

Salud mental en personas LGBTI+ jóvenes. Enfoque por implicación social

Mental health in young LGBTI+ people. Social involvement approach

Torres Aguilar Roberto¹ Ramírez Jaramillo Julissa Gisela.¹ Alcántara Olvera Ingrid Aranza Michelle¹, Vallecillos Banda María de la Cruz¹, Peña Juárez Laura Evelyn¹, Barreto Arias Ma.Eugenia¹

¹Universidad de Guanajuato

r.torreaguilar@ugto.mx, jg.ramirezjaramillo@ugto.mx, iam.alcantaraolvera@ugto.mx, mdlc.vallecillosbanda@ugto.mx le.penajarez@ugto.mx ,mbarreto@ugto.mx

Resumen

El documento busca sintetizar de forma narrativa los datos sobre la salud mental que implica a la población LGBTI+ joven. La observancia en el estudio de este tema es nueva. La importancia procede del movimiento en pro, a finales de los 60's.(Solana,2018)

Se realizó una revisión de bases de datos como PubMed, EBSCO Host, artículos y páginas web oficiales. Entre los resultados principales se encontró la conexión entre la discriminación y la violencia directa e indirecta originada a través de la desinformación sobre estos temas en manos de la sociedad, incluidos servicios de salud en relación a la incidencia y prevalencia de síntomas depresivos, conductas de riesgo, discrepancias y trastornos de la conducta como depresión, ansiedad, algas, ideación suicida, autolesiones, entre otras en población LGBTI+ joven.(Blondeel, et al.,2016; Lozano,2017)

Como consideración: Los hallazgos varían según el tipo de población etnográfica estudiada, por ello, es relevante mencionar que se necesitan investigaciones adicionales sobre los factores que podrían contribuir a una mayor carga de morbilidad psicológica y psiquiátrica en los jóvenes LGBTI+ dependiendo de dichos factores etnográficos y sociales.

Palabras clave: LGBTI+, Mental Health, Youth.

Introducción

Las siglas LGBTI+ representan a las minorías homosexuales sociales "Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero, Intersexuales, etc.". (UNFE,2022) En lo que consta al termino de salud mental, la OMS (2022) la define como "un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad.

Históricamente, la homosexualidad existe desde siempre. La observancia en el estudio de este tema es nueva. Dicho término "Homosexualidad" fue acuñado recién a fines del siglo XIX por psicólogos alemanes y fue traducido al inglés algunos años después. No obstante, la importancia era nula, no fue hasta el inicio del movimiento en pro de ello, a finales de los 60's (Solana,2018). Los términos LGBT+ se derivan de ello, donde cada sigla se relaciona con una denominación de grupo homosexual.

Así mismo, revisando algunos sucesos históricos, existen varios momentos donde se ha atentado hacia sus derechos humanos de la población homosexual, yendo desde la patologización por el siempre hecho de serlo, estipulada en el documento internacional sobre los "Principios para la protección de los enfermos mentales" adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 1991, dónde se insistía la adopción de tratamientos hormonales, evaluaciones psiquiátricas coercitivas, cirugías y terapias de conversión, lo que causó algas y sufrimiento físico y mental innecesario y cruel a esta población.(Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2016) (Russell y Fish,2016; Peidro,2021; Sonneveld y Bungener, 2022).

Con el avance de los años, la patologización fue suprimida y en la actualidad el apoyo público ha aumentado en mayor medida, es por ello que cada vez más, los jóvenes declaran su homosexualidad públicamente a edades más tempranas. Sin importar el avance social existente y el apoyo público creciente la población LGBTI+ sigue siendo uno de los grupos sociales donde persisten patologías de la psique (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2016; (Russell y Fish, 2016; Sonneveld y Bungener, 2022).

