



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

CCP

Centro Centroamericano  
de Población

DOI: <https://doi.org/10.15517/t4gwtr53>

Volume 23, number 1, Art. Cient. julio - diciembre 2025



# Población y Salud en Mesoamérica

## Efecto de la discriminación percibida en la sintomatología depresiva: El rol del afrentamiento evitativo en una comunidad LGBTQ+ de Perú

Fredy Y. Dionicio-Pinto y Gutember V. Peralta-Eugenio

### Cómo citar este artículo:

Dionicio-Pinto, F. Y. y Peralta-Eugenio, G. V. (2025). Efecto de la discriminación percibida en la sintomatología depresiva: El rol del afrontamiento evitativo en una comunidad LGBTQ+ de Perú. *Revista Población y Salud de Mesoamérica*, 23(1). <https://doi.org/10.15517/t4gwtr53>



ISSN-1659-0201 <http://ccp.ucr.ac.cr/revista/>

Revista electrónica semestral  
[Centro Centroamericano de Población](#)  
[Universidad de Costa Rica](#)

## Efecto de la discriminación percibida en la sintomatología depresiva: El rol del afrontamiento evitativo en una comunidad LGBTQ+ de Perú

*Effect of perceived discrimination on depressive symptomatology: The role of avoidant coping in an LGBTQ+ community in Peru*

Fredy Y. Dionicio-Pinto<sup>1</sup>  y Gutember V. Peralta-Eugenio<sup>2</sup> 

**Resumen:** El estudio analiza el rol mediador del afrontamiento evitativo entre la discriminación percibida y la sintomatología depresiva en 159 miembros de una comunidad LGBTQ+ de una ciudad de Perú, con edades entre 18 y 52 años ( $M = 28,24$ ;  $DE = 7,85$ ). Se administraron la Escala de Discriminación Percibida de González-Rivera y Pabellón-Lebrón (2018), el Inventario de Depresión Estado-Rasgo (IDER) de Spielberger (2008) y la dimensión de afrontamiento evitativo de Carver et al. (1989). Los resultados sugieren que los modelos de mediación analizados son aceptables ( $CFI = 1,00$ ;  $SRMR < .060$ ). La discriminación individual tiene un efecto positivo en la depresión estado ( $\beta = .14$ ,  $p < .05$ ) y en la depresión rasgo ( $\beta = .15$ ,  $p < .05$ ); de manera similar, la discriminación grupal tiene un efecto positivo en la depresión estado ( $\beta = .24$ ,  $p < .05$ ) y en la depresión rasgo ( $\beta = .20$ ,  $p < .05$ ). El afrontamiento evitativo media la relación entre ambas formas de discriminación y la depresión estado y rasgo ( $\beta > .15$ ,  $p < .05$ ), lo cual confirma las hipótesis de mediación. El estudio confirma que el afrontamiento evitativo desempeña un papel mediador significativo en la relación entre la discriminación percibida y la sintomatología depresiva en miembros de una comunidad LGBTQ+ de Perú. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar estrategias de afrontamiento para mitigar el impacto negativo de la discriminación en la salud mental de esta población.

**Palabras clave:** discriminación percibida, afrontamiento evitativo, depresión, comunidad LGBTQ+

**Abstract: Introduction:** The study examines the mediating role of avoidant coping between perceived discrimination and depressive symptomatology in 159 members of an LGBTQ+ community in a Peruvian city, aged between 18 and 52 years ( $M=28.24$ ;  $SD=7.85$ ). Participants completed the Perceived Discrimination Scale in the LGBTQ+ Community by González-Rivera and Pabellón-Lebrón (2018), the State-Trait Depression Inventory (IDER) by Spielberger (2008), and the avoidant coping dimension from Carver et al. (1989). The results suggest that the tested mediation models are acceptable ( $CFI=1.00$ ;  $SRMR<.060$ ). Individual discrimination has a positive effect on state depression ( $\beta=.14$ ,  $p<.05$ ) and trait depression ( $\beta=.15$ ,  $p<.05$ ); similarly, group discrimination has a positive effect on state depression ( $\beta=.24$ ,  $p<.05$ ) and trait depression ( $\beta=.20$ ,  $p<.05$ ). Avoidant coping mediates the relationship between both forms of discrimination and state and trait depression ( $\beta>.15$ ,  $p<.05$ ), confirming the mediation hypotheses. The study confirms that avoidant coping plays a significant mediating role in the relationship between perceived discrimination and depressive symptomatology among members of an LGBTQ+ community in Peru. These findings highlight the importance of addressing coping strategies to mitigate the negative impact of discrimination on the mental health of this population.

**Keywords:** perceived discrimination, avoidant coping, depression, LGBTQ+ community

**Recibido:** 29 sep, 2025 | **Corregido:** 08 jun, 2025 | **Aceptado:** 26 Ago, 2025

<sup>1</sup> Universidad César Vallejo, PERÚ. [fdioniciop98@ucvvirtual.edu.pe](mailto:fdioniciop98@ucvvirtual.edu.pe)

<sup>2</sup> Universidad César Vallejo, PERÚ. [gperaltae@ucvvirtual.edu.pe](mailto:gperaltae@ucvvirtual.edu.pe)

## 1. Introducción

La discriminación percibida es un factor de estrés significativo que afecta la salud mental de las personas pertenecientes a minorías sexuales (como gays, lesbianas y bisexuales) y de género (como personas transgénero y no binarias; Meyer, 2003), por lo que al menos el 92 % oculta su identidad de su propia familia (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2018). La discriminación percibida incluye comentarios despectivos, exclusión social y violencia que afectan el bienestar psicológico (Herek, 2009). En esa línea, investigaciones surgidas en la década de 1980 diferenciaron la percepción de discriminación individual y colectiva (p. ej., Yang et al., 2008; Taylor et al., 1990; Zanna et al., 1986), lo cual sigue vigente hasta actualidad (Gonzales y Rivera, 2018). La discriminación percibida, en sus aspectos individual, colectivo, estructural e institucional, ha sido ampliamente estudiada como un factor determinante en la aparición y el mantenimiento de diversos problemas de salud mental (Clark et al., 1999; Pascoe y Richman, 2009).

Al respecto, un metaanálisis realizado por Lewis et al. (2016) encontró que la discriminación percibida está importantemente relacionada con síntomas depresivos en personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero (LGBT). También se ha demostrado que la discriminación estructural contra estas personas aumenta el riesgo de depresión y otros trastornos mentales (Hatzenbuehler, 2009). Asimismo, Elmer et al. (2023) refirieron que la discriminación percibida puede tener efectos indirectos sobre la salud mental a través de la reducción del apoyo social y el aumento de sentimientos de aislamiento. Frost y Meyer (2015) señalaron que el estigma internalizado y las experiencias de rechazo social contribuyen a la depresión en personas LGBT. Pachankis et al. (2015) hallaron que la ocultación de la orientación sexual debido al miedo a la discriminación también está asociada con mayores niveles de depresión.

