

# Revisión del Impacto del Estigma en la Salud Mental de Jóvenes Lesbianas, Homosexuales, Bisexuales y Transgénero.

Review of the Impact of Stigma on the Mental Health of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Youth

**Dra. María Antonieta Donoso Bustos\***, **Dra. Karen Ulloa García\*\***.

**Resumen:** *Objetivos:* Revisar la literatura existente respecto del impacto que genera el estigma en la salud mental de los jóvenes lesbianas, gays, bisexuales y transgénero (LGBT). *Métodos:* Búsqueda bibliográfica en la base de datos Pubmed de los artículos atinentes al tema de los últimos 5 años en población juvenil, complementado con artículos de importancia histórica y algunos pertenecientes a las referencias de los resultados de la búsqueda. *Resultados:* La evidencia demuestra que los jóvenes LGBT expuestos a estigma tienen una mayor prevalencia de trastornos depresivos, ansiosos, trastornos por uso de sustancias y suicidalidad que la población general. Este fenómeno no corresponde a una característica intrínseca de esta población, sino más bien, responde a factores tanto individuales como interpersonales que se dan en un contexto sociocultural predominante en donde las minorías son estigmatizadas. *Conclusiones:* Los equipos sanitarios deben orientar sus esfuerzos a la promoción, prevención y pesquisa de patologías de salud mental en los jóvenes LGBT y deben constituirse como agentes activos en la lucha contra la desestigmatización en sus comunidades.

**Palabras Claves:** Minorías, lesbianas, gays, bisexuales y transgénero, estigma social, trastorno mental, salud mental, jóvenes.

**Summary:** *Objectives:* To review the existing literature regarding the impact of stigma on the mental health of sexual minorities such as lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) youth. *Methods:* Bibliographic search in the Pubmed database of the articles relevant to the topic of the last 5 years in the youth population, supplemented with articles of historical importance and some belonging to the references of the search results. *Results:* Evidence shows that LGBT youth exposed to stigma have a higher prevalence of depression, anxiety, substance use disorders and suicidality than the general population. This phenomenon does not correspond to an intrinsic characteristic of this population, but rather, responds to both individual and interpersonal factors that occur in a predominant sociocultural context where minorities are stigmatized. *Conclusions:* The health teams should direct their efforts to the promotion, prevention and detection of mental health pathologies in LGBT youth and should become active agents in the fight against destigmatization in their communities.

\* Residente de Psiquiatría Adultos. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Hospital del Salvador.

\*\* Psiquiatra Infantil y de la Adolescencia, Terapeuta Sistémica Familiar. Clínica Psiquiátrica Universitaria. Universidad de Chile.

## Revisión de Temas

**Keywords:** Sexual minorities, lesbian, gay, bisexual and transgender, social stigma, mental disorder, mental health, youth.

### INTRODUCCIÓN

La literatura señala que lesbianas, gays, bisexuales y transgénero (LGBT) tienen una prevalencia más elevada de trastornos mentales comparada con los heterosexuales, y es quizás por esto que las llamadas minorías sexuales han sido vinculadas intrínsecamente con mala salud mental. Más aún, si lo miramos desde una perspectiva histórica, fue no hace mucho que la homosexualidad fue retirada del manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, siendo considerada hasta el año 1973 como una enfermedad más. La comprensión de las determinantes sociales que juegan un rol crucial, impactando en la salud mental de esta población específica, es un fenómeno reciente y en desarrollo.

El estigma social al que están expuestos los individuos de las categorías sociales minoritarias, actúa como un estresor excesivo que compromete desproporcionadamente la salud mental y el bienestar general de estas personas. En este sentido, se hace necesario intervenir oportunamente en un período - adolescencia - particularmente vulnerable para la salud mental, ya que es en esta etapa del desarrollo en la que se conforma la identidad, estos jóvenes LGBT están más expuestos a factores estresores como el acoso y la victimización. Sobre la base de las formulaciones de estrés minoritario, se puede formular la hipótesis de que los jóvenes LGBT expuestos a estigma, tendrían una mayor prevalencia de trastornos mentales debido al supuesto exceso de exposición a estrés, causando un aumento en la prevalencia de cualquier trastorno

que se vea afectado por éste. El objetivo de la presente revisión bibliográfica es revisar la literatura acerca del impacto que tiene el estigma social en la salud mental de los jóvenes LGBT.

