

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



RELACIÓN ENTRE ESTRÉS DE MINORÍAS Y LA ANSIEDAD EN LA COMUNIDAD LGB

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología

CACERES SACO, MARIA FRANCESCA DE JESUS

20171917

RUIZ PEREZ, DIEGO

20172911

Asesor

Flores Giles, Zoila Magaly

Lima – Perú
Marzo de 2024

**RELATIONSHIP BETWEEN MINORITY STRESS
AND ANXIETY IN THE LGB COMMUNITY**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	1
ABSTRACT	1
INTRODUCCIÓN	1
MATERIAL Y MÉTODO	4
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	4
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	4
RESULTADOS	5
DISCUSIÓN	10
CONCLUSIONES	12
REFERENCIAS	12

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	5
Tabla 2	6
Tabla 3	7

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.....	4
---------------	---

Relación entre estrés de minorías y la ansiedad en la comunidad LGB

María Francesca de Jesús Cáceres Saco¹, Diego Ruiz Pérez²

20171917@aloe.ulima.edu.pe¹, 20172911@aloe.ulima.edu.pe²

Universidad de Lima

Resumen: A menudo las personas LGB enfrentan discriminación y victimización, debido a la estigmatización de su orientación sexual en diversos ámbitos de su vida. A raíz de ello, tienden a sufrir estrés de minorías, lo que puede conllevar a un perjuicio de su salud mental. Es por ello que el presente trabajo tiene como objetivo identificar la relación entre el estrés de minoría en esta población y la ansiedad. Tras la revisión de artículos encontrados en la base de datos Scopus, Web of Science y ApaPsynet, se eligieron 10 estudios para su posterior análisis. Los resultados demuestran una correlación positiva entre los estresores que componen el estrés de minorías y la ansiedad, variando el rol que esta variable toma dependiendo del componente que se le asocie. Se puede concluir que la población LGB que ha experimentado estrés de minorías tiene un mayor riesgo de desarrollar ansiedad, afirmando la necesidad de un tratamiento específico para sus dificultades. Palabras clave: estrés de minorías, ansiedad, LGB, estresores

Abstract: Often, LGB individuals often face discrimination and victimization due to the stigmatization of their sexual orientation across diverse spheres of their lives. As a result, they tend to experience minority stress, which can adversely impact their mental health. For that reason, the present study aims to identify the relationship between minority stress in this population and anxiety. After reviewing articles from the Scopus, Web of Science and ApaPsynet databases, 10 studies were selected for further analysis. The results demonstrate a positive correlation between the stressor that compromise minority stress and anxiety, whose role may vary depending on the component it is associated to. It can be concluded that the LGB population that has experienced minority stress is at a higher risk of developing anxiety, reassuring the need of an accurate treatment for their stressors.

Keywords: minorities stress, anxiety, LGB, stressors

Introducción

Una minoría se define como una parte de la población que difiere de la mayoría de dicho conjunto respecto a su etnia, lengua, raza, religión, etc. Dentro de esta categoría de minoría, uno de los colectivos con mayor índice de discriminación y estigmatización es la comunidad LGBT (Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans) la cual está conformada por individuos cuya orientación sexual e identidad de género no se ajusta al modelo heteronormativo predominante. Respecto a lo anterior, surge el concepto de “heteronormatividad”, la cual se define como el favorecimiento y privilegio de la heterosexualidad como norma social aceptable para la orientación sexual, así como el binarismo y conformidad de género frente a otras formas de expresión de la sexualidad (Pollitt et al., 2019). De esta forma, la heterosexualidad se ha establecido como la orientación sexual normalizada, definiéndose como la forma correcta de actividad reproductiva entre un hombre masculino y una mujer femenina, principalmente enfocada en la genitalidad, condenando a aquellos que realizan prácticas sexuales fuera de este parámetro a través del rechazo, exclusión y patologización de sus conductas sexuales (Muñoz, 2010).

A partir de esta estigmatización, las personas consideradas como LGB (Lesbianas, Gays y Bisexuales) suelen relatar con frecuencia diversas experiencias de victimización y discriminación, especialmente durante la adolescencia y la juventud. Así, la homosexualidad o bisexualidad puede considerarse un factor de riesgo al incrementar las tasas de angustia psicológica y algunos trastornos mentales en esta población, tales como trastornos de

ansiedad o depresión, entre otros (Sun et al., 2020). Esto es debido a que la sexualidad de las personas no heteronormativas ha sido un tema controversial desde muchas décadas atrás; dado que, hasta 1990, la homosexualidad era considerada como una enfermedad mental y, por ende, fue y sigue siendo un foco de discriminación (Soriano-Moreno et al., 2022). Con relación al ámbito legal, la Asociación Internacional de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales e Intersexuales menciona que según la Organización de Naciones Unidas (2018), existen 32 estados que limitan la libertad de expresión de su orientación e identidad sexual, ya sea en el ámbito público, laboral, legal y/o religioso (Arévalo y Gonzales, 2022).

Por otra parte, diversos estudios señalan que las personas pertenecientes a la comunidad LGB tienen una mayor probabilidad de experimentar trastornos de salud mental, atribuible a los factores estresantes asociados a pertenecer a minorías. Este grupo de personas experimentan una frecuencia más elevada de trastornos emocionales y de ansiedad, un mayor riesgo de salud mental deteriorada y tasas más altas de intentos de suicidio. Se observó niveles altos de angustia psicológica, no solo por la falta de pertenencia a una comunidad, sino por falta de apoyo social, familia y los grados de homofobia internalizada (Janković et al., 2020).

A nivel internacional, un estudio realizado por la Universidad de Campania “Luigi Vanvitelli” en el que se comparó los resultados de dos muestras de un total de 490 participantes, 307 italianos y 183 españoles, entre ellos hombres y mujeres homosexuales, demostró que existe una influencia significativa de la nacionalidad de cada individuo

respecto al malestar en torno a su sexualidad. Sobre la muestra española, los participantes exhibieron mayor nivel de discriminación en su día a día en comparación con sus pares italianos, alcanzando valores de 30.9%, 37.2% y 27.7% en los constructos de estigma sexual internalizado, depresión y ansiedad respectivamente. Por otra parte, la muestra italiana encuentra más sencillo el poder relatar sus preferencias sexuales a sus principales redes de apoyo, familia y amigos, reportando menores niveles de miedo frente a “salir del closet”; aun así, estos participantes alcanzaron valores de 27.3%, 33% y 28.7% sobre la estigmatización de su sexualidad, depresión y ansiedad respectivamente (Affuso et al., 2023).

Del mismo modo, Kranz et al. (2023) realizaron un estudio similar con 1,127 participantes rusos que se identificaron como gays, lesbianas, bisexuales y trans entre las edades de 18 a 50 años en el que se midió las experiencias diarias de discriminación, estigma internalizado y el encubrimiento de la identidad, así como ansiedad y depresión. Sobre los resultados, se identificó que los participantes con mayor estigmatización internalizada fueron aquellos que se identificaron como gay y bisexual, de igual manera, ambos grupos reportaron mayor frecuencia de conductas sexuales de riesgo. Esto se vincula a la investigación llevada a cabo por Folch et al. (2013) en donde se encontró que aquellos hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres tienden a tener varias parejas ocasionales con las cuales practican PANP (penetración anal no protegida); de manera que, factores como “ocultar la orientación sexual” o poseer un adecuado conocimiento respecto al VIH actúan como variables predictoras de conductas sexuales de alto riesgo.

Por otro lado, en el Perú, si bien existen leyes que amparan a las minorías de la discriminación y ejercicio de violencia de la mayoría heteronormativa, se evidencia un incumplimiento de estas normas por parte del Estado peruano. Por ejemplo, la Constitución Política del Perú garantiza el derecho de todas las personas a la igualdad ante la ley, prohibiendo la discriminación por motivos de origen, raza, sexo, idioma, entre otros; sin embargo, no se reconoce explícitamente a la orientación sexual como motivo de exclusión. Con el objetivo de imponer penas más severas a los casos de violencia de género y discriminación contra las minorías sexuales, el 5 de enero del 2017, a través del Decreto Legislativo 13233, se tipificaron modificaciones al artículo 46 del Código Penal, donde incluyeron como circunstancias agravantes aquellos actos delictivos respecto a la “intolerancia o discriminación, como el origen, raza, religión, sexo, orientación sexual e identidad de género” (Articulación Feminista Marcosur et al., 2021). No

obstante, en mayo del mismo año, el Poder Judicial impidió que la misma entre en vigencia, siendo así un retroceso en el proceso de mejora del país. Incluso, en el 2015, el Congreso de la República rechazó el proyecto de ley “Unión civil no matrimonial para personas del mismo sexo”. Esto se debe, mayormente, a las ideologías personales de las gobernantes transmitidas entre generaciones (Herrán, 2022).