La relación entre la discriminación basada en la orientación sexual y la salud mental ha sido objeto de numerosos estudios, especialmente en la comunidad LGBTQ (Li et al., 2023). Hallazgos respaldados por estudios longitudinales identificaron un efecto causal (Frost y Meyer, 2023; Nelson, 2023) y ansiedad severa (Meyer, 2008). La evidencia también informa que la discriminación tiene efecto sobre la depresión en población adolescente de la comunidad (Dyar et al., 2020). Estos análisis sugieren que la alta discriminación percibida causa síntomas graves de depresión y ansiedad, lo cual indica un efecto causal y no solo una correlación (Dyar et al., 2020; Frost y Meyer, 2023; Meyer et al., 2013; Nelson, 2023).

Así, la evidencia empírica confirma una estrecha relación entre discriminación percibida y la aparición de síntomas depresivos (Hatzenbuehler, 2009; Juang y Tamis-LeMonda, 2022; Phelan et al., 2023; Schmitt et al., 2014; Wardecker et al., 2020; Williams et al., 2009). En efecto, un estudio dirigido en México por Campos-Valdez et al. (2023) evidenció una relación directa entre la discriminación percibida y niveles elevados de ansiedad y depresión en personas lesbianas, gays y bisexuales, en comparación con personas heterosexuales. Este hallazgo subraya cómo el contexto social hostil incrementa la vulnerabilidad psicológica de quienes poseen orientaciones sexuales

diversas. La depresión es uno de los trastornos multicausales de mayor prevalencia en el mundo (Nouri et al., 2017), lo cual se manifiesta en el deterioro de las áreas física, psicológica y social del individuo, más aún si no se lleva el debido tratamiento (Navarro-Loli et al., 2017). Según un estudio reciente, el 73,8 % de jóvenes LGBT reportó ideación suicida, el 65,3 % autolesiones y el 25,7 % intentos de suicidio. El riesgo fue mayor en personas trans, no binarias y de bajos recursos, y se vio influido por el acoso escolar y en línea, mientras que una experiencia escolar positiva actuó como factor protector (Jadva et al., 2021), sobre todo en personas con edades de 15 a 29 años (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Las personas dentro de un contexto de discriminación percibida no solo padecen de depresión e ideación suicida, sino también pueden llegar a ser víctimas de asesinatos (Cherenack et al., 2025); por ejemplo, se registraron al menos 41 asesinatos en un solo año en Latinoamérica y Estados Unidos (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2019), sumados a ataques físicos, verbales y psicológicos perpetrados por personas con conductas motivadas por odio hacia la comunidad (OEA, 2017).

Ante ese panorama, la comunidad LGBTQ+ emplea diversas estrategias para enfrentar la discriminación percibida; una de las más comunes es el afrontamiento evitativo, que consiste en el aislamiento o el distanciamiento social (Arévalo y Gonzales, 2022; Birkett et al., 2015; Meyer & Schwartz, 2013; Nadal et al., 2011). Este tipo de afrontamiento se centra en evadir las emociones negativas (Brik y Ramírez, 2018), lo que permite una reacción rápida ante situaciones de discriminación (Mo et al., 2021). Es relevante señalar que este enfoque ofrece un alivio temporal de los efectos adversos de la situación, y también funciona como un mecanismo de defensa contra un posible daño psicológico (Sherman et al., 2022).

No obstante, el afrontamiento evitativo en la comunidad LGBT se asocia con un menor bienestar psicológico (Hatzenbuehler, 2011) y con una mayor severidad en la sintomatología depresiva (Frost et al., 2022; Horn y Schriber, 2018), ya que la falta de estrategias adecuadas para enfrentar la discriminación puede generar una carga emocional que se manifiesta en problemas de salud mental (Instituto R. Coullaut de Psiquiatría, 2020; Ubach y Santacana, 2016). Ignorar situaciones problemáticas perpetúa el sufrimiento y afecta diversos aspectos de la vida (Rivera-Osorio y Arias-Gómez, 2020). Por tanto, es fundamental que las personas LGBT busquen soluciones activas y enfrenten los problemas en lugar de evadirlos (Lindley y Bauerband, 2023).

En el contexto peruano, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017) reportó que el 62,7 % de los participantes habían sido víctimas de algún acto de discriminación o violencia, principalmente en espacios públicos (65,6 %) y en el ámbito educativo (57,6 %). Además, el 56,5 % temía expresar su orientación sexual o identidad de género, siendo las razones más comunes el miedo a ser discriminado (72,5 %) y a perder a su familia (51,5 %). De forma complementaria, la organización Más Igualdad Perú (2021) advirtió, a través de un estudio nacional en jóvenes LGBTIQ+, altos niveles de ansiedad, así como síntomas depresivos y estrés, vinculados con la discriminación estructural, el rechazo familiar y la exclusión social.

Algunos modelos teóricos permiten comprender los mecanismos mediante los cuales el afrontamiento evitativo puede mediar la relación entre la discriminación percibida y la sintomatología depresiva, especialmente en la comunidad LGBTQ+. Entre ellos, el modelo de afrontamiento mediado por el estigma de Pachankis et al. (2014) propone que las experiencias de estigmatización internalizadas activan respuestas evitativas, como la supresión emocional, el aislamiento social o la evitación conductual, lo que incrementa el riesgo de depresión. Asimismo, Lattanner et al. (2022) desarrollaron un modelo psicológico integrador que explica cómo el estrés de minoría, al no ser enfrentado con estrategias adaptativas, se traduce en un deterioro de la salud mental, particularmente a través del afrontamiento evitativo como mediador clave entre el estigma percibido y los trastornos del estado de ánimo.

Diversos modelos teóricos utilizan diferentes variables de mediación. Así, en el modelo de estrés-adaptación de Meyer (2003) y en el modelo de estrés minoritario, el estigma internalizado actúa como variable mediadora que impacta en la salud mental (Meyer, 2016). El modelo de autoaceptación de Balsam y Mohr (2007) ofrece una perspectiva adicional sobre cómo la autoaceptación puede influir en la relación en estudio. Estos modelos proporcionan distintas visiones sobre los mecanismos subyacentes y pueden guiar intervenciones para mejorar la salud mental en la comunidad LGBTQ+.

En el caso de Perú, la investigación en esta área es aún incipiente, pues las dinámicas socioculturales y las políticas pueden influir significativamente en la forma en que la discriminación se experimenta y se maneja. Algunos trabajos se enfocan únicamente en una de las dos variables, ya sea discriminación o depresión, sin explorar la relación entre ambas (Rodríguez-Espartal et al., 2021). Otros consideran variables mediadoras que podrían influir en esta relación, como el apoyo social o el autocuidado (Arévalo y Gonzales, 2022), o estudios con muestras pequeñas o en contextos muy específicos, lo que limita la generalización de los resultados (Arévalo et al., 2024). Igualmente, faltan investigaciones que consideren la diversidad dentro de la comunidad LGBT o que utilicen enfoques cualitativos para profundizar en las experiencias individuales (Huertas y Palacios, 2022). En adición, las limitaciones en recursos y financiamiento afectan la calidad y el alcance de estos estudios (RED PERU, 2023).

