las personas participantes señalaron que la falta de fondos tiene un impacto directo en la cantidad de personas que reciben servicios por la limitada cantidad de profesionales contratados. Raliance (2021) señala que cuando las agencias y servicios destinados a atender sobrevivientes de violencia sexual no cuentan con los fondos suficientes, no solo se afectan los servicios directos a la población, sino también los esfuerzos de prevención de violencia sexual.

Estas verbalizaciones contribuyen a la crisis de servicios de ayuda en la Isla, donde se identifican pocos servicios habilitados con perspectiva de género que puedan atender a sobrevivientes de violencia sexual, la sobrecarga y quemazón en las personas profesionales de ayuda, y las largas listas de espera para

recibir servicios. Debido a la mala paga de algunos planes médicos, algunas personas profesionales de ayuda han tomado la decisión de no aceptarlos. Por tanto, esto dificulta el acceso a servicios ya que no todas las personas tienen acceso a pagar el servicio. A esto, se le suma la fuga de profesionales a otros países lo que complica aún más el acceso a servicios. Lo que verbalizan las personas que participaron de este estudio es congruente con lo presentado en los medios del País "El sistema de salud de Puerto Rico enfrenta una seria crisis. Algunos expertos aseguran que se encuentra al borde de un colapso" (Santiago, 2022).

En cuarto lugar, se exploró ¿qué creen las personas participantes sobre la violencia sexual en Puerto Rico hacia la comunidad general y hacia personas LGBT+? Bajo este nivel, se observa la perspectiva sociocultural sobre la agresión sexual y la aceptación de los mitos sobre la violación. Los datos en este estudio exponen que, la perspectiva sobre la violencia sexual en Puerto Rico con la población LGBT+, es que este grupo son culpables de las violencias que sufren por identificarse como lo hacen. De forma similar, se señala que se cree que exageran cuando hablan de sus experiencias de violencia. La minimización de las experiencias de violencia sexual representa una barrera al acceso a servicios de ayuda para las personas sobrevivientes. Desde la mirada de Campbell et al. (2009) en el macrosistema, se discute la internalización de los mitos sobre la violación por parte de la persona sobreviviente y la sociedad, lo cual propicia interacciones sociales donde se culpa a la víctima por sus acciones. Claramente, cuando se perpetúan estos mitos y se internaliza el sentimiento de culpa, el trauma de la violencia sexual puede agudizarse y el acceso a servicios se limita aún más.

El último objetivo exploró ¿Qué recomendaciones ofrecen las personas participantes para mejorar el sistema de ayuda a sobrevivientes de violencia sexual? Las personas participantes recomendaron que se destine una mayor cantidad de dinero a organizaciones que trabajan directamente con las personas LGBT+ que sobreviven violencia. También, que se desarrolle un programa educativo tanto a profesionales de ayuda como a la población general. Preferiblemente, que cuente con un seguimiento y evaluaciones sobre este tema. Además, algunas personas participantes resaltaron la importancia de la representación de esta población en los medios como estrategia para

normalizar y validar sus experiencias, pero también como estrategia para promover la búsqueda de ayuda. Como se puede observar, ninguna de estas recomendaciones son soluciones sencillas, sino que requieren de planificación, seguimiento, inversión monetaria y personas educadas en el tema. Por tanto, asumiría que la implementación de estas formaría parte de un plan a mediano o largo plazo en el País. Entonces, ¿qué podemos hacer en nuestro día a día para mejorar los servicios provistos a las personas sobrevivientes LGBT+ de violencia sexual?

Este estudio tuvo la intención de visibilizar los retos de las personas sobrevivientes de violencia sexual en Puerto Rico que se identifican como LGBT+, reconociendo la heterogeneidad de las experiencias. La mayor significancia radica en la identificación de recomendaciones por parte de la misma comunidad LGBT+ y quienes trabajan con la misma. Como implicaciones futuras, contemplo que la visibilización de las áreas de necesidad en los grupos profesionales debe incentivarlos a desarrollar planes de acción para atender las desigualdades en los servicios. Ante todo, pienso que el desarrollo de estos planes debe siempre ser atendido con sensibilidad y desde la necesidad de la población. Como profesionales, debemos cuidar de no imponer los propios intereses y realmente escuchar las voces de a quienes servimos. Esto repercute en servicios más efectivos y satisfactorios. A nivel individual y/o clínico, este estudio investigativo invita a ser más conscientes de todas las barreras sistémicas que existen y cómo desde el rol que ejercemos, podemos ser entes facilitadores y acompañar desde la compasión.