Con relación a la primera encuesta realizada en el país sobre personas LGBTI por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, del cual participaron 12,026 individuos de 18 a más años, se reveló que el 56.5% de la población ha sido víctima de discriminación y/o violencia. Del mismo modo, estos individuos han experimentado aprehensión al revelar su orientación sexual y/o identidad de género debido al temor a ser discriminados y/o violentados, o incluso por evitar alguna inquietud en sus relaciones interpersonales, como el perder el apoyo familiar (51.5%), presentar situaciones laborales adversas (44.7%) y ser excluido por sus amistades (33%) (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2017).

Aun así, existen protocolos y lineamientos dirigidos a la restauración del bienestar físico y psicológico de los agravados. Uno de ellos es “La Resolución de Dirección Ejecutiva N°017-2016-MIMP-PNCVFS-DE”, en el que se aprobó los “Lineamientos para la atención de personas LGBTI en los servicios del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual”. Estos lineamientos sirven como directrices destinadas a orientar y facilitar la atención y reconocimiento adecuado para personas LGBTI dirigido a operadores de los CEM (Centro de Emergencia Mujer). A pesar de estos esfuerzos, la organización “Articulación de Lesbianas Feministas de Lima”, luego de la evaluación realizada a los servicios que brindan los CEM a las mujeres lesbianas en Lima, Arequipa y Trujillo, logró concluir que los funcionarios de los centros no poseen conocimientos suficientes respecto a los protocolos de atención para las lesbianas agravadas. De igual manera, aquellas mujeres lesbianas que decidían utilizar este servicio, se les solicitó una denuncia policial como comprobante, aun cuando esta no es ningún requisito para el ofrecimiento de una atención oportuna. De esta manera, se aprecia una importante restricción de una respuesta apropiada que radica en la ausencia de conocimientos de parte de los trabajadores para abordar necesidades específicas, la cual se traduce en la demora significativa en la prestación de servicios, así como en la exposición a violencia y discriminación (Cáceres et al., 2013; AFM et al., 2021). Respecto a lo anterior, esta clase de eventos generan un estado de estrés e hipervigilancia en esta población (Meyer, 2003).

Si bien, el estrés es típicamente operacionalizado como un estado de malestar provocado por estímulos, conocidos como estresores, que exigen un proceso de adaptación a una situación o situaciones particulares manifestado en respuestas psicológicas y físicas en la persona. Estas respuestas pueden tomar diversas formas como síntomas de ansiedad, depresión, cambios rápidos en el estado de ánimo, irritabilidad, conductas compensatorias frente al malestar, etc. (Anderson et al., 2022). Sin embargo, aquellas personas consideradas como minorías sexuales experimentan estresores específicos vinculados a su condición de minoría y que la mayoría heterosexual no sufre. Por ello, Ilan Meyer (2003) plantea el “Modelo de Estrés de Minorías”, marco teórico que argumenta que la pertenencia a una minoría social, inicialmente centrada en identidades sexuales no heteronormativas, contribuye a la aparición de estrés crónico, así como trastornos de ansiedad y depresión. De esta manera, dicho modelo aborda dos categorías fundamentales de estresores, los distales y proximales. Los estresores distales son aquellos factores del entorno vinculados a preconcepciones y estereotipos mantenidos por los grupos predominantes, los cuales discriminan o amenazan con la integridad del individuo. Estos incluyen la victimización, rechazo, discriminación y negación de la identidad de género y orientación sexual. Por otro lado, cuando el individuo adquiere mayor vulnerabilidad al internalizar este tipo de situaciones, aparecen los estresores próximos, los cuales refieren a las experiencias directas de una persona que enfrenta dado su pertenencia a una minoría. Dentro de ellas se encuentran la ocultación de la identidad, necesidad de aceptación por parte de los pares, el estigma internalizado, la resiliencia a la identidad y la homofobia internalizada, entre otras.

De esta manera, el estrés percibido en las minorías LGB puede afectar al desarrollo de la ansiedad en sus distintos tipos, como la social, y potencialmente al consumo problemático del alcohol para disminuir dicha ansiedad desarrollada por experiencias de bullying, homofobia, entre otras (Chan & Leung, 2023). Esto también se puede evidenciar en estudiantes universitarios, en especial en la relación de la ansiedad social y el consumo de alcohol o sustancias puede ser variada, aunque también pueden explicarse por factores contextuales, especialmente en contextos emocionales negativos, siendo la ansiedad un mediador en la asociación entre el estrés de la minoría LGB y el consumo de alcohol o sustancias (Dyar et al., 2021). Cabe destacar que estos estresores pueden adoptar diversas manifestaciones (Vélez et al., 2021), por lo que, los estudios seleccionados para esta revisión incluyen variables específicas del estrés de minorías relacionadas a la ansiedad.

Por otra parte, la ansiedad es una respuesta física y emocional característica del miedo con alteraciones conductuales y cognitivas asociadas al contexto en el que aparecen. Estas reacciones pueden perpetuarse y convertirse en trastornos de ansiedad, los cuales se diferencian entre sí según el tipo de objetos o situaciones en las que se experimenta el temor. Los síntomas se pueden manifestar como preocupación excesiva, dificultad para controlar dicha preocupación, inquietud o sentimientos de nerviosismo, fatiga, dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y problemas de sueño. Asimismo, los trastornos de ansiedad se pueden distinguir de los niveles normales de miedo asociados al desarrollo típico, por la intensidad excesiva o la persistencia de los signos, de acuerdo con la etapa de desarrollo que se encuentre el individuo. Generalmente son provocados por la falta de recursos de afrontamiento frente al estrés, y suelen persistir durante 6 meses o más. Entre ellos se encuentran el Trastorno de Ansiedad Generalizada, Trastorno de ansiedad social, el Trastorno de pánico, las Fobias específicas, el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC), el Trastorno de Estrés Postraumático, entre otros (American Psychiatric Publishing, 2013).

Tras la revisión de la literatura, se halló que la mayoría de las investigaciones se centran en la población LGBTI+ como conjunto, abordando temas de orientación sexual e identidad de género. Por ello, se considera relevante centrar el presente trabajo de investigación en torno a la orientación sexual de los individuos LGB, descartando el análisis de la identidad de género. Esto se debe a que, si bien el modelo de estrés de minorías de Meyer abarca elementos de identidad vinculados a la población trans, al ser dos conceptos autónomos puede generar mayor confusión y menos especificidad en torno a la problemática de las personas LGB. Puesto que, se observan notables distinciones dentro de las comunidades LGB y LGBTI+ en lo que respecta a las experiencias y las barreras vinculadas al estrés de las minorías. Por ejemplo, los individuos LGB tienen la posibilidad de ocultar con mayor facilidad sus preferencias sexuales, a diferencia de la población trans quienes enfrentan dificultades respecto a “intentar pasar como una persona cisgénero” (Björkenstam et al., 2017). Así, se reconoce la importancia de dar luz a las problemáticas específicas que sufren los individuos pertenecientes a una minoría en relación con su orientación sexual y no su identidad de género. En este sentido, surge la pregunta: ¿cómo se relaciona el estrés de minorías y la ansiedad en la población LGB? Por consiguiente, la revisión tiene como objetivo identificar la relación entre estas dos variables dentro de la literatura existente.

Material y método

Criterios de inclusión y exclusión

Al seleccionar las fuentes para esta revisión aplicada, se considerarán los siguientes criterios de inclusión en respuesta a la pregunta planteada: a) artículos cuantitativos que relacionan las variables de estrés de minorías, o alguno de sus componentes, con la ansiedad, b) artículos ubicados en las bases de datos fiables como *Scopus*, *Apa PsycNet*, *Web of Science* y *Ebsco* c) artículos publicados con una antigüedad máxima de 5 años, entre el 2019 y 2024, garantizando que los datos examinados reflejen la situación actual del problema, d) estudios que indiquen el número de participantes, e) artículos de estudios que mencionan los instrumentos de medición y sus características, f) estudios que especifiquen que los participantes pertenecen a la comunidad LGB.