### MÉTODO

#### **Estrategia de búsqueda, criterios de inclusión y exclusión**

La presente revisión pretende incluir estudios de asociación entre estigma social en adolescentes LGBT y sus efectos potenciales sobre la salud mental en dicha población (resultados). La búsqueda se realizó durante los meses de octubre a diciembre del año 2017 en la base de datos Medline utilizando la combinación de términos Mesh "Social Stigma" AND "Sexual Minorities" AND "Mental Disorders"[Mesh], y "Social Stigma"[Mesh]) AND "Sexual Minorities"[Mesh]) AND "Mental Health"[Mesh]. Los resúmenes de los artículos fueron revisados y seleccionados si cumplían con los siguientes criterios de inclusión: a) las personas incluidas en el estudio tenían una edad entre 13 y 20 años, b) pertenecientes a lesbianas, gays, bisexuales y transgéneros, c) el estudio considera el impacto del estigma en la salud mental de esta población y d) Fueron excluidos de esta revisión aquellos estudios publicados antes del año 2013 y aquellos que no contemplaran el impacto en la salud mental de las personas. Se incluyeron además algunos artículos con importancia histórica para la revisión de conceptos como teoría del estrés, estigma y las citas contenidas en las fuentes ya señaladas que resultaron atingentes al tema en revisión.

## RESULTADOS

La búsqueda inicial arrojó 14 resultados, los cuales fueron inicialmente reducidos a 9 ya que 1 estaba duplicado y 4 de ellos no cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión previamente mencionados. Además se consideraron los resultados de 2 artículos contenidos en las referencias de los artículos iniciales, de importancia histórica o con contenidos relevantes al tema; uno respecto al concepto de estigma y otro acerca de acoso (bullying) en población LGBT.

### Teorías del Estigma y Estrés en las Minorías

En el año 2001 los autores Link y Phelan<sup>1</sup> conceptualizaron al **estigma** como la coocurrencia de varios componentes interrelacionados: *“En el primer componente, las personas distinguen y etiquetan las diferencias humanas. En el segundo, las creencias culturales dominantes vinculan a las personas etiquetadas con características indeseables – a estereotipos negativos. En el tercero, las personas etiquetadas son puestas en distintas categorías a fin de lograr algún grado de separación entre “nosotros” y “ellos”. En el cuarto, las personas etiquetadas experimentan una pérdida de estatus y discriminación que los lleva a resultados desiguales. La estigmatización depende enteramente del acceso al poder social, económico y político que permite la identificación de la diferencia, la construcción de estereotipos, la separación de las personas etiquetadas en categorías distintas y la ejecución total de la desaprobación, el rechazo, la exclusión y la discriminación. Por lo tanto, aplicamos el término estigma cuando los elementos de etiquetado, estereotipos, separación, pérdida de esta-*