Como recomendaciones para mejorar el sistema de ayuda a personas sobrevivientes de violencia, se debería estipular (1) educación sexual con perspectiva de género desde edades tempranas, (2) educación sobre diversidad de género, sexo y orientación sexual a profesionales en las ramas de abogacía, trabajo social, psicología, medicina, enfermería, policía y agencias gubernamentales, (3) educación sobre las particularidades de la violencia sexual en población LGBT+ que incluya el aspecto socioemocional y físico, (4) fiscalización de agencias y grupos que ofrecen servicios de ayuda, (5) mayor asignación de fondos a agencias que trabajan con la población para facilitar acceso a servicios, y (6) actividades de alcance

comunitario donde las agencias y grupos de ayuda puedan acercarse a la comunidad para ofrecer sus ayudas.

Entre las fortalezas de este estudio se encuentra que es uno de los primeros en estudiar el tema de violencia sexual en población LGBT+ de manera focalizada y cualitativa. Este estudio recoge verbalizaciones de sobrevivientes, profesionales y líderes en la comunidad, lo que enriquece la cantidad y calidad de información obtenida. Entre las limitaciones de este estudio se encuentra que, el cuestionario fue redactado inicialmente dirigido a sobrevivientes LGBT+ de violencia sexual. Al entrevistar personas profesionales y líderes de la comunidad, la información recogida no fue del todo congruente con el modelo establecido como marco teórico. Por tanto, existen sesgos en los resultados de la investigación. En segundo lugar, hubo poca participación de personas sobrevivientes de violencia sexual. De igual manera, las personas profesionales y líderes de su comunidad enfatizaron en su mayoría las experiencias de las personas trans. Aunque esto es congruente con las estadísticas que señalan que este grupo sufre mayor cantidad de violencias, conocemos que otros grupos dentro del espectro de la diversidad sexual también lo vivencian y hubiese sido enriquecedor escuchar sus voces como parte de esta investigación. Se identifica como reto el proceso de reclutamiento, donde se realizó de manera virtual a través de las redes y no físicamente en lugares donde personas sobrevivientes de violencia sexual reciben servicios de ayuda. Además, la muestra se vio limitada a profesionales de la psicología, medicina y sexología.

Como recomendación para futuras investigaciones, se favorece contar con una muestra más amplia para tener una mejor perspectiva de las experiencias y retos vivenciados por este grupo. De igual manera, que la muestra cuente con mayor diversidad de personas LGBT+. Además, se debe recoger información de profesionales de diferentes ramas como la enfermería, el trabajo social, la intercesoría legal, la psicología, la abogacía, entre otros. Sería ideal que, utilizando el Modelo Ecológico Culturalmente Inclusivo para la Recuperación de una Agresión Sexual (Campbell, 2009) se pudiera recoger información acerca de todas las dimensiones y realizar análisis estadístico que provean información acerca de su impacto en la población LGBT+.

Como recomendaciones en el área clínica, se fomenta que las personas profesionales de la salud mental cumplan con el requisito de educación continua en sensibilización y prácticas apropiadas con la población LGBT+ y que puedan poner en práctica un acercamiento informado en trauma con todas las personas que soliciten sus servicios. También, recomendando familiarizarse con el protocolo de violencia sexual estipulado por el Departamento de Salud de Puerto Rico para conocer a profundidad los procesos de ayuda llevados a cabo a nivel hospitalario y legal. Por último, es de suma importancia estar conscientes de las barreras en acceso para esta población, para poder facilitar recursos y acompañar en el proceso.

**Financiamiento:** Esta investigación fue financiada por la beca José "Joe" Toro de la Asociación de Psicología de Puerto Rico.

**Conflicto de Intereses:** No existen conflictos de intereses de parte de los autores de la investigación.

**Aprobación de la Junta Institucional para la Protección de Seres Humanos en la Investigación:** Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Ponce Health Sciences University.

**Consentimiento o Asentimiento Informado:** Todo participante completó un consentimiento informado.

**Proceso de Revisión:** Este estudio ha sido revisado por pares externos en modalidad de doble ciego. El editor encargado del proceso de revisión fue Jairidelys Lamenza López.

## REFERENCIAS

Benavides-Okuda, M., & Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1), 118-124

Berrill, K.T., & Herek, G. (1992). *Hate Crimes: Confronting Violence Against Lesbians and Gay Men*. Sage Publications.

Brown, L. S., & Pantalone, D. (2011). Lesbian, gay, bisexual, and transgender issues in trauma psychology: A topic comes out of the closet [Editorial]. *Traumatology*, 17(2), 1–3. <https://doi.org/10.1177/1534765611417763>

Campbell, R. (2006). Rape survivors' experiences with the legal and medical systems: Do rape victims advocates make a difference? *Violence Against Women*, 12(1), 1-16.