Del mismo modo, se seleccionó los siguientes criterios exclusión a) investigaciones en formato de revisiones sistemáticas o metaanálisis, b) estudios de metodología cualitativas pues su metodología no permite comparar los resultados con fundamento estadístico, c) estudios de resúmenes, abstracts, manuales, estudios de caso, capítulos de libros o tesis, d) estudios que carecen de datos concluyentes, e) se excluyen aquellos estudios en los cuales no se evidencia diferenciación estadística entre los puntajes de la población transgénero y la población LGB.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda de los artículos se realizó entre los meses de enero y febrero de 2024, a través de las

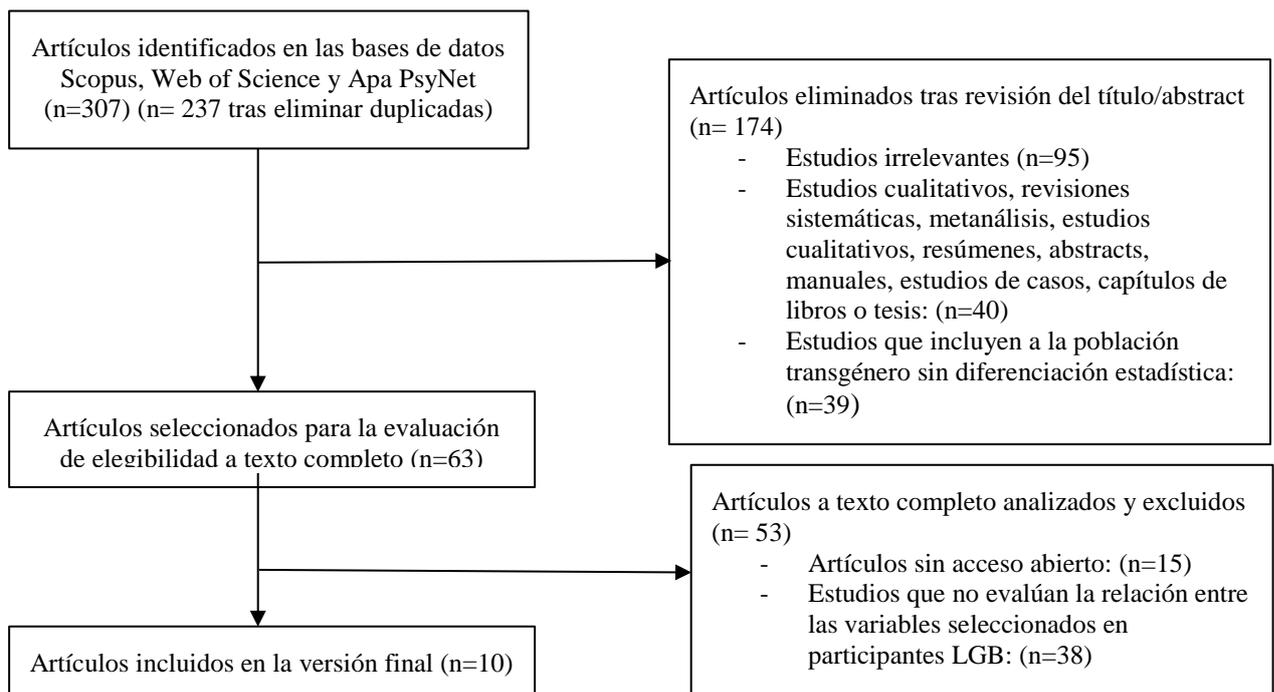
bases de datos de Scopus, Apa PsycNet, Web of Science y Ebsco. En primer lugar, se eligieron los siguientes términos para iniciar la búsqueda: estrés de minorías, ansiedad y LGB. En base a lo anterior, se emplearon las palabras clave específicas junto con operadores booleanos para crear la siguiente expresión de búsqueda: (“estrés de minorías” OR “minority stress” OR “estigma internalizado” OR “internalized stigma”) AND (ansiedad OR anxiety OR “síntomas ansiosos” OR “anxiety symptoms”) AND (LGB OR lesbian OR gay OR bisexual).

A partir de los lineamientos propuestos en la guía PRISMA (Page et al., 2021), la búsqueda en Scopus resultó en un total de 207 documentos encontrados. Luego, se limitó a solo artículos de Psicología entre los años 2019-2024, reduciéndose a un total de 76 documentos. Después se excluyó las keywords *transgender*, *gender identity* y *transgender persons*, pues no cumple con los criterios de inclusión de la población seleccionado, logrando obtener 60 artículos. Esta ecuación se utilizó para Web of Science, con la cual obtuvo 174 resultados de interés; no obstante, para Apa PsyNet, solo se introdujo la fórmula de búsqueda y se limitó los años entre 2019-2024, obteniendo 73 artículos.

Se identificaron un total de 307 referencias en la búsqueda. De este conjunto, se eligió un grupo de 10 artículos que cumplieran con los criterios de elegibilidad previamente definidos. El proceso de búsqueda se representa en el diagrama de flujo de la Figura 1.

Figura 1

Diagrama de flujo de estrategia de búsqueda



Resultados

A continuación, se analiza la información de diez artículos de investigación escogidos para la presente revisión. En la Tabla 1 se muestran los datos principales de cada estudio, que incluyen el autor(es), el año de publicación, el título del estudio, los participantes involucrados, el modelo integrador y el diseño de la investigación. En la

Tabla 2, se analizan los resultados de cada artículo, los cuales se describen mediante las variables que abarcan los instrumentos de evaluación de estrés de minorías y los instrumentos de evaluación de los síntomas de ansiedad, la correlación entre el estrés de minorías y la ansiedad, y los hallazgos principales del estudio.

Tabla 1
Análisis de los estudios seleccionados

Autor (es)	Año	Título	Participantes
Affuso et al.	2023	Minority Stress and Mental Health in Gay and Lesbian Youth: A Comparative Study of Italy and Spain	N = 490 (18 - 35 a), 307 italianos , 183 españoles Gay = 63.8% italianos. y 75.4% españoles.
Cronin et al.	2021	Minority Stress and Psychological Outcomes in Sexual Minorities: The Role of Barriers to Accessing Services	N = 592 (18 - 73 a). Gay = 253 , Lesbianas = 261, Bisexual = 70, Otro = 8
Dyar et al.	2021	Social interaction anxiety and perceived coping efficacy: Mechanisms of the association between minority stress and drinking consequences among sexual minority women	N = 161 mujeres lesbianas y bisexuales (18 - 25 a).
Feinstein et al.	2022	The Affective Consequences of Minority Stress Among Bisexual, Pansexual, and Queer (Bi+) Adults: A Daily Diary Study.	N = 208 , Bisexual = 57.2% , Pansexual = 19.7% , Queer = el 20.7% , Otro = 2.4%
Gibbs & Fusco	2023	Minority stress and sleep: How do stress perception and anxiety symptoms act as mediators for sexual minority men?	N = 239 hombres de nacimiento (gay, bisexual, pansexual, queer, u otros)
Guo et al.	2023	Double hurt: The impact of interpersonal-level stigma on nonsuicidal self-injury among lesbian, gay, and bisexual individuals	N = 666, , M= 24,49 a. , Gay = 387, Lesbianas = 109 Bisexuales = 170
Jaspal et al.	2023	Minority stressors, protective factors and mental health outcomes in lesbian, gay and bisexual people in the UK	N = 156 (18 - 57 a) , Gay = 30, Lesbianas = 30, Bisexual = 67, Otro = 27 , No refiere = 2
Kranz et al.	2023	Minority Stress Among Russian Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People in Young and Middle Adulthood: Associations With Internalizing and Externalizing Mental Health Problems	N = 1127 (18 - 50 a). , LG = 569 , Bisexual = 413, Transgénero =145
Li et al.	2023	Minority stress, social support and mental health among lesbian, gay, and bisexual college students in China: a moderated mediation analysis	N = 1504 (15 - 31 a), Lesbianas = 20,4% Gay = 48,4% Bisexual = 31,2%
Oren	2022	COVID-19 Stress, Minority Stress, and Mental Health Among LGB Israeli Individuals	N = 157 LGB (18 - 53 a)