En vista de lo anterior, resulta esencial estudiar el impacto de la discriminación percibida en la depresión, dada la creciente preocupación por la salud mental en estos grupos marginados y considerando que la discriminación, en forma de estigmatización, exclusión social o violencia, está asociada con un aumento en los trastornos mentales, incluida la sintomatología depresiva (Hankerson et al., 2015; Marti-Pastor et al., 2022; Meyer y Mohammed, 2009). Por tanto, el objetivo principal de este estudio es investigar el efecto de la discriminación percibida en la sintomatología depresiva dentro de una comunidad LGBTQ+ en Perú, con enfoque particular en el papel mediador del afrontamiento evitativo.

## 2. Modelo teórico

Explicación de las relaciones en la figura 1

**H1:** La discriminación individual tiene un efecto directo en la depresión estado.

**H2:** La discriminación individual tiene un efecto directo en la depresión rasgo.

**H3:** El afrontamiento evitativo media la relación entre la discriminación individual y la depresión estado.

**H4:** El afrontamiento evitativo media la relación entre la discriminación individual y la depresión rasgo.

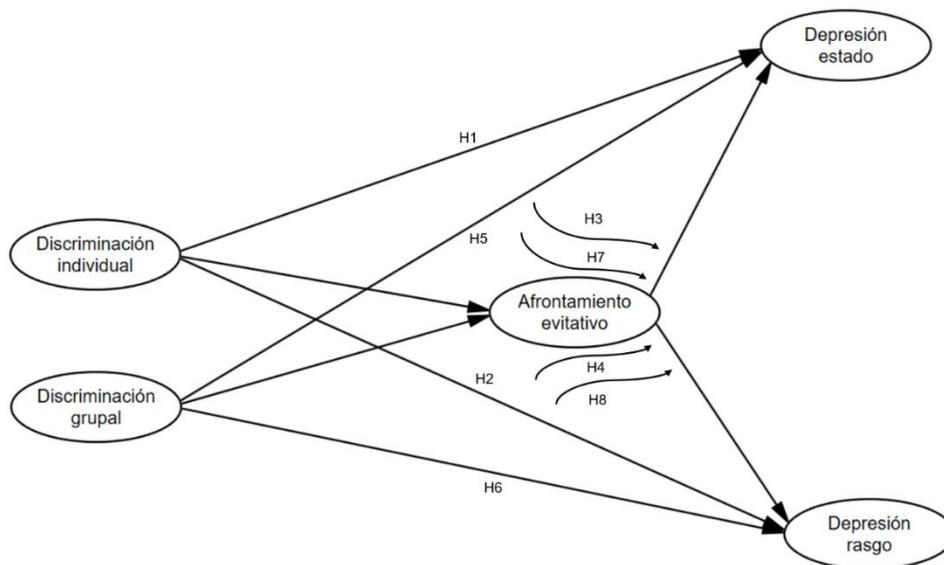
**H5:** La discriminación grupal tiene un efecto directo en la depresión estado.

**H6:** La discriminación grupal tiene un efecto directo en la depresión rasgo.

**H7:** El afrontamiento evitativo media la relación entre la discriminación grupal y la depresión estado.

**H8:** El afrontamiento evitativo media la relación entre la discriminación grupal y la depresión rasgo.

Figura 1



## 3. Metodología

### 3.1 Diseño

Para esta investigación, se empleó un diseño predictivo transversal (DPT) con el objetivo de examinar cómo los predictores afectan a las variables criterio. En este enfoque, «predictor» sustituye a «variable independiente» y «criterio» a «variable dependiente» (Ato et al., 2013). Este diseño permite evaluar las relaciones entre variables en un momento específico sin implicar causalidad directa.

### 3.2 Participantes

La muestra del estudio está compuesta por 159 participantes de una comunidad LGBTQ+ de Perú, con edades comprendidas entre 18 y 52 años ( $M = 28.24$ ,  $DE = 7.85$ ). De los participantes, hay 25 lesbianas, 92 gais, 31 bisexuales, 7 transgénero y 4 en otras categorías. Según Argibay (2009), una muestra puede considerarse adecuada cuando es suficiente para cumplir con los objetivos del estudio y permite detectar patrones relevantes en la población objetivo. En este caso, la adecuación se establece con base en dos criterios: (a) el tamaño mínimo necesario para realizar análisis estadísticos correlacionales y de regresión simples —al menos entre 10 y 15 participantes por predictor—; (b) la inclusión de subgrupos diversos dentro de la comunidad LGBTQ+, lo cual aporta heterogeneidad a la muestra. Si bien, no se alcanzó una representación equitativa entre subgrupos, el tamaño global permite inferencias exploratorias válidas dentro de las limitaciones del muestreo no probabilístico.

Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, adecuado para poblaciones de difícil acceso (López, 2004). Los datos fueron recolectados mediante un formulario en línea (Google Forms), difundido a través de redes sociales, grupos comunitarios y asociaciones que trabajan con personas LGBTQ+ en distintas regiones del país. Antes de acceder al cuestionario completo, se presentó un resumen explicativo del estudio y se solicitó consentimiento informado digital. Solo las personas que aceptaron participar voluntariamente pudieron continuar con la encuesta.

Los criterios de inclusión fueron tener entre 18 y 52 años, residir en Perú, identificarse como parte de la comunidad LGBTQ+ y aceptar el consentimiento informado. Se excluyeron los formularios incompletos o con inconsistencias en las respuestas. El estudio se realizó bajo principios éticos, garantizando el anonimato, la confidencialidad y el respeto por los derechos de los participantes.

### 3.3 Instrumentos

Se empleó la Escala de Discriminación Percibida en la Comunidad LGBTQ+. Esta escala, desarrollada por González-Rivera y Pabellón-Lebrón (2022) en Puerto Rico, está diseñada para medir la discriminación en dos dimensiones: discriminación grupal y discriminación individual, cada una con 10 ítems. Las respuestas se califican de 1 (*total desacuerdo*) a 6 (*total acuerdo*), con una puntuación total que varía entre 20 y 120. Un ejemplo de ítem para la subescala de discriminación grupal es «La

sociedad discrimina a las personas LGBTQ+». Para la subescala de discriminación individual, un ejemplo es «He sido maltratado/a por mi orientación sexual o identidad de género». Las evidencias de validez son reportadas a partir de un análisis factorial exploratorio que sugiere una estructura de dos factores de primer orden ( $KMO = .938$ ,  $\chi^2(1225) = 10622.961$ ,  $p < .001$ ,  $\lambda > .50$ ). Con base en la estructura sugerida se realizó el análisis factorial confirmatorio y se comprobó la estructura con ajuste aceptable ( $CFI = .92$ ,  $TLI = .91$ ,  $RMSEA = .07$ ,  $\lambda > .50$ ). La confiabilidad se demostró con un alfa de Cronbach de .89 para cada subescala, lo que refleja una alta consistencia interna.