Campbell, R., Dworkin, E., & Cabral, G. (2009). An ecological model of the impact of sexual assault on women's mental health. *Trauma, Violence and Abuse*, 10, 225-246.

Campbell, R., Goodman-Williams, R., & Javorka, M. (2019). A Trauma Informed Approach to Sexual Violence Research Ethics and Open Science. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(23-24), 4763-4793.

Campbell, R. & Raja, S. (1999). Secondary Victimization of Rape Victims: Insights from Mental Health Professionals Who Treat Survivors of Violence. *Violence and Victims*, 14(3), 261-275.

Centro de Ayuda a Víctimas de Violación. (2019). *Protocolo de Intervención con Víctimas de Agresión Sexual para Facilidades de Salud* (5ta Ed.). Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico. [https://cavvsa-ludpr.weebly.com/uploads/1/1/6/8/116808613/protocolo\\_de\\_as.pdf](https://cavvsa-ludpr.weebly.com/uploads/1/1/6/8/116808613/protocolo_de_as.pdf)

Chen, J., Khatiwada, S., Chen, M. S., Smith, S. G., Leemis, R. W., Friar, N., Basile, K. C., and Kresnow, M. (2023). *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS) 2016/2017: Report on Victimization by Sexual Identity*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.

Closson, K., Boyce, S., Johns, N., Inwards-Breland, D., Thomas, E., & Raj, A. (2024). Physical, Sexual and Intimate Partner Violence Among Transgender and Gender-Diverse Individuals. *Jama Network Open*. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.19137>

Creswell, J. (2013). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches* (4th Edition). SAGE.

Davis, E. (Febrero 5, 2020). Discrimination: A Social Determinant of Health Inequities", Health Affairs Blog. <https://www.healthaffairs.org/content/forefront/discrimination-social-determinant-health-inequities>

Esteban, C., & González-Rivera, J. (2022). Perception of individual and group discrimination among LGB individuals in Puerto Rico: A descriptive study. *Interacciones*, 8, e248. <https://doi.org/10.24016/2022.v8.248>

Esteban, C., Francia, M., Vázquez, M., Crespo, F., Bruno-Ortiz, T., Santiago-Ortiz, A. & Martínez, A. (2023). Sexual orientation knowledge and attitudes and its association with therapy satisfaction among lesbian, gay, and bisexual+ Hispanic Puerto Ricans. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15811-8>

Fogel, S. (2016). Internalized Homophobia, Disclosure and Health. In K. Eckstand & J. Ehrenfeld (Eds.) *Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Healthcare* (pp. 39-50). Springer.

Francia, M., Esteban, C. & Lespier, Z. (2017). Actitudes, conocimiento y distancia social de psicoterapeutas con la comunidad transgénero y transexual. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(1), 98-113.

García-Acosta, J.M., Castro-Peraza, M.E., Arias-Rodríguez, M., Llabrés-Solé, R., Lorenzo-Rocha, N., & Perdomo-Hernández, A.M. (2019). Atención sanitaria trans competente, situación actual y retos futuros: Revisión de literatura. *Enfermería Global*, 56(1), 542-554. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.357621>

Hoxmeier, J. C. (2016). Sexual assault and relationship abuse victimization of transgender undergraduate students in a national sample. *Violence and Gender*, 3(4), 202–207. <https://doi.org/10.1089/vio.2016.0008>