Tabla 2

Continuación del análisis de los estudios seleccionados

Autor(es)	Instrumento de evaluación del estrés de minorías	Test de ansiedad
Affuso et al. (2023)	EDS, $\alpha = .86$ (italianos) y $\alpha = .90$ (españoles) “Salir del closet” con la familia, $\alpha = .90$ (italianos) y $\alpha = .86$ (españoles). Con amigos: $\alpha = .73$ (italianos) y $\alpha = .85$ (españoles) MISS-L= .91 y .82 y MISS-G = .89 y .90 (italianos y españoles respectivamente).	<i>Patient-Reported Outcomes Measurement Information System emotional distress-depression/anxiety-short form</i> , $\alpha = .93$ (italianos) y $\alpha = .95$ (españoles).
Cronin et al. (2021)	<i>IHS</i> , $\alpha = .87$. <i>Stigma Consciousness Questionnaire</i> , $\alpha = .73$ Escala un ítem: “¿cuándo fue la última vez que sentiste que fuiste tratado injustamente debido a tu orientación sexual?” Barreras relacionadas al estigma: Escala de 4 ítems, $\alpha = .86$	DASS-21, $\alpha = .92 - .86$
Dyar et al. (2021)	Escala de un ítem: “Yesterday, did you experience anything stressful or negative related to your sexual orientation?” <i>Coping Strategy Questionnaire</i> , $\alpha = .80 - .96$	Interaction Anxiety Scale, $\alpha = .83-.95$ GAD-7, $\alpha = .91$
Feinstein et al. (2022)	Versión de 2 ítems del <i>Internalized Binegativity subscale of the Bisexual Identity Inventory</i> , $\alpha = .20$ 2 ítems del “ <i>Rejection sensitivity for sexual minority individuals</i> ” <i>Brief Anti-Bisexual Experiences Scale</i> , $\alpha = 0.91$ Ocultamiento: “Did you purposely try to conceal your bi+ identity today?”	POMS-15, $\alpha = .85$
Gibbs & Fusco (2023)	<i>IHS</i> , $\alpha = .90$ <i>Lifetime Experience of Homophobia questionnaire</i> , $\alpha = .782$ <i>Microaggression Inventory</i> , $\alpha = .949$	GAD-7, $\alpha = 0.932$
Guo et al. (2023)	<i>China Homosexuality Stigma Scale (CHSS)</i> , $\alpha = .67$. <i>Tendency to Expect Rejection Scale</i> , $\alpha = .85$	DASS-21 <i>Chinese version</i> , $\alpha = .91$
Jaspal et al. (2022)	<i>The Identity Resilience Index (IRI)</i> , $\alpha = .82$. <i>The Interpersonal Support Evaluation List-12 (ISEL-12)</i> , $\alpha = .89$. <i>The sub-scale of Outness to the World of the OI</i> , $\alpha = .90$ <i>The Rejection Subscale of the LGBT Minority Stress Measure</i> , $\alpha = .90$ <i>The Discrimination Subscale of the LGBT Minority Stress Measure</i> , $\alpha = .80$ <i>The Victimization Subscale of the LGBT Minority Stress</i> , $\alpha = .86$ <i>Identity Threat Scale</i> , $\alpha = .84$	STAI, $\alpha = .82$
Kranz et al. (2023)	<i>Discrimination-Related Vigilance Scale (DRVS)</i> , $\alpha = .87$. EDS, $\alpha = .91$ <i>IHS</i> , $\alpha = .84$. <i>Internalized Bi and Transphobia Subscale</i> , $\alpha = .84$, $\alpha = .79$ OI, $\alpha = .79$	HADS, $\alpha = .82$ (ansiedad) y $.73$ (depresión).
Li et al. (2023)	<i>IHS</i> , $\alpha = .82$. <i>Subscale of the school bullying</i> , $\alpha = .86$. MSPSS, $\alpha =$ familia (.87), amigos =(.92) y otros =(.91).	DASS-21, $\alpha = .87, .82$ y $.84$.
Oren, (2022)	<i>IHS</i> , $\alpha = .89$ Motivación de ocultamiento: 3 ítems del LGBIS, $\alpha = .82$ Necesidad de aceptación: 5 ítems del LGBIS, $\alpha = .84$ MSPSS, $\alpha = .91$	<i>SCL-ANX4</i> (four-item Symptom Checklist Anxiety), $\alpha = .88$

Nota: IHS=Internalized Homonegativity subscale, EDS=Everyday Discrimination Scale, MSPSS=Multidimensional Scale of Perceived Social Support, LGBIS= Lesbian, Gay and Bisexual Identity Scale, OI=Outness Inventory, GAD= Generalized Anxiety Disorder, MSS-LG= Internalized Sexual Stigma for Lesbians and Gay Men.

Tabla 3*Continuación del análisis de los estudios seleccionados*

Autor(es)	Relación entre los componentes del estrés de minorías y ansiedad
Affuso et al. (2023)	Se evidencia una correlación positiva y significativa entre ansiedad y discriminación diaria ($r=.38^{**}$, $p<0.001$) y estigma sexual internalizado ($r = .36^{**}$, $p<.001$). Por su parte, la ansiedad obtuvo una correlación negativa y significativa con salir del closet con los miembros de la familia ($r = -.20^{**}$, $p<.01$) y con sus amigos ($r = -.13^*$, $p<.05$).
Cronin et al. (2021)	La ansiedad se encuentra correlacionada con los componentes del estrés de minorías, es decir, el estigma internalizado ($r = .22^{***}$, $p>.001$), conciencia de estigma ($r = .12^{**}$, $p<.01$), discriminación ($r=.18^{***}$, $p<.001$) y barreras relacionadas al estigma ($r=.31^{***}$, $p<.001$).
Dyar et al. (2021)	El estrés de minorías presenta una correlación significativa con la interacción de la ansiedad social ($r = .16^{**}$, $p<.001$). La interacción de la ansiedad social muestra una correlación de .09 , siendo ligeramente significativa.
Feinstein et al. (2022)	La ansiedad muestra una correlación significativa con la discriminación ($r = .09$, $p<0.05$), el estigma internalizado ($r = .13$, $p<0.05$), sensibilidad al rechazo ($r = .18^*$, $p<0.05$) y ocultamiento de la identidad ($r =.06$, $p<0.05$).
Gibbs & Fusco (2023)	Los síntomas del trastorno de ansiedad general se encuentra correlacionado positivamente con el estigma internalizado ($r = .173^*$, $p<.01$), experiencia de homofobia ($r = .367^{***}$, $p<.001$) y microagresiones orientación sexual ($r = .435^{***}$, $p<0.001$),
Guo et al. (2023)	La ansiedad presenta una correlación altamente significativa con el estigma a nivel interpersonal ($r = .34^{***}$, $p<.001$) y el rechazo a la sensibilidad ($r =.49^{***}$, $p<.001$).
Jaspal et al. (2022)	Se evidencia una correlación entre los componentes de estrés de minorías y la ansiedad. La victimización ($\beta=.26$, $p<.002$), la amenaza relacionada con la identidad sexual ($\beta= .23$, $p<.001$), la apertura al mundo ($\beta=-.26$, $p<.001$), surgieron como los predictores más estadísticamente significativos de la ansiedad, seguidos de la resiliencia identitaria ($\beta= -.16$, $p<.03$), el apoyo social ($\beta=-.22$, $p<.003$) y el rechazo ($\beta=-.008$, $p<.92$)
Kranz et al. (2023)	Los componentes de estrés de minorías muestran una correlación significativa con la ansiedad, entre ellos la vigilancia por discriminación ($r = .47^{***}$, $p<.001$), experiencia de discriminación ($r=.41^{***}$, $p<.001$), homofobia internalizada ($r=.16^{***}$, $p<.001$), bifobia internalizada ($r=.22^{***}$, $p<.001$) y ocultamiento de identidad ($r=.16^{***}$, $p<.001$).
Li et al. (2023)	Los síntomas de ansiedad presentan una correlación negativa y muy significativa con el soporte social de sus familiares ($r = -.313^{***}$, $p<.001$), amigos ($r = -.312^{***}$, $p<.001$) y otras personas significativas ($r= -.269^{***}$, $p<.001$). En cambio, tuvo una correlación positiva y muy significativa con el bullying escolar ($r= .249^{***}$, $p<.001$) y la homofobia internalizada ($r= .167^{***}$, $p<.001$).
Oren, (2022)	La ansiedad se correlaciona positiva y significativamente con homofobia internalizada ($r = .25^{**}$, $p<.01$), ocultamiento ($r=.16^*$, $p<.05$) y necesidad de aceptación ($r=.26^{***}$, $p<.001$), y negativamente con el soporte social ($r=-.17^*$, $p<.05$).