En cuanto a la interpretación, puntajes más altos equivalen a una mayor percepción de discriminación, ya sea a nivel grupal o individual. Esta información contribuye a analizar la relación entre la experiencia subjetiva de discriminación y otras variables psicológicas como el afrontamiento o la sintomatología depresiva.

Así mismo, se utilizó el Inventario de Depresión Estado-Rasgo (IDER), desarrollado por Charles Spielberger y adaptado al español por Buela-Casal y Diana María Agudelo Vélez. Este evalúa la sintomatología depresiva en dos dimensiones: estado (cómo se siente la persona en el momento) y rasgo (tendencia estable a la depresión). El instrumento consta de 20 ítems, divididos en dos subescalas de 10 ítems cada una. Las respuestas se califican en una escala tipo Likert de cuatro puntos que van de 1 (*nada/casi nunca*) a 4 (*mucho/casi siempre*), según el tipo de subescala.

Entre los ítems de depresión estado se puede mencionar «Estoy triste», mientras que en depresión rasgo se encuentra «No tengo ganas de hacer nada». Diez ítems están formulados de manera positiva y requieren inversión en la puntuación (por ejemplo, «Me siento bien»). Puntuaciones más altas corresponden a mayor sintomatología depresiva.

La confiabilidad del inventario, medida mediante el alfa de Cronbach, varió entre .71 y .86, lo cual es aceptable para diferentes muestras diferenciadas por sexo (.69 - .87). La validez se estableció a través del análisis factorial exploratorio, con un  $KMO$  de .848 y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa ( $\chi^2 = 2871.893$ ,  $p < .001$ ). El análisis factorial confirmatorio mostró un buen ajuste ( $\chi^2 = 73.309$ ,  $GL = 29$ ,  $p < .001$ ;  $TLI = .968$ ;  $CFI = .981$ ;  $SRMR = .029$ ;  $RMSEA = .042$ ). Además, se verificó la validez convergente mediante correlaciones positivas moderadas con otros cuestionarios de depresión, aunque con valores menores comparados con los obtenidos en la escala actual.

Finalmente, se utilizó el Inventario COPE-28, diseñado por Carver, Scheier y Weintraub en 1989, y adaptado al contexto peruano por Morán et al. en 2009. Este instrumento evalúa las distintas estrategias que utilizan las personas para afrontar situaciones estresantes. Está compuesto por 28 ítems distribuidos en 14 subescalas, cada una con dos ítems que abarcan dimensiones como afrontamiento activo, planificación, aceptación, apoyo emocional, distracción, religión, negación, uso de sustancias, entre otras. En el presente estudio se consideraron únicamente las subescalas relacionadas con el afrontamiento evitativo, específicamente la negación, la distracción y la

desconexión conductual, ya que estas denotan estrategias centradas en la evasión del problema o de las emociones negativas asociadas a este.

Los participantes respondieron los ítems en una escala tipo Likert de cuatro puntos que va desde 0 (*nunca*) hasta 3 (*casi siempre*). Un ejemplo de reactivo representativo del afrontamiento evitativo es «He hecho otras cosas para no pensar en ello, como ver televisión, leer o dormir más de la cuenta», correspondiente a la subescala de distracción; así como el ítem «He renunciado a intentar enfrentarme a la situación», propio de la subescala de desconexión conductual. La validez del instrumento fue respaldada por la adaptación peruana de Delgado-Requejo et al. (2023), que reportó índices de ajuste aceptables ( $SB-\chi^2/gf = 1.836$ ; CFI = 0.92; TLI = 0.90; con cargas factoriales superiores a .30) y una confiabilidad global de .80 según el coeficiente alfa de Cronbach. En cuanto a la interpretación, una mayor puntuación en estas subescalas indica un uso más frecuente de estrategias evitativas ante el estrés, lo cual puede estar asociado a una mayor vulnerabilidad emocional o a la presencia de sintomatología depresiva.

### 3.4 Procesamiento y consideraciones éticas

El proceso de recolección de datos comenzó con la estructuración virtual del instrumento mediante la plataforma Google Forms. A fin de garantizar su claridad y funcionalidad, se realizó una prueba piloto con un grupo reducido de participantes. Con base en los ajustes derivados de esta etapa, se procedió a aplicar el cuestionario definitivo a la muestra establecida. Las respuestas recolectadas fueron exportadas y organizadas en una base de datos virtual utilizando Microsoft Excel. Durante el proceso de depuración, se eliminaron los registros que contenían más del 20 % de datos incompletos o inconsistentes, con el objetivo de asegurar la calidad de la información analizada.

En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio se desarrolló respetando los principios de integridad, autonomía y confidencialidad, conforme a lo establecido por la Declaración de Helsinki (WMA, 2013) y las recomendaciones de Gómez (2009). Se garantizó que todas las acciones estuvieran orientadas a proteger la dignidad, el bienestar y los derechos de los participantes involucrados en la investigación.

Para los procedimientos físicos, se verificó el acceso a los instrumentos y se solicitó permiso a los autores cuando fue necesario. El estudio se adhirió a las normas de la APA y garantizó la confidencialidad, protegiendo la identidad y la información de los participantes. Estos aspectos se apegaron al código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2017).

### 3.4 Análisis de datos

El modelo fue analizado a través del modelamiento de ecuaciones estructurales con el estimador ML, el cual es considerado para variables numéricas (Muthén y Muthén, 2017). La valoración del ajuste se efectuó con el índice de ajuste comparativo (CFI) y la raíz cuadrática residual estandarizada

(SRMR), debido a la limitada cantidad de participantes. Califican como aceptables los valores CFI > .95 (Bentler, 1990) y SRMR < .080 (Browne y Cudeck, 1992), de modo que indican un buen ajuste.

Para analizar la mediación se recurrió al método bootstrapping con 5000 iteraciones y se estableció un intervalo de confianza de 95 % (Hair et al., 2019; Yzerbyt et al., 2018). En la fiabilidad se empleó el método de consistencia interna Omega ( $\omega$ ), considerando como valores aceptables valores mayores o iguales a .70 (Campo-Arias y Oviedo, 2008). Los datos fueron analizados en los programas Jamovi 2.4.8, SPSS V26 y Amos V24.

## 4. Resultados

Se llevó a cabo un análisis de confiabilidad de las variables estudiadas según las puntuaciones obtenidas. En la Tabla 1 se muestran los hallazgos descriptivos, incluida la asimetría (g1), así como las relaciones entre las variables investigadas, las cuales oscilan entre .29 y .46. Además, se aprecian los coeficientes de consistencia interna Omega, con valores que se ubican entre .70 y .95.