*tus y discriminación coinciden en una situación de poder que les permite desarrollarse”*.<sup>1</sup> Posteriormente, el año 2003 Meyer desarrolla un **modelo de estrés en las minorías**, el cual hace referencia al *“estrés excesivo al cual los individuos de categorías sociales estigmatizadas están expuestos como resultado de su posición social, a menudo minoritaria”*.<sup>2</sup> Según esta teoría, las diferencias en salud física y mental observadas en la población LGBT, serían el resultado de la exposición directa al estigma, más que una característica propia del grupo. Siguiendo esta teoría, el estigma y el estrés de las minorías actuaría a distintos niveles, involucrando al individuo, su entorno inmediato y a la sociedad en general. A nivel individual, se consideran las respuestas cognitivas, afectivas y conductuales al estigma. Respuestas cognitivas como la homofobia/transfobia internalizada, que se refiere a la internalización de las actitudes sociales negativas sobre la orientación sexual o la identidad de género, se han asociado con malos resultados de salud entre las personas LGBT. Respuestas afectivas como la sensibilidad al rechazo basada en el estigma, que describe el proceso psicológico mediante el cual algunas personas aprenden a anticipar ansiosamente el rechazo debido a experiencias previas con prejuicios y discriminación hacia su grupo de pertenencia, se vuelven especialmente notables durante la adolescencia, y el rechazo durante este período del desarrollo, predice problemas de salud mental a lo largo de la vida. Finalmente, las conductas de ocultamiento en las que se ven involucradas las minorías sexuales, usadas como estrategias de afrontamiento positivas a corto plazo, a fin de evitar futuras victimizaciones, se han asociado con una serie de consecuencias psicológicas a largo plazo. A nivel interper-

sonal, el estigma se refiere a los prejuicios y a la discriminación expresados por una persona hacia otra, es decir, a los procesos de interacción que ocurren entre los estigmatizados y los no estigmatizados. La investigación sobre las formas interpersonales de estigma entre los jóvenes LGBT, ha tendido a centrarse en dos formas: la victimización entre pares y el acoso, y el abuso y el rechazo de los padres.

A nivel estructural, el estigma opera según las “condiciones a nivel de la sociedad, normas culturales y políticas institucionales, que limitan las oportunidades, los recursos y el bienestar de los estigmatizados”<sup>3</sup>.

### MECANISMOS FISIOLÓGICOS ASOCIADOS AL ESTRÉS DE LAS MINORÍAS

Se ha propuesto que el estigma y el estrés de las minorías pueden alterar la regulación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA). En jóvenes LGBT expuestos a estigma de forma crónica, existiría un patrón de respuesta aplanaada de cortisol, comparable con la respuesta de otros grupos expuestos a estresores crónicos en la vida, como niños que sufrieron maltrato en la infancia y personas diagnosticadas con trastorno por estrés postraumático<sup>2</sup>.

### IMPACTO DEL ESTIGMA EN LA SALUD MENTAL DE ADOLESCENTES LGBT.

El estigma a un nivel individual puede tener consecuencias que incluyen síntomas depresivos, afecto negativo y ansiedad, pobre autoestima y elevados síntomas psiquiátricos<sup>2</sup>, a largo plazo. Por ejemplo, se ha visto en adultos homosexuales que la homofobia interna-

lizada está asociada a un mayor uso de drogas y alcohol, y en adultos transgénero, la transfobia internalizada se asocia a un riesgo aumentado de intentos suicidas en la vida<sup>5</sup>. A nivel interpersonal, el estigma en jóvenes LGBT se asocia a experiencias de acoso (bullying) - entendido como una conducta basada en el estigma y la discriminación - y victimización a nivel de los pares<sup>6</sup>. En este sentido, existe evidencia de que la mayoría de los jóvenes LGBT habrían experimentado alguna forma de acoso. Una encuesta realizada en 50 estados de EEUU a más de 8.500 jóvenes LGBT de 13 a 20 años, mostró altas prevalencias de acoso en el año pasado en todas sus formas, con cifras que alcanzaron un 92.3% para acoso verbal, 44.7% físico, 89.5% social o relacional, 47.7% para daños a la propiedad y de un 55.2% para cyberbullying. Por lo tanto, los jóvenes LGBT experimentan más acoso que los jóvenes no LGBT. Otro estudio en jóvenes LGB de 13 a 18 años reportó más del doble de victimización que en jóvenes heterosexuales. Además, los jóvenes identificados como LGBT en décimo grado, fueron más propensos a reportar acoso cuando estaban en quinto grado que sus pares heterosexuales. Algo similar ocurre en jóvenes transgénero en donde un 83% reportó victimización por acoso en el año pasado, versus un 58% de los jóvenes cisgénero<sup>4</sup>. Los jóvenes LGBT que padecen de acoso tienen peores resultados en salud mental en el tiempo, que incluyen peor calidad de vida psicosocial, más síntomas depresivos y peor autoestima según lo visto en estudios longitudinales. Respecto de las conductas de ocultamiento, existe evidencia de que los jóvenes que revelan su orientación sexual o identidad de género a pares o personal de su colegio reportan mayor bienestar psicosocial