Tras la revisión de los artículos seleccionados, se aprecian ciertas similitudes y diferencias entre los estudios. En primer lugar, todos los artículos fueron publicados en inglés entre los años 2019 y 2023 y presentan, en su mayoría, un diseño transversal. En segundo lugar, los estudios se llevaron a cabo en diferentes países del mundo, donde el 30% fueron de Estados Unidos, seguido de China con 20%, Reino Unido 10%, Rusia 10%, Israel 10%, Australia 10%,

y el estudio de Affuso et al. (2023) que se realizó con participantes de España e Italia. En cuanto a los participantes, se destaca que la mayoría de las investigaciones conforman a la comunidad LGB, con excepción de Feinstein et al. (2022) y Gibbs y Fusco (2023), en las que se incluyeron a los individuos pansexuales y queer como parte de los bisexuales, y Kranz et al. (2023) quien incluyó a 145 individuos trans pero realizó una diferenciación con

la población LGB, de 982 personas, en los análisis. Sobre el modelo integrador, 60% estudios se basaron en el modelo original de Meyer, mientras que 3 tomaron en cuenta el modelo adaptado de Meyer y Hatzenbuehler (2009), y la investigación de Affuso et al. (2023) utilizó el modelo de Meyer y Frost (2013).

El estudio de Affuso et al. (2023), comparó las asociaciones entre los estresores de minoría, operacionalizado mediante la discriminación diaria, "salir del closet" con familiares y pares, estigma sexual internalizado, y la salud mental, cuantificado a través de la ansiedad y depresión. A partir de ello, se identificó una correlación positiva y significativa entre la ansiedad y los componentes seleccionados de estrés de las minorías. En el modelo de asociaciones directas entre variables, la ansiedad muestra una asociación directa, muy significativa y positiva con la discriminación diaria y el estigma sexual internalizado; mientras que el salir del closet ante los miembros de su familia, sus amigos y otras personas significativas evidencia una asociación indirecta, muy significativa y negativa. Asimismo, los resultados indican que la discriminación cotidiana, la revelación a familiares y la revelación a amigos/la red social influye significativamente en la ansiedad y la depresión a través de la mediación del estigma sexual internalizado. Adicionalmente, los jóvenes españoles informan niveles más altos de discriminación cotidiana, mientras que los jóvenes italianos muestran niveles más bajos de salida del armario ante los miembros de la familia y ante amigos/red social, lo cual podría atribuirse a que el entorno social de los jóvenes españoles puede hacer que sean más propensos a expresar su identidad sexual.

En el estudio de Cronin et al. (2021), se investigaron los factores de estrés de minorías que estaban asociados con una mala salud mental y si esta relación estuviese mediada por barreras vinculadas con el estigma para acceder servicios sociales. Los hallazgos evidencian que las variables se correlacionaron en direcciones esperadas con los factores de estrés de la minoría (estigma internalizado, conciencia del estigma y las experiencias de discriminación) y las barreras para acceder a los servicios mostrando asociaciones pequeñas y positivas entre sí, y con las variables de angustia psicológica. Específicamente, el estigma internalizado, la conciencia del estigma y la discriminación vivida estuvieron asociadas con un mayor malestar psicológico, incluso después de controlar el mediador, a través de barreras relacionadas con el estigma. Los hallazgos proporcionan evidencia adicional de que las dificultades vinculadas al estigma para obtener servicios psicológicos podrían ser un factor subyacente en la relación entre el estrés asociado a

ser parte de una minoría y la presencia de trastornos psicológicos.

En cuanto al estudio longitudinal de Dyar et al. (2021), se examinó las asociaciones entre el estrés en minorías, consumo de alcohol y las consecuencias en su vida diaria, así como evaluar 2 posibles mecanismos a través de los cuales el estrés en minorías puede afectar el consumo de alcohol y sus consecuencias: eficacia percibida de las estrategias de afrontamiento y la ansiedad en la interacción social. Así, se identificó que las participantes que experimentaron estrés de minorías exhibieron un nivel de ansiedad social en sus interacciones considerablemente más alto, mientras que la puntuación de las estrategias de afrontamiento disminuía. A su vez, la influencia mediadora de la ansiedad en la interacción social entre el estrés de minorías y las repercusiones del consumo de alcohol resultó ser estadísticamente significativa. Además, a nivel individual, se observó que los participantes que se identificaban como bisexuales mostraban una tendencia a experimentar más ansiedad en las interacciones sociales en promedio en comparación con las participantes identificadas como lesbianas.

El estudio de Feinstein et al. (2022), se propuso estudiar las asociaciones dentro y entre los estresores bi+ (discriminación, estigma internalizado, sensibilidad al rechazo y ocultamiento de la identidad) y el estado de ánimo deprimido y ansioso. Se halló que la discriminación, el estigma internalizado, la sensibilidad al rechazo y el ocultamiento de la identidad estaban asociados con el estado de ánimo deprimido y ansioso, y se muestra que los síntomas ansiosos prevalecen más que los depresivos en cada variable correlacional. Además, hubo un efecto indirecto pero significativo de la discriminación en el estado de ánimo ansioso a través del ocultamiento de la identidad, debido a que en los días en que los participantes experimentaban mayor nivel de discriminación que lo usual, tendían a encubrir su identidad de minoría.

Por otro lado, el estudio de Gibbs & Fusco, (2023) se centró en la alteración del sueño en hombres pertenecientes a minorías sexuales para comprender mejor cómo diferentes tipos de estrés minoritario afectan la calidad del sueño y los posibles mediadores psicológicos (es decir, la percepción del estrés y los síntomas de ansiedad generalizada). Se descubrió que los síntomas del trastorno de ansiedad generalizada y la percepción del estrés actuaron como factores mediadores parciales en la conexión entre el estrés experimentado por las minorías y los trastornos del sueño. A su vez, se observó una asociación significativa entre los factores estresantes relacionados con las minorías y las variables de control con los síntomas del trastorno de ansiedad generalizada, prediciendo el 25.5% de la

variabilidad en los síntomas de ansiedad generalizada. Además, los síntomas generales de ansiedad parecen desempeñar un papel mediador en las relaciones entre las recientes experiencias de microagresiones y las experiencias de discriminación homofóbica a lo largo de la vida con respecto a los trastornos del sueño.

En el estudio de Guo et al. (2023), se buscó explorar la relación entre el estigma a nivel interpersonal y las autolesiones no suicidas (NSSI), a través de un modelo de mediación para explorar cómo las NSSI se ven afectadas por las variables de estigma a nivel interpersonal, sensibilidad al rechazo, depresión y ansiedad. Los hallazgos de este estudio informan que las personas que perciben un nivel de estigma interpersonal afectaban positivamente la sensibilidad al rechazo ($\beta = .32$, $p < .001$), y a la variable ansiedad ($\beta = .23$, $p < .001$); y quienes experimentaron rechazo a la sensibilidad afectaba positivamente a la ansiedad ($\beta = .39$, $p < .001$) y a la depresión, pero no significativamente a las NSSI ($\beta = .02$, $p < .519$). De este modo, se evidenció que las experiencias relacionadas con el estigma conllevarían a presentar la depresión y ansiedad como mediadores, y posiblemente afectar las NSSI. Asimismo, se observó que la relación entre el estigma a nivel interpersonal y la ansiedad fue notablemente más pronunciada en mujeres lesbianas y bisexuales en comparación con hombres gays.

En relación con la investigación de Jaspal et al. (2023), se buscó examinar la relación entre estrés de minorías, factores protectores y salud mental en personas LGB a partir de dos estudios, del cual nos vamos a centrar en el primero, pues se enfocó en encontrar las relaciones entre estresores de la minoría distales y proximales, factores protectores y las variables de salud mental de depresión y ansiedad. Se evidenció que la capacidad de resiliencia de la identidad seguía siendo un predictor estadísticamente significativo de la ansiedad, la cual se introdujo como variable dependiente, seguido por la presencia de apoyo social. La ansiedad se correlacionó notablemente con la victimización, la amenaza relacionada con la identidad sexual y la apertura de la orientación al mundo, actuando como los predictores más estadísticamente significativos para esta variable. De manera similar, se obtuvo que el factor estresante distal de la victimización, en contraste con la discriminación o el rechazo, y el factor estresante proximal de la amenaza vinculada a la identidad sexual, estaban ambos vinculados a un incremento en la ansiedad. Además, la resistencia de la identidad, el grado de apertura y el apoyo social parecían ser protectores frente a la ansiedad.