- Hoxmeier, J. C., & Madlem, M. (2018). Discrimination and Interpersonal Violence: Reported Experiences of Trans\* Undergraduate Students. *Violence and Gender*, 5(1), 12–18. <https://doi.org/10.1089/vio.2017.0003>
- Jackson, M., Valentine, S., Woodward, E. & Pantalone, D. (2017). Secondary Victimization of Sexual Minority Men Following Disclosure of Sexual Assault: "Victimizing Me All Over Again..." *Sexuality Research and Social Policy*, 14(1), 275-288
- Ley de la Semana del Líder y Grupos Comunitarios y de la Autogestión Comunitaria en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, *Ley 102*. (2003). <https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/102-2003.pdf>
- Long, S.M., Ullman, S.E., Long, L.M., Mason, G.E., & Starzynski, L.L. (2007). Women's experiences of male-perpetrated assault by sexual orientation. *Violence and Victims*, 22(6), 684-701.
- Madera, S. L., Díaz, N. V., Padilla, M., Pibernus, X. R., Neilands, T. B., Segarra, E. R., Velázquez, C. M., & Bockting, W. (2019). "Just Like Any Other Patient": Transgender Stigma among Physicians in Puerto Rico. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 30(4), 1518–1542. <https://doi.org/10.1353/hpu.2019.0089>
- McNeil, J., Bailey, L., Ellis, S., Morton, J & Regan, M. (2012). *Trans Mental Health Survey 2012*. [www.gires.org.uk/assets/Medpro-Assets/trans\\_nh\\_study.pdf](http://www.gires.org.uk/assets/Medpro-Assets/trans_nh_study.pdf)
- Metro Puerto Rico. (2022, Agosto 2) Salud restaura requisito de cursos sobre la comunidad LGBT a profesionales de la salud. *Metro Puerto Rico*. <https://www.metro.pr/noticias/2022/08/02/salud-restaura-requisito-de-cursos-sobre-la-comunidad-lgbt-a-profesionales-de-la-salud/>
- Meyer, I. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychology Bulletin*, 129(5), 674–697.
- Mirowski, J. & Ross, C. (1980) Minority Status, Ethnic Culture, and Distress: A comparison of Blacks, Whites, Mexicans and Mexican Americans. *American Journal of Sociology*, 86, 479–495.
- Moll, J., Krieger, P., Heron, S., Joyce, C., & Moreno-Walton, L. (2019). Attitudes, behavior, and comfort of emergency medicine residents in caring for LGBT patients: What do we know? *Academic Emergency Medicine Education and Training*, 3(1), 129-135.
- National Coalition of Antiviolence Programs. (2018). *National Report on LGBTQ & HIV- Affected Violence in 2017*. <https://avp.org/wp-content/uploads/2019/01/NCAVP-HV-IPV-2017-report.pdf>
- Neville, H. A. & Heppner, M. J. (1999). Contextualizing Rape: Reviewing sequelae and proposing a culturally inclusive ecological model of sexual assault recovery. *Applied & Preventative Psychology*, 8(1), 41-62.
- Oficina de la Procuradora de las Mujeres (2025). *Delitos Sexuales Año 2024*. <https://docs.pr.gov/files/Mujer/Estadisticas/Agresion%20Sexual/DELITOS%20SEXUALES%20ANO%202024.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Violencia sexual* (pp. 147–174). En E. Krug, L. Dahlberg, J. Mercy, A. Zwi, & R. Lozano (Eds.), *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Paz para la Mujer (2016). Estadísticas sobre violencia doméstica en Puerto Rico 1990-2016. *Oficina de la Procuradora de las Mujeres; Estado Libre Asociado de Puerto Rico*. <https://pazparalamujer.org/estadisticas-sobre-violencia-domestica-en-puerto-rico-1990-2016/>
- Raliance (2021). Funding is crucial for rape crisis centers. [https://www.raliance.org/wpcontent/uploads/2021/02/FundingforRCC2021\\_Final508.pdf](https://www.raliance.org/wpcontent/uploads/2021/02/FundingforRCC2021_Final508.pdf)
- Rodríguez-Madera, S. L., Díaz, N. V., Padilla, M., Pibernus, X. R., Neilands, T. B., Segarra, E. R., Velázquez, C. M., & Bockting, W. (2019). "Just Like Any Other Patient": Transgender Stigma among Physicians in Puerto Rico. *Journal of health care for the poor and underserved*, 30(4), 1518–1542. <https://doi.org/10.1353/hpu.2019.0089>
- Santiago, I. (2022, Noviembre 3). *Crisis en el sistema de salud: una afrenta contra la dignidad humana*. [Conversatorio]. Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico en Ponce, PR. <https://huellas.pucpr.edu/crisis-en-el-sistema-de-salud-una-afrenta-contra-la-dignidad-humana/>
- Taya Mortimer, S. (2022). *Queering survival: LGBTQA people's experiences of living through sexual violence* [Doctoral Thesis, RMIT University]
- Rodríguez-Madera, S., Varas-Díaz, N., Ramon-Pibernus, A., Neilands, T., Rivera-Segarra, E., Pérez-Velázquez, C., & Bockting, W. (2019). "Just like any other patient": Transgender Stigma among Physicians in Puerto Rico. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 30(1), 1518-1542.
- Williams, M., & Tregidga, J. (2013). *All Wales hate crime project*. Race Equality First and Cardiff University. <http://www.cardiff.ac.uk/socsi/research/publications/Time%20for%20Justice-All%20Wales%20Hate%20Crime%20Project.pdf>
- Zoom (2020) *HIPPA Compliance Guide*. <https://zoom.us/docs/doc/Zoom-hipaa.pdf>



Obra bajo licencia de Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0).  
© 2025 Autores.