**Tabla 1**

Estadísticos descriptivos, consistencia interna y correlaciones de las variables de estudio

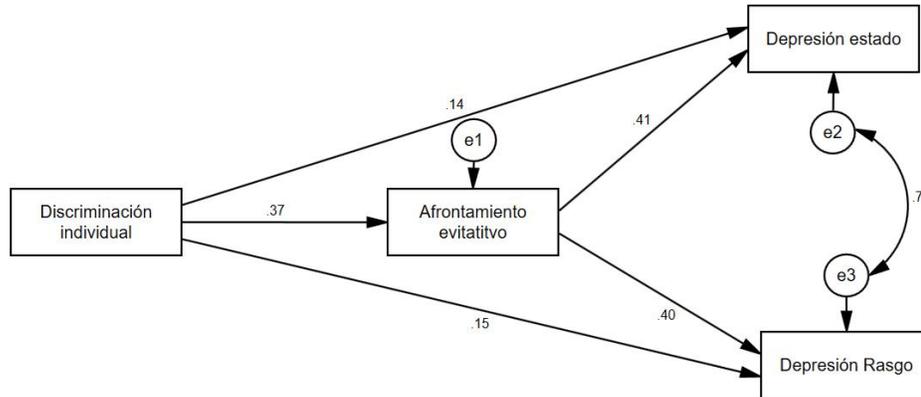
Variable	M	DE	g1	$\omega$	1	2	3	4	5
1. Discriminación individual	32.33	11.15	.15	.95	-				
2. Discriminación grupal	43.41	10.32	-.80	.94	.60	-			
3. Afrontamiento evitativo	18.08	3.38	.49	.70	<b>.37</b>	<b>.45</b>	-		
4. Depresión estado	19.65	4.05	.07	.95	<b>.29</b>	<b>.40</b>	<b>.46</b>	-	
5. Depresión rasgo	20.92	4.29	.05	.95	<b>.30</b>	<b>.37</b>	<b>.46</b>	.79	-

Nota: M = Media; DE = Desviación Estándar; g1 = Asimetría;  $\omega$  = Omega

En el modelo de mediación del afrontamiento evitativo en la relación entre la discriminación individual y la depresión estado y rasgo se obtuvo buen ajuste, CFI = 1.000, SRMR < .060. En tal sentido, se confirman las hipótesis H1 y H2 sobre el efecto directo de la discriminación individual en la depresión estado ( $\beta = .14, p < .050$ ) y la depresión rasgo ( $\beta = .15, p < .050$ ). Estas evidencias pueden ser visualizadas en la Figura 2. Se confirma la H3 acerca del rol mediador del afrontamiento evitativo en el efecto de la discriminación individual y la depresión estado,  $\beta = .154, p < .001, IC 95\% [.086 - .239]$ . También se confirma la H4 sobre la mediación del afrontamiento evitativo en el efecto de la discriminación individual y la depresión rasgo,  $\beta = .150, p < .001, IC 95\% [.083 - .240]$ .

**Figura 2**

Resultados del modelo estructural explicativo de la relación entre discriminación individual y depresión estado y rasgo mediado por el afrontamiento evitativo

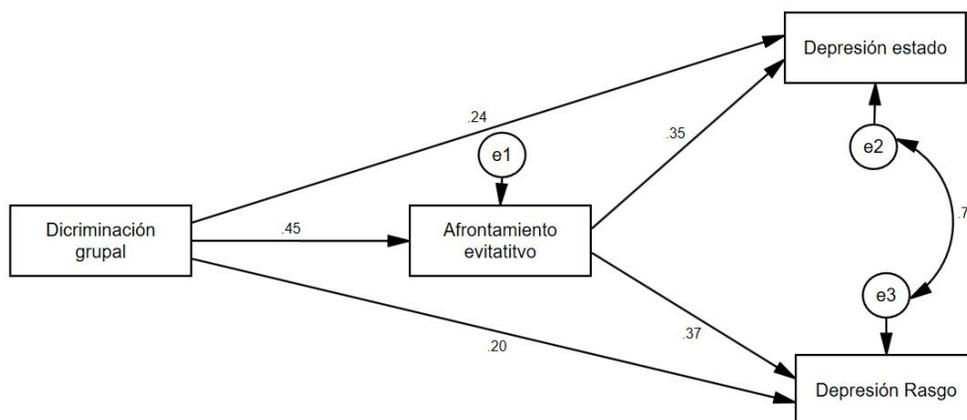


**Nota:** Se muestran los parámetros estimados estandarizados.

En el modelo de mediación del afrontamiento evitativo en la relación de la discriminación grupal y la depresión estado y rasgo el ajuste fue bueno, CFI = 1.000, SRMR < .060. Se confirman las H5 y H6, sobre el efecto directo de la discriminación grupal en la depresión estado ( $\beta = .24, p < .050$ ) y la depresión rasgo ( $\beta = .20, p < .050$ ). Los hallazgos se pueden visualizar en la Figura 3. Se confirma la H7 sobre la mediación del afrontamiento evitativo en el efecto de la discriminación grupal y la depresión estado,  $\beta = .158, p < .001, IC\ 95\% [.088 - .249]$ . Asimismo, se confirma la H8 de la mediación del afrontamiento evitativo en el efecto de la discriminación grupal en la depresión rasgo,  $\beta = .165, p < .01, IC\ 95\% [.096 - .260]$ .

**Figura 3**

Resultados del modelo estructural explicativo de la relación entre discriminación grupal y depresión estado y rasgo mediado por el afrontamiento evitativo



**Nota:** Se muestran los parámetros estimados estandarizados.

## 5. Discusión

La investigación tuvo como propósito evaluar de qué manera la discriminación percibida —tanto a nivel individual como grupal— incide en la sintomatología depresiva, contemplando sus dimensiones de estado y rasgo, en una muestra de personas LGBTQ+ del Perú. Para ello, se incorporó el afrontamiento evitativo como variable mediadora. Los resultados obtenidos aportan evidencia que confirma todas las hipótesis planteadas (H1–H8).

En relación con las hipótesis H1 y H2, que plantean el efecto directo de la discriminación individual sobre la depresión en sus dimensiones estado y rasgo, los hallazgos exhibieron coeficientes estadísticamente significativos que permiten su confirmación. Estos resultados son coherentes con la literatura previa, la cual indica que la discriminación percibida constituye un predictor relevante de los problemas de salud mental en la población LGBTQ+ (Frost y Meyer, 2023; Meyer, 2001; Meyer et al., 2008). La teoría del estrés de minoría de Meyer (2001) respalda esta interpretación, al proponer que las experiencias persistentes de discriminación y estigmatización que enfrentan las personas LGBTQ+ generan un estrés crónico que contribuye notablemente al desarrollo de síntomas depresivos (Ramírez y Paz Galupo, 2019).