En la misma línea, en el estudio longitudinal de Kranz et al. (2023), examinaron las

asociaciones entre el estrés de minorías y la salud mental, a partir del estudio de las diferencias y asociaciones grupales y de género en el estrés de minorías y la salud mental, a partir de las variables ansiedad, depresión, problemas de internalización, abuso de sustancias y comportamiento de riesgo. Se determinó que la correlación múltiple más fuerte ocurrió para la ansiedad; sin embargo, el patrón de resultados no cambió con o sin variables residuales. Desde este punto, se puede inferir que el homo/bi/transfobia internalizada resultó ser consistentemente un predictor altamente significativo de la ansiedad y, a su vez, le sigue la experiencia y vigilancia de discriminación, aunque la no divulgación de la identidad mostró ser un predictor con asociaciones más bajas. En resumen, la discriminación y los problemas internalizados probablemente crean un círculo vicioso en esta población de variables de rechazo, discriminación, victimización, amenaza relacionada con la identidad sexual, resiliencia de la identidad, apoyo social y revelación de la orientación sexual al mundo.

Li et al. (2023), plantearon estudiar los síntomas afectivos entre estudiantes LGB de diversas universidades en China y examinar cómo los elementos del estrés en minorías influyen en su salud psicológica. Para la ansiedad, la prevalencia fue del 57,1%, de la muestra, con un 11,3% de casos leves, 21,6% moderados, 10,6% severos y 13,6% extremadamente severos. Se halló una relación entre el acoso escolar y la homofobia internalizada, lo que se asoció directamente con síntomas negativos de tipo afectivo. Los factores estresantes identificados muestran conexión con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés. Asimismo, aquellos que enfrentaron más estrés de minorías y una falta de apoyo social por parte de su familia y amigos evidenciaron una correlación con niveles más altos de síntomas de ansiedad. Esta asociación es especialmente relevante; dado que, los individuos LGB tienen una mayor susceptibilidad a experimentar síntomas afectivos a causa de la discriminación, lo que puede generar un nivel significativo de estrés relacionado con la minoría, especialmente para un estudiante.

Respecto al estudio de Oren (2023), el objetivo principal fue expandir la literatura científica respecto a las experiencias traumáticas y aversivas de la población LGB durante la pandemia del COVID-19 mediante cuestionarios que cuantificaban las variables de homofobia internalizada, ocultación de identidad, necesidad de aceptación, apoyo social, ansiedad y depresión. Así, las variables vinculadas al estrés de minorías (con correlaciones que oscilaron entre $r = .52$ a $.66$, $p < .001$) mostraron una asociación positiva y directa con la ansiedad y depresión. Por otro lado, la pandemia ayudó a identificar una asociación

indirecta entre el ocultamiento de la identidad y necesidad de aceptación por un lado y la ansiedad y depresión por otra, lo que respalda el modelo de mediación que explica cómo los procesos psicológicos específicos del grupo pueden influir conjuntamente en el bienestar psicológico de las personas LGB.

Discusión

A través de este estudio, se buscó determinar la relación entre el estrés de minorías, a partir de los componentes principales encontrados en los estudios, y los síntomas de la ansiedad en la comunidad LGB. Para ello, se realizó una revisión de la literatura de 10 estudios; cuyos resultados principales se presentan a continuación.

En primer lugar, sobre la variable de la ansiedad, se destaca que el instrumento más utilizado por los artículos fue el de DASS-21 por 3 estudios (Cronin et al., 2021; Gou et al., 2023; Li et al., 2023), seguido del GAD-7 por 2 estudios (Dyar et al., 2021; Gibbs & Fusco, 2023). El resto optaron por el PROMIS, POMS-15, STAI, HADS y el SCL-ANX4. La variedad de instrumentos utilizados resalta la importancia de considerar diferentes dimensiones y enfoques en la evaluación de la ansiedad en el contexto del estrés de minorías, lo cual puede aportar a una comprensión más integral de sus manifestaciones.

En segundo lugar, los artículos revisados midieron variables como los síntomas de la ansiedad y los estresores distales y proximales del del Modelo de estrés de minorías de Meyer (2003) como: discriminación, victimización, rechazo, estigma internalizado, ocultamiento de la identidad, necesidad de aceptación, homofobia internalizada, sensibilidad al rechazo, microagresiones, bullying (Jaspal et al., 2022; Li et al., 2023; Feinstein et al., 2022). Estos estresores han demostrado que pueden perpetuar adversamente a factores relacionados con la salud, como el desarrollo de síntomas ansiosos (Cronin et al., 2021). Es relevante señalar que no todos los estudios incorporaron todos los estresores que forman parte del modelo de Meyer, en algunas instancias solo se abordaron los estresores proximales, como el estigma internalizado, la apertura, el ocultamiento de la identidad, la necesidad de aprobación, entre otros (Oren, 2022; Dyar et al., 2021; Gou et al., 2023); mientras que, en otros casos, se tomaron en cuenta tanto estresores próximos como distales, tales como la discriminación, la victimización, las microagresiones, la amenaza a la identidad sexual y el bullying (Affuso et al., 2023; Cronin et al., 2021; Feinstein et al., 2022; Gibbs & Fusco, 2023; Jaspal et al. 2022; Kranz et al., 2023; Li et al., 2023). Al examinar los resultados en relación con cada uno de los estresores, se observa que la discriminación, el

estigma sexual internalizado y el ocultamiento de la identidad tuvieron una mayor presencia en los estudios.

Respecto a ello, la discriminación se presentó en el 50% de los artículos estudiados, lo que supone ser una variable recurrentemente en el estrés de minorías, el cual se asocia consistente y significativamente en los estudios con la sintomatología ansiosa. Dicha prevalencia se puede vincular a que la exposición a la discriminación puede verse como una experiencia traumática, desde la percepción de un entorno peligroso y amenazante, generando en el individuo sentimientos de impotencia, desesperanza y vulnerabilidad. Todo ello puede complicar la interacción con los pares y el entorno, así como el desarrollo de la propia identidad; por ende, puede generar la aparición o desarrollo de otros estresores como, por ejemplo, los que se mencionarán a continuación (Fonseca et al., 2021).

El ocultamiento de la orientación sexual también es un componente recurrente en los estudios que, a su vez, guarda una relación significativa con la ansiedad. En la población bi, este estresor se puede ver motivado por dos factores, los intrapersonales, al no sentirse cómodo con su identidad, y los interpersonales, que se refiere a la preocupación de ser juzgado o tratado negativamente por el resto. Las motivaciones interpersonales se asocian significativamente con niveles más altos de ansiedad e, incluso, con depresión, mientras que las motivaciones intrapersonales reflejaron menores niveles. Por lo tanto, pese a que el ocultamiento puede relacionarse a síntomas negativos para la salud mental, esto podría aplicarse para aquellos que encubren su orientación por temor a ser discriminados o victimizados; por ello, es importante examinar dichas motivaciones para cada orientación sexual (Feinstein et al., 2020).

De manera similar, el estigma sexual internalizado, o homonegatividad internalizada, también confirma una correlación positiva con la ansiedad en la mayoría de los estudios. No obstante, Martínez et al., (2022) investigaron la asociación de esta variable con el pensamiento suicida, ánimo depresivo y ansioso conceptualizándola en tres elementos: homonegatividad personal, aceptación y moralidad de la homosexualidad, en donde se observó que el componente de moralidad del estigma no se correlacionó positivamente con la ansiedad, a diferencia de los otros elementos. Esto se debe a que, actualmente, es menos probable que las personas con estigma sexual internalizado sustenten creencias morales que consideren incorrecto la atracción de dos personas del mismo sexo o que la homosexualidad pueda ser perjudicial para el orden comunitario. En otras palabras, si bien

la variable de estigma internalizado se puede asociar con la ansiedad, el elemento “percepción moral” puede actuar como un factor protector.

Por otro lado, en tercer lugar, el análisis de los resultados evidencia asociaciones entre los componentes de estrés de minorías y la salud mental, específicamente con la sintomatología ansiosa. En la revisión de los artículos se encontraron correlaciones significativas y positivas en la mayoría de las variables de interés, tales como el estigma internalizado, el ocultamiento, las experiencias de rechazo, la discriminación, rechazo, victimización, entre otras; sin embargo, el único componente que registró una correlación negativa y significativa fue el “salir del closet”. Asimismo, la discriminación, el estigma internalizado, la sensibilidad al rechazo, el ocultamiento de la identidad, la necesidad de aceptación, la victimización, la resiliencia a la identidad y la apertura actúan como una variable predictora estadísticamente significativa de la ansiedad (Feinstein et al., 2020; Jaspal et al., 2022; Oren, 2022).