a pesar de experimentar más acoso, comparado con aquellos que no lo revelan. También el acoso se ha asociado a mayor uso de sustancias (alcohol, tabaco, marihuana, metanfetamina e inhalantes) en esta población<sup>4</sup>. A nivel estructural, el estigma impacta la salud mental de los jóvenes LGBT, lo cual se ha demostrado en diversos estudios. Por ejemplo, existe un estudio de asociación entre un indicador de estigma estructural y los resultados en salud en dicha población, que demostró que aquellos jóvenes que residían en barrios con altas tasas de crímenes basados en el odio, tenían peores resultados en cuando a ideación e intentos suicidas, acoso y uso de marihuana, cuando se compararon con aquellos que residían en barrios con bajas tasas de crímenes basado en el odio<sup>5</sup>. Otro estudio transversal evidenció que el riesgo de intento de suicidio en el último año, fue un 20% mayor entre jóvenes LGBT que vivían en estados con altos niveles de estigma estructural, comparados con aquellos que vivían en estados con bajos niveles de estigma<sup>5</sup>. Respecto del riesgo de intentos de suicidio específicamente en sujetos transgénero, se ha visto que las tasas son significativamente más altas (26 a 45%)<sup>5</sup> comparadas con la población general (2 a 9%)<sup>5</sup>, y existe evidencia que sugiere que esto tendría relación con experiencias de discriminación a las cuales se encuentran expuestas las minorías sexuales. En este sentido, un estudio reciente<sup>5</sup> que evaluó la relación entre estrés en las minorías, soporte social, abuso de sustancias, depresión y riesgo de suicidio en una muestra de 355 individuos transgénero, encontró altas tasas de depresión (68.5% de la muestra superaba el puntaje de corte para diagnosticar clínicamente una depresión, en la escala Center for Epide-

miological Studies Depression Scale) y riesgo suicida, en donde un 71.9% de la muestra reportó haber tenido pensamientos suicidas en el último año, un 28.1% reportó haber tenido al menos un intento de suicidio en la vida y un 20.5% de los participantes indicó como probable o muy probable, el que intentarían suicidarse en algún punto en el futuro. Este estudio concluyó que las experiencias de estrés de las minorías, estaban relacionadas con la depresión, y que la depresión a su vez mediaba la relación entre el estrés y el riesgo suicida. Respecto del uso de sustancias, los estudios han revelado, por un lado, tasas significativamente más altas de uso de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, éxtasis, metanfetaminas y heroína en los jóvenes LGBT<sup>7</sup>, y por otro, en una encuesta que incluyó a 2.578 individuos transgénero hombre (mujer a hombre) que evaluó el efecto del estigma en los servicios sanitarios y el uso de sustancias, mostró que un 28% de la muestra utilizaba las sustancias para lidiar con los malos tratos en salud. Además, en este mismo grupo, el uso de sustancias fue mayor para aquellos que habían tenido experiencias discriminatorias previas (estigma consumado) (40%), versus aquellos que no habían tenido aún este tipo de experiencias (estigma anticipado) (26%)<sup>8</sup>. La importancia del soporte social en esta población, también ha sido estudiada: Un trabajo australiano con una muestra de 357 hombres jóvenes y adultos gay VIH positivo, buscó identificar los factores asociados a una salud mental positiva, y encontró que, un mayor sentido de pertenencia percibido y el tener un soporte social tangible, estaban asociados a mayores puntuaciones de bienestar; mientras que, el bajo o nulo soporte familiar, experimentar fuertemente la internalización del es-

tigma y el estar desempleado, se asociaron a bajos niveles de satisfacción<sup>9</sup>. Otros estudios en población de jóvenes transgénero, revelan que la aceptación familiar impacta favorablemente a estos jóvenes, mejorando su autoestima, promoviendo su salud mental, con menores tasas de uso de sustancias e ideación suicida. (Ryan, Russell, Huebner, Díaz, & Sánchez, 2010).