En cuanto a las hipótesis H3 y H4, referentes a la mediación del afrontamiento evitativo en la discriminación individual y la depresión estado y rasgo, se confirma el papel como mecanismo que incrementa el impacto de la percepción de discriminación individual en la sintomatología depresiva. Estos hallazgos guardan similitud con la literatura que señala que las estrategias de afrontamiento evitativas, como el aislamiento social, se asocian con un mayor riesgo de depresión (Mann et al., 2022; Meyer y Schwartz, 2013). Se ha demostrado que el afrontamiento evitativo, en especial el que surge a través de la internalización y el desapego, media el efecto de la discriminación sobre la salud mental, incluida la depresión (Ngamake et al., 2016), lo que podría explicar de manera plausible cómo la discriminación individual conlleva a la depresión en personas LGBTQ+. Esto estaría respaldado en la teoría del afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), quienes postularon que el afrontamiento evitativo, caracterizado por la negación o la evasión del estrés, agrava los problemas emocionales y causa síntomas depresivos.

En lo que concierne a las hipótesis H5 y H6, acerca del efecto directo de la percepción de discriminación grupal sobre la depresión estado y rasgo, se obtuvieron efectos estadísticamente significativos que confirman dichas hipótesis. Este resultado refuerza el postulado de que la percepción de discriminación grupal o colectivo (además de la individual) constituye un factor determinante con impacto en la salud mental de miembros de la colectividad LGBTQ+ (Birkett et al., 2009). Los hallazgos coinciden con la literatura previa (Bazargan y Galvan, 2012; Kneale y Bécares, 2021), según la cual la percepción de discriminación se relaciona directamente con una mayor presencia de sintomatología depresiva. En esta línea, la teoría de la interseccionalidad sugiere que la percepción de discriminación y exclusión social, a nivel individual o colectivo, puede incrementar el estrés y aportar en buena manera al desarrollo de

trastornos del estado de ánimo. Esto se debe a que vivenciar acontecimientos adversos y hostiles deteriora los recursos psicológicos y aumenta la tendencia hacia la depresión (Crenshaw, 1991).

Respecto a las hipótesis H7 y H8, en torno al rol mediador del afrontamiento evitativo en la relación entre la percepción de discriminación grupal y la depresión estado y rasgo, los hallazgos también corroboraron dichas hipótesis. Estas evidencias son consistentes con trabajos previos que afirmaron que cuando no se abordan de manera directa las experiencias de discriminación los problemas de salud mental aumentan (Hatzenbuehler, 2011; Meyer y Frost, 2020). De acuerdo con la teoría del afrontamiento, esta estrategia, al impedir la confrontación y el procesamiento adecuado del estrés, suele prolongar y empeorar el malestar emocional (Lazarus y Folkman, 1984). En el caso de la discriminación grupal, el individuo experimenta mayor sintomatología depresiva, puesto que el estrés persiste sin ser resuelto (Carson et al., 2024).

El modelo de amortiguación social sugiere que el apoyo percibido puede atenuar el efecto del estrés derivado de la discriminación percibida (Cohen y Wills, 1985). No obstante, en el escenario peruano, elementos como el rechazo de la familia, las actitudes conservadoras y la exclusión de ámbitos educativos o laborales restringen las oportunidades para los miembros de las comunidades LGBTQ+ (Arevalo Marcos y Gonzales Saldaña, 2022). Esto resalta la necesidad de considerar variables demográficas en futuras investigaciones, tales como apoyo familiar, religiosidad, redes sociales, etc., para una mejor propuesta de análisis de la salud mental.

Desde la perspectiva de la salud pública, implementar políticas estructurales contra la discriminación y programas direccionados al fomento de estrategias de afrontamiento positivo contribuiría a la reducción de los efectos adversos hallados (Cohen y Wills, 1985; Meyer, 2003). En ese sentido, es importante que las intervenciones orientadas a la mejora de la salud mental en poblaciones vulnerables incluyan elementos que promuevan el afrontamiento positivo y constructivo, de manera que se ayude a estas personas a gestionar de mejor forma las experiencias discriminatorias y así reducir el impacto negativo en su salud mental.

Entre las fortalezas de esta investigación destaca el uso del modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM) y la evaluación de una muestra diversa en lo que respecta a la identidad de género y orientación sexual. Sin embargo, se detallan algunas limitaciones que sugieren la interpretación de los hallazgos con cautela. En primer lugar, la muestra fue conformada por un número reducido de habitantes de Perú, seleccionados mediante muestreo no probabilístico, debido a la dificultad de acceso. Esto impide la generalización de los resultados a otras poblaciones, ya que se circunscriben al contexto específico donde se desarrolló el estudio, tomando en consideración las características de la muestra.

Como segunda limitación, el diseño es transversal, lo que impide analizar relaciones de tipo causal. En tal caso, aplicar diseños longitudinales e incluir muestras más amplias con equidad de grupos muestrales aumentaría la validez externa de los hallazgos. Finalmente, la investigación se focaliza en relacionar la discriminación percibida, el afrontamiento evitativo y la sintomatología depresiva, sin

contemplar otros mediadores o moderadores que podrían explicar mejor la asociación de las variables. Por lo que se recomienda replicar el modelo incorporando estas y otras variables que podrían contribuir a explicar la sintomatología depresiva.

## 6. Conclusiones

La presente investigación confirma que la discriminación percibida, tanto a nivel individual como grupal, se asocia de manera positiva con la sintomatología depresiva, en sus dimensiones de estado y rasgo, en personas LGBTQ+ de una ciudad del Perú. Se verificó que el afrontamiento evitativo media dichas relaciones, lo que refuerza su papel como modulador del impacto emocional de la discriminación. Estas evidencias respaldan el modelo de estrés de minoría y subrayan la necesidad de examinar el escenario psicosocial, incorporando factores como el apoyo familiar, las redes sociales, la religiosidad y el clima laboral, para abordar la salud mental de esta población. Desde una perspectiva aplicada, se sugiere implementar políticas y programas orientados a mitigar la discriminación estructural y a fortalecer las estrategias de afrontamiento activo. Futuras investigaciones deberían emplear diseños longitudinales e incluir variables como el apoyo social y el estigma internalizado, con el fin de profundizar en los factores intervinientes en la relación entre discriminación percibida y depresión en este grupo poblacional.

## 7. Referencias

- Arévalo Marcos, R. A., y Gonzales Saldaña, S. H. (2022). Discriminación y violencia a la comunidad LGTBI: Revisión de redacciones periodísticas. *Revista Lex*, 5(16), 188-202. <https://doi.org/10.33996/revistalex.v6i16.119>
- Arévalo, A. A. (2023). Ad hominem: Justicia y alteridades sexuales en El Salvador. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, 1(61). <https://doi.org/10.21680/2238-6009.2023v1n61ID32054>
- Argibay, J. A. (2009). *Técnicas de muestreo en investigación social*. Editorial Universitaria.
- Ato, M., López, J. J., y Martínez, A. (2013). *Diseño y métodos de investigación en psicología*. Pearson Educación.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Birkett, M., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2015). Does it get better? A longitudinal analysis of psychological distress and victimization in lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning youth. *Journal of Adolescent Health*, 56(3), 280-285. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.10.275>

- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative Ways of Assessing Model Fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258. <https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>
- Campo-Arias, A., y Oviedo, H. C. (2008). Método de consistencia interna Omega. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(3), 572-580. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60076-7](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60076-7)
- Campos-Valdez, G., Flores-Verduzco, G. R., y Manríquez-Betanzos, J. C. (2024). Percepción de exclusión social, ansiedad y depresión en personas lesbianas, gays, bisexuales y heterosexuales del noroeste de México. *Psicumex*, 14, e620. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v14i1.620>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Cherenack, E. M., Viñas, J., Fernandez-Nocito, S., Chavez, J. V., Ebiala, F., Valentin, O., & De Santis, J. P. (2025). Latino sexual minority men living with HIV in South Florida have varied experiences of intersectional discrimination: A mixed methods pilot study. *AIDS and Behavior*, 29, 2272-2286. <https://doi.org/10.1007/s10461-025-04195-2>
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2018). *Informe sobre la discriminación hacia personas LGBT en México*. <https://www.conapred.org.mx>
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241-1299. <https://doi.org/10.2307/1229039>
- Delgado-Requejo, N. J., Castillo Ramos, J. C., & Cerda Sánchez, L. C. (2023). Psychometric properties of the Stress Coping Scale Brief-COPE 28 in a Peruvian population. *Interacciones*, 9, e333. <https://dx.doi.org/10.24016/2023.v9.333>
- Dyar, C., Sarno, E. L., Newcomb, M. E., & Whitton, S. W. (2020). Longitudinal associations between minority stress, internalizing symptoms, and substance use among sexual and gender minority individuals assigned female at birth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(5), 407-423. <https://doi.org/10.1037/ccp0000487>
- Elmer, E. M., van Tilburg, T., & Fokkema, T. (2022). Minority stress and loneliness in a global sample of sexual minority adults: The roles of social anxiety, social inhibition, and community involvement. *Archives of Sexual Behavior*, 51(4), 2269-2298. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02132-3>
- Frost, D. M., Lehavot, K., & Meyer, I. H. (2015). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(1), 1-8. <https://doi.org/10.1007/s10865-013-9523-8>
- Frost, D. M., Meyer, I. H., Lin, A., Wilson, B. D. M., Lightfoot, M., Russell, S. T., & Hammack, P. L. (2022). Social change and the health of sexual minority individuals: Do the effects of minority stress

- and community connectedness vary by age cohort? *Archives of Sexual Behavior*, 51(5), 2299–2316. <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02288-6>
- Frost, D., & Meyer, I. (2023). Minority stress theory: Application, critique, and continued *relevance*. *Current Opinion in Psychology*, 101579. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101579>
- Gómez, C. (2009). *Aspectos éticos en la investigación psicológica*. Editorial Universitaria.
- González-Rivera, M., y Pabellón-Lebrón, M. (2022). Desarrollo y validación de un instrumento para medir discriminación percibida en la comunidad LGBT. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 18(2). <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v18.n2.20809>
- Hair, J. F., M. Hult, G. T., M. Ringle, C., Sarstedt, M., Castillo Apraiz, J., Cepeda Carrión, G. A., & Roldán, J. L. (2019). *Manual de Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* (2nd Ed.). OmniaScience. <https://doi.org/10.3926/oss.37>
- Hankerson, S. H., Lee, Y. A., Brawley, D. K., Braswell, K., Wickramaratne, P. J., & Weissman, M. M. (2015). Screening for depression in African-American churches. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(4), 526-533. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.03.039>
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma “get under the skin”? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135(5), 707-730. <https://doi.org/10.1037/A0016441>
- Hatzenbuehler, M. L. (2011). The social environment and suicide attempts in lesbian, gay, and bisexual youth. *Pediatrics*, 127(5), 896-903. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-3020>
- Horn, S. S., & Schriber, S. E. (2020). Bullied and punished: Exploring the links between bullying and discipline for sexual and gender minority youth. *Journal of Research on Adolescence*, 30(S2), 587-602. <https://doi.org/10.1111/jora.12556>
- Huertas, C., & Palacios, F. (2022). La formación docente inicial en temáticas LGBTIQ+ y de género: Estudio cualitativo de las opiniones del profesorado. En *Construyendo identidades desde la educación* (pp. 398–417). Dykinson. [https://www.researchgate.net/publication/366635384\\_La\\_formacion\\_docente\\_inicial\\_en\\_tematicas\\_LGBTIQ\\_y\\_de\\_genero\\_Estudio\\_cualitativo\\_de\\_las\\_opiniones\\_del\\_profesorado\\_profesorado](https://www.researchgate.net/publication/366635384_La_formacion_docente_inicial_en_tematicas_LGBTIQ_y_de_genero_Estudio_cualitativo_de_las_opiniones_del_profesorado_profesorado)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Primera Encuesta Virtual para Personas LGTBI*. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-dio-a-conocer-los-resultados-de-la-primera-encuesta-virtual-para-personas-lgtbi-2017-10705/>
- Instituto R. Coullaut de Psiquiatría. (2020). Afrontamiento y salud mental en la comunidad LGBT. *Revista de Psiquiatría*, 48(2), 120-133. <https://coullautdepsiquiatria.es/>
- Jadva, V., Guasp, A., Bradlow, J. H., Bower-Brown, S., & Foley, S. (2021). Predictores de autolesiones y suicidio en jóvenes LGBT: el papel del género, el estatus socioeconómico, el acoso escolar y la

- experiencia escolar. *Journal of Public Health (Oxford, England)*, 45(1), 102-108. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab383>
- Jang, Y., Chiriboga, D. A., & Small, B. J. (2008). Perceived discrimination and psychological well-being: The mediating and moderating role of sense of control. *International Journal of Aging and Human Development*, 66(3), 213-227. <https://doi.org/10.2190/AG.66.3.c>
- Lattanner, M. R., Pachankis, J. E., & Hatzenbuehler, M. L. (2022). Mechanisms linking distal minority stress and depressive symptoms in a longitudinal, population-based study of gay and bisexual men: A test and extension of the psychological mediation framework. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 90(8), 638-646. <https://doi.org/10.1037/ccp0000749>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1007/978-1-4612-5550-5>
- 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. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05202-z>
- Lindley, L., & Bauerband, L. (2023). The mediating role of avoidant and facilitative coping on the relation between discrimination and alcohol use among transgender and gender-diverse individuals. *Transgender Health*, 8(6), 500-508. <https://doi.org/10.1089/trgh.2021.0173>
- López, J. J. (2004). *Técnicas de muestreo en investigación social*. Editorial Universitaria.
- Mann, A. M., Naugle, A. E., & Lieberman, E. (2022). Experiential avoidance and emotion dysregulation as mediators in the LGBTQ minority stress model. *Archives of Sexual Behavior*, 51, 3443-3456. <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02376-7>
- Marti-Pastor, M., German, D., Perez, G., Bartoll, X., Diez, E., Pont, A., Garín, O., Alonso, J., Hernandez, G., Mayoral, K., Zamora, V., Vilagut, G., & Ferrer, M. (2022). Health inequalities by sexual orientation: Results from the 2016–2017 Barcelona Health Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7892. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137892>
- Más Igualdad Perú. (2021). *Estudio nacional sobre salud mental de personas LGBTIQ+ en Perú durante la pandemia*. <https://www.masigualdad.pe/estudio-salud-mental>
- Meyer, I. (2001). Why lesbian, gay, bisexual, and transgender public health? *American Journal of Public Health*, 91(6), 856-859. <https://doi.org/10.2105/ajph.91.6.856>
- Meyer, I. 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.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