A su vez, en algunos análisis multivariados la ansiedad desempeñó un rol de variable mediadora de los estresores estigma internalizado, experiencias de homofobia, microagresiones y expectativas de rechazo, generando como posibles resultados el consumo de alcohol, alteraciones del sueño y NSSI (Dyar et al., 2021; Gibbs & Fusco, 2023; Guo et al., 2023). Esto indica que la situación requiere una mayor atención por parte de los expertos e investigadores respecto a las correlaciones de cada variable en las experiencias subjetivas de cada individuo. Por otro lado, se evidenció en algunos estudios que el apoyo social por parte de la familia, amigos y otras personas significativas, el cual se reconoce como un factor protector, se correlaciona de manera negativa y significativa con los síntomas ansiosos; es decir, mientras menos apoyo social perciba el individuo, presentará una mayor sintomatología ansiosa (Jaspal et al., 2022; Li et al., 2023; Oren, 2022). Si bien, el apoyo social es subjetivo para cada población, existe evidencia que señala que las personas LGB experimentan mayor discriminación y prejuicio por parte de su familia, mientras que los compañeros representan una fuente de apoyo más inmediata en la vida diaria, independientemente de su orientación sexual o edad (Orellana et al., 2022)

Por otro lado, ciertos estudios analizaron de manera individual las correlaciones del estrés de minorías y la ansiedad de los participantes. En estos se evidencia que las mujeres lesbianas y bisexuales presentan mayores niveles de ansiedad y estrés de minorías en comparación a los hombres (Guo et al., 2023; Kranz et al., 2023). Asimismo, en Dyar et al. (2021), se observó que los participantes bisexuales,

en promedio, tendían a experimentar una mayor ansiedad en las interacciones sociales en comparación a los participantes que se consideraban lesbianas. A partir de ello, se puede deducir que las mujeres tienden a ser más vulnerables que los hombres, tanto en culturas occidentales como orientales.

En base a lo anterior, a partir de los hallazgos encontrados en esta revisión, se derivan algunas implicaciones prácticas para que el psicólogo conozca los elementos del estrés de minorías que tienen una relación positiva con la ansiedad. En primera instancia, resulta crucial la promoción, prevención e intervención mediante la educación, sensibilización y el desarrollo de recursos comunitarios, para así abordar los componentes distales del estrés de minorías como la discriminación, el prejuicio, la agresión, entre otros. En segundo lugar, se recomienda fomentar el apoyo social, con el fin de mejorar la resiliencia en las personas LGB; para ello, se propone el tratamiento psicoterapéutico integral a través del enfoque afirmativo. Este refiere a la práctica informada de psicoterapia en temas relacionados a las vivencias de violencia de las minorías sexuales, como la discriminación homofóbica y transfóbica, ofreciendo un espacio de inclusividad y seguridad a los individuos que se sientan afectados por su estatus de minoría (Freitas, 2018). De esta manera, se logra abordar los estresores proximales causados por las situaciones mencionadas, reconociendo la importancia de un tratamiento centrado en las dificultades específicas de los individuos LGB. A nivel macro, el Perú carece de cumplimiento de leyes y políticas que protejan los derechos de las personas LGB; por ello, se espera que a partir de este estudio se establezcan y fortalezcan normas antidiscriminatorias en diversos ámbitos, como el empleo, la educación y la atención médica, con el fin de mejorar el bienestar psicológico de esta población.

En relación con las limitaciones encontradas en el proceso de búsqueda, selección de investigaciones y revisión de literatura, se resaltan los siguientes puntos. En primer lugar, todos los estudios a excepción del realizado por Dyar et al. (2021), no medían la variable de estrés de minoría como tal sino componentes de esta, como la homofobia internalizada o el ocultamiento de la identidad, parcializando su relación con la ansiedad. Además, la mayoría de los estudios utilizaron principalmente estresores proximales en lugar de distales, colocando mayor énfasis en los elementos ambientales en lugar de la percepción respecto a experiencias de violencia de los individuos. Esta falta de evaluación integral de la variable podría haber ignorado elementos cruciales del estrés de minorías, lo que limita la comprensión de su impacto

en la ansiedad. En segundo lugar, a pesar de que en la búsqueda inicial se identificaron estudios desarrollados en español o contextos latinoamericanos, los artículos que finalmente cumplieron con los criterios de inclusión estaban redactados en inglés o provienen de países con mayor índice de desarrollo socioeconómico. Esta tendencia eclipsó la posibilidad de extraer conclusiones basadas en muestras latinoamericanas, limitando la representatividad de los hallazgos para esta región. En tercer lugar, ninguno de los estudios consideró la posibilidad de categorizar a algún participante de la población trans como minoría sexual debido a su orientación sexual, dando a entender que existe la necesidad de artículos que logren diferenciar la orientación sexual e identidad de género en un mismo participante que puede ser incluido en ambos grupos.

Finalmente, se recomienda realizar estudios longitudinales para examinar la evolución de la relación entre el estrés de minorías y la ansiedad a lo largo del tiempo, proporcionando una comprensión más completa de la dinámica de estas variables. Asimismo, se recomienda explorar la influencia de factores contextuales y culturales en relación con las variables estudiadas en distintos entornos geográficos en los que la comunidad LGB

no recibe la debida atención de la población general heterosexual.

Conclusiones

A partir de la revisión actual, se derivan las siguientes conclusiones. En primer lugar, se reconoce la existencia de una relación positiva entre el estrés de minorías y la ansiedad en la población LGB. Por lo tanto, una persona que se identifique como LGB y ha experimentado el estrés asociado a minorías, ya sea a través de estresores distales o próximos, enfrentará un mayor riesgo de desarrollar síntomas ansiosos; siendo así los componentes más significativos el estigma internalizado, la discriminación, y el ocultamiento de la identidad. No obstante, cabe resaltar que el “salir del closet” fue el único estresor que obtuvo una relación negativa con la ansiedad en la población italiana, pues presentan menos síntomas ansiosos cuando expresan su identidad a las personas que integran su red de apoyo, sobre todo quienes residen en zonas urbanas. Asimismo, la ansiedad funciona como una variable mediadora estadísticamente significativa en relación con el estrés de minorías y otras variables como el consumo de sustancias, perturbaciones del ciclo de sueño y autolesiones no suicidas.

Referencias

- Affuso, G., Picone, N., Costa, P., Bacchini, D., De Angelis, G., Esposito, C. & Aparicio, M. (2023). Minority Stress and Mental Health in Gay and Lesbian Youth: A Comparative Study of Italy and Spain. *American Journal of Orthopsychiatry*, 94(2), 148–158. <https://dx.doi.org/10.1037/ort0000709>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Anderson, L., Monden, C. & Bukodi, E. (2022). Stressful Life Events, Differential Vulnerability, and Depressive Symptoms: Critique and New Evidence. *Journal of Health and Social Behavior*, 63(2), 283-300. <https://doi.org/10.1177/00221465211055993>
- Arevalo, R. & Gonzales, S. (2022). Discriminación y violencia a la comunidad LGTBI: Revisión de redacciones periódicas. *Revista Lex*, 5(16), 188–202. <https://doi.org/10.33996/revistalex.v6i16.119>
- Articulación Feminista Marcosur et al. (2021). *Situación de las mujeres lesbianas en el Perú*. Más Igualdad. <https://www.masigualdad.pe/descargas>
- Björkenstam, C., Björkenstam, E., Andersson, G., Cochran, S., & Kosidou, K. (2017). Anxiety and depression among sexual minority women and men in Sweden: Is the risk equally spread within the sexual minority population? *The Journal of Sexual Medicine*, 14(3), 396–403. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.201701.012>
- Cáceres, C., Talavera, V. y Mazin, R. (2013). Diversidad sexual, salud y ciudadanía. *Revista Peruana de Medicina* *Experimental y Salud Pública*, 4(30), 698-704. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n4/a26v30n4.pdf>
- Chan, R & Leung, J. (2023). Experiences of minority stress and their impact on suicidality among asexual individuals. *Journal of Affective Disorders*, 325, 794-803. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.025>
- Cronin, TJ, Pepping CA, Halford WK y Lyons A. (2023). Minority stress and sleep: How do stress perception and anxiety symptoms act as mediators for sexual minority men? Minority Stress and Psychological Outcomes in Sexual Minorities: The Role of Barriers to Accessing Services. *Journal of Homosexuality*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1804264>
- Dyar, C., Dworkin, E.R., Pirog, S. & Kaysen, D. (2021) Social interaction anxiety and perceived coping efficacy: Mechanisms of the association between minority stress and drinking consequences among sexual minority women. *Addictive Behaviors*, 114. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106718>
- Feinstein, B., Dyar, C., Poon, J., Goodman, F. & Davila J. (2022). The Affective Consequences of Minority Stress Among Bisexual, Pansexual, and Queer (Bi+) Adults: A Daily Diary Study. *Behavior Therapy*, 53(4), 571-584. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.01.013>
- Feinstein, B. A., Xavier Hall, C. D., Dyar, C., & Davila, J. (2020). Motivations for Sexual Identity Concealment and Their Associations with Mental Health among Bisexual, Pansexual, Queer, and Fluid (Bi+) Individuals. *Journal of Bisexuality*, 20(3) 324–341. <http://doi.org/10.1080/15299716.2020.1743402>