### DISCUSIÓN

La presente revisión expone el impacto que genera el estigma social en una población poco estudiada como son los jóvenes LGBT, utilizando como principio orientador la teoría del estrés de las minorías propuesta por Meyer. Todos los autores coinciden en que los jóvenes LGBT, son una población que se encuentra en mayor riesgo que la población general de desarrollar psicopatología, y esto es concordante con las altas tasas de suicidalidad, depresión y trastorno por uso de sustancias que presentan si se comparan con la población general. El denominador común a la base de los peores resultados en salud mental en estos casos, parece ser el estrés crónico al que están expuestas las minorías sexuales, y que, es consecuencia del estigma que actúa a diferentes niveles (individual, interpersonal y estructural), impactando la salud mental de estos individuos. Por lo tanto la idea preconcebida de que esta población es intrínsecamente más enferma, parece desvanecerse a la luz de la comprensión de los factores que van más allá de lo individual, involucrando al entorno inmediato de la persona y a la sociedad en su totalidad, en la génesis de la patología. Por lo tanto, parece ser que el contexto sociocultural juega un papel importante en la comprensión de este fenómeno, y que no podría

ser atribuible únicamente al individuo LGBT.

Aún existen escasas publicaciones que aborden este tema por lo que se requiere de más estudios para tener resultados más concluyentes. Este trabajo constituye un aporte para orientar a la clínica tanto de los equipos de salud mental infanto-juveniles como pediatras, médicos de familia y profesionales de atención primaria de salud, en tanto nos permite identificar los trastornos mentales más prevalentes en esta población, para así dirigir las intervenciones en promoción, prevención y tratamiento que nos permitan reducir la depresión, el riesgo de suicidio y el trastorno por uso de sustancias en las minorías sexuales, así como también, promover los factores protectores de salud mental en esta población, como son la adecuada percepción de apoyo social de la familia, amigos u otros significativos. Además nos obliga a estar atentos a nuestras propias creencias, conductas o actitudes discriminatorias con los jóvenes LGBT, ya que como agentes de salud es nuestra responsabilidad contribuir a la desestigmatización de las minorías sexuales en nuestras comunidades.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Bruce G. Link and Jo C. Phelan. Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, Volume 27:363-385
2. Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, Volume 129(5), Sep 2003, 674-697
3. Hatzenbuehler ML, Link BG. Introduction to the special issue on



- structural stigma and health. *Social Science & Medicine*, Volume 103, February 2014, Pages 1-6
4. Valerie A. Earnshaw, et al. Bullying Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. *Pediatric Clinics of North America*, Volume 63, Issue 6, Pages 999-1010
  5. Mark L. Hatzenbuehler, John E. Pachankis. Stigma and Minority Stress as Social Determinants of Health Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: Research Evidence and Clinical Implications. *Pediatric Clinics of North America*, Volume 63, Issue 6, Pages 985-997
  6. Tebbe, Elliot A., Moradi, Bonnie. Suicide Risk in Trans Populations: An Application of Minority Stress Theory. *Journal of Counseling Psychology*, Volume 63(5), Oct 2016, 520-533
  7. David A. Levine. Office-Based Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Youth. *Pediatrics*, July 2013, Volume 132 / issue 1
  8. Reisner Sari L., Pardo Seth T., Gamarel Kristi E., Hughto Jaclyn M. White, Pardee Dana J., and Keo-Meier Colton L. Substance Use to Cope with Stigma in Healthcare Among U.S. Female-to-Male Trans Masculine Adults. *LGBT Health*. December 2015, 2(4): 324-332.
  9. Anthony Lyonse, Wendy Heywood and Tomas Rozbroj. Psychosocial factors associated with flourishing among Australian HIV-positive gay men. *BMC Psychology*, (2016) 4:46.