Se sabe que “La salud mental es un aspecto que se encuentra poco explorado en relación a la población LGBT+ además resulta paradójico, dado el alto índice de discriminación y exclusión a causa de la identidad de género y orientación sexual, que vienen siendo reportados por organizaciones locales y organismos internacionales”. Del mismo modo, (Jaime, 2013 y De Los Reyes, 2020) establecen que los problemas de salud mental pueden ser causados por los propios sistemas de salud, que deriva a sus profesionales a realizar abordajes prejuiciosos e indirectamente incidentales en ello.

Es por ello, que el documento se centra en estudiar dichos factores de riesgo socio-conductuales. Se busca demostrar que mayormente la precariedad de los sistemas sociales origina problemas de salud mental de la población LGBT+.

Materiales y Métodos

Se realizó una revisión de bases de datos como PubMed, EBSCO Host, así como artículos y páginas web veraces para sintetizar conocimientos sobre la salud mental de la población LGBTI+ joven

En PubMed Se encontraron 11 documentos, de los cuales 10 estaban escritos originalmente en inglés y 1 en idioma holandés. De ellos, se tomaron 8: 7 escritos en inglés y 1 en holandés.

En cuanto a EBSCO HOST, se obtuvo resultado de 10 publicaciones en idiomas como español e inglés. En la búsqueda se excluyeron 9 resultados, obteniendo solo 1 documento útil para la investigación.

En la web, ante la deficiencia de artículos guiados al tema, se realizó una búsqueda guiada, dando como resultado 7 artículos relacionados.

En general se utilizaron 16 fuentes. Los hallazgos se presentan en un formato narrativo. No fue posible realizar un metaanálisis cuantitativo por falta de datos estadísticos concretos y variados referentes al tema. Además, es importante mencionar que la revisión reveló muchas deficiencias en lo que respecta al enfoque de estudio de grupos poblacionales importantes como este. Es decir, se necesitan investigaciones adicionales sobre los factores que podrían contribuir a una mayor carga de morbilidad psicológica y psiquiátrica en los jóvenes LGBTI+, así como datos numéricos precisos y agrupados referente a ello.

La revisión, clasificación y síntesis de los artículos seleccionados se realizó mediante la elaboración de una matriz de datos que incluía nueve categorías: 1) autores; 2) título; 3) estudio; 4) diseño de investigación; 5) resultados principales; 6) discusión; 7) dirección electrónica; 8) aporte a la pregunta de investigación y 9) referencia.

Resultados

En diversos estudios se demostró que la precariedad de los sistemas sociales origina problemas de salud mental de la población LGBT+. Ya sea por discriminación, poca información sobre el tema, no aceptación, aptitudes negativas por parte de la población general y de los dispensadores de servicios de salud. Por lo que a continuación se presentan los resultados por apartados:

Salud

Russel y Fish (2016), exponen en si la causalidad de las enfermedades mentales en la población homosexual. Estableciendo dos vertientes: 1: las implicaciones (leyes y políticas; programas escolares y comunitarios; práctica clínica) y 2: el contexto (Sociocultural, Interpersonal como: ausencia de protecciones institucionalizadas, el acoso basado en prejuicios y el rechazo familiar, además del estado Intrapersonal).

Russell establece qué mientras más características de vulnerabilidad se tenga, es mayor la probabilidad de adquirir una enfermedad mental.

En lo que consta a las implicaciones sociales explicadas por Jaime (2013) y Russell (2016), denomina a la pobreza como factor proclive de la desinformación que origina precariedad en el desarrollo de las poblaciones con orientación sexual e identidad de género diferentes. En relación a las resistencias sociopolíticas. Esta poca información puede ser causada por la intervención de los organismos gubernamentales, pues no se visibilizan o se disponen de planes de gobierno, asociaciones y acciones guiadas en la inclusión de género, la enseñanza al respeto de los derechos humanos, diagnósticos, guías y planes de capacitación para la población en estos temas. (Jaime, 2013)