- Folch, C., Fernández, P., Ferrer, L., Soriano, R., Díez, M. & Casabona, J. (2013). Conductas sexuales de alto riesgo en hombre que tienen relaciones sexuales con hombres según tipo de pareja sexual. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 32(6), 341-349. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2013.09.017>
- Fonseca, D., Silva, C. & Coimbra, S. (2021). Discrimination and Mental Health: Mediation Effects of Coping Strategies in LGB and Heterosexual Youth. *Psykhe*, 30(1), 1-18. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.2018.22185>
- Freitas, P. (2018). Reseña: "Terapia afirmativa: una introducción a la psicología y a la psicoterapia dirigida a gays, lesbianas y bisexuales". *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(1), 288-298. <https://doi.org/10.26864/pcs.v8.n1.13>
- Gibbs, J.J. & Fusco R.A. (2023). Minority stress and sleep: How do stress perception and anxiety symptoms act as mediators for sexual minority men?. *Sleep Health*, 9(2), 136-143. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2023.01.002>
- Guo J., Ying J., Zhou X., Wang Chuhan, L. N. y You J. (2023). Double hurt: The impact of interpersonal-level stigma on nonsuicidal self-injury among lesbian, gay, and bisexual individuals. *Current Psychology*, 42, 21007-21020. <https://dx.doi.org/10.1007/s12144-022-03166->
- Herrán, S.M.A. (2022). Satisfacción con la vida e identidad de orientación sexual y en personas LGBT de la ciudad de Lima Metropolitana. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 18(2). <https://doi.org/10.15332/22563067.8200>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI, 2017. Principales resultados*. [lgbti.pdf\(inei.gob.pe\)](lgbti.pdf(inei.gob.pe))
- Janković, J., Slijepčević, V., & Miletić, V. (2020). Depression and suicidal behavior in LGB and heterosexual populations in serbia and their differences: Cross-sectional study. *PLoS One*, 15(6) <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234188>
- Jaspal, R., Lopes, B. & Breakwell, G.M. (2023). Minority stressors, protective factors and mental health outcomes in lesbian, gay and bisexual people in the UK. *Current Psychology*, 42, 24918-24934. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03631-9>
- Kranz, D., Arontschik, N. & Osin, E. (2023). Minority Stress Among Russian Lesbian Gay, Bisexual and Transgender People in Young and Middle Adulthood: Associations With Internalizing and Externalizing Mental Health Problems. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. <https://dx.doi.org/10.1037/sgd0000673>
- Li, H., Liu, X., Zheng, Q., Zeng, S. & Luo, X., (2023). Minority stress, social support and mental health among lesbian, gay, and bisexual college students in China: a moderated mediation analysis. *BMC Psychiatry*, 23(746), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05202-z>
- Martínez, C., Tomicic, A., Dominguez, M. & Spuler, C. (2022). Internalización del estigma en personas LGB: Análisis de su impacto sobre la salud mental y la búsqueda de ayuda psicoterapéutica en Chile. *Terapia Psicológica*, 40(1). <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082022000100049>
- Meyer, H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi:10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Muñoz, J. (2010). *La ciencia hegemónica contemporánea y la homofobia*. Homofobia, laberinto de la ignorancia. <https://atlasdegenero-semujeres.edomex.gob.mx/sites/atlasdegenero-semujeres.edomex.gob.mx/files/files/2%20Homofobia.pdf>
- Orellana, L., Márquez, C., Farías, P., Liempi, G. & Schnettler, B. (2022). Apoyo social, actitudes hacia la sexualidad y satisfacción vital según orientación sexual en estudiantes universitarios. *Actualidades en Psicología*, 36(132), 43-57. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v36i132.47033>
- Oren, L. (2022). COVID-19 Stress, Minority Stress, and Mental Health Among LGB Israeli Individuals. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 15(4), 610-617. <http://doi.org/10.1037/tra0001232>
- Poetar, C. & Criş, C (2023). Minority Stress and Anxiety and Depressive Symptoms in Sexual Minority Adults: Irrationality and Self-Compassion as Serial Mediators. *Sex Res Soc Policy*. <https://doi.org/10.1007/s13178-023-00929-6>
- Pollitt, A., Mernitz, S., Russell, S., Curran, M. & Toomey, R. (2019). Heteronormativity in the Lives of Lesbian, Gay, Bisexual, and Queer Young People. *Journal of Homosexuality*, 68(3), 522–544. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1656032>
- Soriano-Moreno, D., Saldaña-Cabanillas, D., Vasquez-Yeng, L., Valencia-Huamani, J.A. Alave-Rosas, J.L. & Soriano, A.N. (2022). Discrimination and mental health in the minority sexual population: Cross-sectional analysis of the first peruvian virtual survey. *PLoS One*, 17(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268755>
- Sun, S., Pachankis, J.E., Li, X. & Operario, D., 2020. Addressing Minority Stress and Mental Health among Men Who Have Sex with Men (MSM) in China. *Current HIV/AIDS Reports*, 17(1), 35-62. <https://doi:10.1007/s11904-019-00479-w>
- Vélez, B., Martínez, A., & Pérez, C. (2021). Efecto del manejo de Identidad LGBT+ en el bienestar psicológico. *Revista Caribeña de Psicología*, 5. <https://doi.org/10.37226/rcp.v5i1.5455>

CLÍNICA CÁCERES RUIZ (E FINAL).docx

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universidad de Lima Student Paper	3%
2	hdl.handle.net Internet Source	1%
3	dx.doi.org Internet Source	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	<1%
5	research.brighton.ac.uk Internet Source	<1%
6	archive.org Internet Source	<1%
7	repositorio.urp.edu.pe Internet Source	<1%
8	www.inspirapr.com Internet Source	<1%
9	www.altmetric.com Internet Source	<1%

10	spel3.upm.edu.my Internet Source	<1 %
11	bmcpsychiatry.biomedcentral.com Internet Source	<1 %
12	repositorio.upch.edu.pe Internet Source	<1 %
13	Submitted to Adtalem Global Education Student Paper	<1 %
14	link.springer.com Internet Source	<1 %
15	neurotree.org Internet Source	<1 %
16	repositorio.unal.edu.co Internet Source	<1 %
17	Submitted to Universidad TecMilenio Student Paper	<1 %
18	repository.nusystem.org Internet Source	<1 %
19	Submitted to Middlesex University Student Paper	<1 %
20	Submitted to Nottingham Trent University Student Paper	<1 %
21	ilga.org Internet Source	<1 %

22	revistacaribenadepsicologia.com Internet Source	<1 %
23	cies.org.pe Internet Source	<1 %
24	dspace.ucacue.edu.ec Internet Source	<1 %
25	psycnet.apa.org Internet Source	<1 %
26	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
27	www.unodc.org Internet Source	<1 %
28	Submitted to Universidad de Huelva Student Paper	<1 %
29	repositorioinstitucional.ufpso.edu.co Internet Source	<1 %
30	"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 37 (2021) (VOLUME II)", Brill, 2023 Publication	<1 %
31	cris.iucc.ac.il Internet Source	<1 %
32	idoc.pub Internet Source	<1 %

33	repositorio.upeu.edu.pe:8080 Internet Source	<1 %
34	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
35	Submitted to Chabot-Las Positas CCD Student Paper	<1 %
36	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
37	www.jmir.org Internet Source	<1 %
38	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Student Paper	<1 %
39	tr-ex.me Internet Source	<1 %
40	Tamara Rocío Ruiz Calleja. "Funcionalización de textiles mediante la aplicación de grafeno", Universitat Politecnica de Valencia, 2021 Publication	<1 %
41	doaj.org Internet Source	<1 %
42	dspace.ucuenca.edu.ec Internet Source	<1 %
43	issuu.com Internet Source	<1 %

44	monsanto.es Internet Source	<1 %
45	repositorio.uns.edu.pe Internet Source	<1 %
46	worldwidescience.org Internet Source	<1 %
47	www.jove.com Internet Source	<1 %
48	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
49	zagan.unizar.es Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 10 words