- Meyer, I. H. (2016). Does an improved social environment for sexual and gender minorities have implications for a new minority stress research agenda? *Psychology of Sexualities Review*, 7(1), 81-90. <https://doi.org/10.53841/bpssex.2016.7.1.81>
- Meyer, I. H., Schwartz, S., & Frost, D. M. (2008). Social patterning of stress and coping: Does disadvantaged social status confer more stress and fewer coping resources? *Social Science & Medicine*, 67(3), 368-379. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.012>
- Mo, P. K. H., Hu, H., Ip, M., Dong, W., Lau, J. T. F., & Wang, Z. (2021). Effect of stress and avoidant coping on depression and the moderating role of age among men who have sex with men: Findings from a 6-month prospective cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 283, 310-316. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.072>
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2017). *Mplus User's Guide* (8th Ed.). Muthén & Muthén.
- Nadal, K. L., Wong, Y., Issa, M.-A., Meterko, V., Leon, J., & Wideman, M. (2011). Sexual orientation microaggressions: Processes and coping mechanisms for lesbian, gay, and bisexual individuals. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 5(1), 21-46. <https://doi.org/10.1080/15538605.2011.554606>
- Navarro-Loli, J. S., Moscoso, M. S., & Calderón-De La Cruz, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: Una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1), 61-72. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>
- Nelson, C. (2023). Coping with discrimination: A longitudinal study of health outcomes in lesbian, gay, and bisexual and heterosexual midlife and older adults. *Journal of Aging and Health*, 37(1-2). <https://doi.org/10.1177/08982643231218474>
- Nouri, E., Moradi, Y., & Moradi, G. (2022). What is the global prevalence of depression among men who have sex with men? A systematic review and meta-analysis. *Annals of General Psychiatry*, 21(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00414-1>
- Organización de los Estados Americanos. (2017). *Informe sobre la violencia contra personas LGBT en América*. <https://www.oas.org>
- Organización de los Estados Americanos. (2019). *Estadísticas de violencia contra la comunidad LGBT en América*. <https://www.oas.org>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud mental y bienestar en adolescentes LGBT: Informe global*. <https://www.who.int>
- Pachankis, J. E., Cochran, S. D., & Mays, V. M. (2015). The mental health of sexual minority adults in and out of the closet: A population-based study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(5), 890-901. <https://doi.org/10.1037/ccp0000047>

- Pachankis, J. E., Hatzenbuehler, M. L., & Starks, T. J. (2014). The influence of structural stigma and rejection sensitivity on young sexual minority men's daily tobacco and alcohol use. *Social Science & Medicine*, 103, 67-75. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.10.005>
- Pascoe, E. A., & Richman, L. S. (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531-554. <https://doi.org/10.1037/a0016059>
- Phelan, S. M., Salinas, M., Pankey, T., Cummings, G., Allen, J.-S. P., Waniger, A., Miller, N. E., Lebow, J., Dovidio, J. F., van Ryn, M., & Doubeni, C. A. (2023). Patient and health care professional perspectives on stigma in integrated behavioral health: Barriers and recommendations. *The Annals of Family Medicine*, 21(Suppl 2), S56-S60. <https://doi.org/10.1370/afm.2924>
- Rivera-Osorio, J.-F., y Arias-Gómez, M.-C. (2020). Acoso escolar contra jóvenes LGBT e implicaciones desde una perspectiva de salud. *Salud UIS*, 52(2), 147-151. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n2-2020009>
- Rodríguez-Espartal, N., Prado Manrique, A., Pecho-Ricaldi, P., Palacios Romero, M., Navarro Astupiña, C., Borja Chávez, J., y Godoy Hurtado, C. (2022). *Desde el arcoíris: Bienestar psicológico y soporte social percibido en personas LGBTQ peruanas activistas y no activistas* (1.ª Ed.). Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX). <https://promsex.org/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Arcoiris23NOV.pdf>
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(4), 921-948. <https://doi.org/10.1037/a0035754>
- Sherman, A., Balthazar, M., Klepper, M., Febres-Cordero, S., Valmeekanathan, A., Prakash, D., Cimino, A., Wharton, W., Allure, K., & Kelly, U. (2022). Approach and avoidant coping among Black transgender women who have experienced violence: A qualitative analysis. *Psychological Services*, 19(Suppl 1), 45-61. <https://doi.org/10.1037/ser0000581>
- Spielberger, C. D. (2008). *Inventario de Depresión Estado-Rasgo (IDER)*. En D. M. Agudelo Vélez (Trad.). TEA Ediciones. (Obra original publicada en 2005)
- Taylor, D. M., Wright, S. C., & Moghaddam, F. M. (1990). Responding to membership in a disadvantaged group: From acceptance to collective protest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(6), 994-1003. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.6.994>
- Ubach, N., y Santacana, M. (2016). Discriminación percibida, afrontamiento y salud mental en migrantes peruanos en Santiago de Chile. *Psicoperspectivas*, 15(1), Artículo e613. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue1-fulltext-613>
- Wardecker, B. M., Graham-Engeland, J. E., & Almeida, D. M. (2020). Perceived discrimination predicts elevated biological markers of inflammation among sexual minority adults. *Journal of Behavioral Medicine*, 44(1), 53-65. <https://doi.org/10.1007/s10865-020-00180-z>

Williams, D. R., Neighbors, H. W., & Jackson, J. S. (2009). Racial/ethnic discrimination and health: Findings from community studies. *American Journal of Public Health, 98*(Suppl 1), S29-S37. [https://doi.org/10.2105/AJPH.98.Supplement\\_1.S29](https://doi.org/10.2105/AJPH.98.Supplement_1.S29)

World Medical Association. (2013). *Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Yzerbyt, V. Y., & Mademoiselle, M. (2018). The use of bootstrapping in structural equation modeling. *Journal of Research in Personality, 74*, 38-51. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2018.07.003>

# Población y Salud en Mesoamérica

¿Quiere publicar en la revista?

Ingresa [aquí](#)

O escribanos:

[revista.ccp@ucr.ac.cr](mailto:revista.ccp@ucr.ac.cr)

1° Revista  
Electrónica



Enlace Award, 2007



Global Media Awards  
Excellence in Population Reporting

Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que cambió el paradigma en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la primera en obtener sello editorial como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

**Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.**

Indexada en los catálogos más prestigiosos. Para conocer la lista completa de índices, ingrese [aquí](#).



Scopus®



DOAJ

latindex



Dialnet



Revista Población y Salud en Mesoamérica -

Centro Centroamericano de Población  
Universidad de Costa Rica