En países subdesarrollados, como Perú, Colombia, Ecuador y Bolivia se puede observar que la salud sexual y reproductiva que abordan los sistemas de salud, se basan mayormente desde la heterosexualidad. Además, “la orientación sexual de los hombres y mujeres de los estudios no es visibilizada. Es una categoría de análisis que no se toma en cuenta.”. Es solo en problemáticas sanitarias patológicas como el VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual, donde los sujetos con orientaciones sexuales no heterosexuales adquieren presencia, según los estigmas. (Jaime, 2013)

Sistemas de salud

En cuanto a la atención por los sistemas de salud, los estigmas hacia la comunidad LGBTI+ no son ajenos a los profesionales de atención, por ejemplo, en el estudio “It’s Not Only about Clinical Tools but Also Our Role as Agents of Social Change”: Implementing a LGBT Competency Training for Future Mental Health Practitioners in Mexico”, donde participantes, quienes laboralmente pertenecen al ámbito de la psicología y posteriormente al someterse a un curso sobre el tema, indicaron su responsabilidad social hacia el educar a cerca de sexualidad y la diversidad de identidad, siendo que antes de dicha intervención no conocían cómo abordar dichos casos. (Rodríguez y David, 2020)

McConnell y colaboradores (2015), así como Scheer (2021) tomaron esta premisa y ante una experimentación donde participaban 15 individuos, a los cuales se mantuvieron bajo una victimización demostraron incidencias en su salud mental: soledad, baja autoestima, desesperanza, depresión, ansiedad, somatización, gravedad de los síntomas generales y síntomas del trastorno depresivo mayor (MDD). Es por eso que, ante la dificultad de la tarea, Sonneveld (2022) expuso su premisa “vivir con un secreto tiene menos consecuencias negativas que ser uno mismo como LGBT+”, respuesta brindada por uno de los participantes del estudio. Surgiendo de ahí la importancia de crear grupos de apoyo social que eduquen a la población. Pero para ello, se debe de contar con un sistema educativo inclusivo y capacitado.

Una buena práctica de otorgar calidad es asegurar la provisión de servicios de salud basados en el consentimiento informado y libres de discriminación, patologización y discriminación hacia ellos. (Russell y Fish, 2016; Rodríguez y David, 2020)

Etnografía

En algunas investigaciones etnográficas observaron disparidades en la salud mental a través de la orientación sexual dentro de grupos raciales/étnicos específicos, principalmente los afroamericanos, seguido de las personas blancas, latinas y asiáticas. (Russell y Fish, 2016) (Scheer, Edwards, Helminen y Watson, 2021)

Respecto la raza afroamericana, se indica que: “las tasas más altas de pensamientos suicidas y síntomas depresivos y niveles más bajos de autoestima que sus pares heterosexuales afroamericanos que sentían atracción sexual hacia personas de su mismo sexo, en comparación de sus pares heterosexuales. (McConnell Birkett y Mustanski, 2015)

Educación:

Así mismo, dentro del sistema educativo mexicano, en el que estamos inmersos se visualizan discrepancias. Según un estudio hacia siete profesores de distintas áreas de ingenierías, (áreas elegidas a conveniencia) fueron sometidos a una entrevista brindaron parte hacia discursos homofóbicos, donde se procesa el discurso dicotómico heterosexista en algunos de ellos. Y aunque los profesionales indicaban la inexistencia de problemas para abarcar el tema, faltaban recursos lingüísticos adecuados para abordar el tema. Indicando una falta de conocimientos para tratar el tema. Lo que representa una brecha entre la comunidad universitaria homosexual y el sistema educativo. Suponiéndose que la “educación superior, además de proporcionar estas herramientas, se debe preparar a las personas para insertarse en el campo laboral y social” Pudiendo ser este un indicador de la proveniencia de la tendencia a la exclusión social en México, pues se educa bajo supuestos discriminatorios. (Velázquez, Ito, 2018)

Adicciones

Según un estudio transversal realizado por Lozano (2017) en la ciudad de México, donde participaron 2846 personas homosexuales (m=18), se obtuvo a través de encuestas web que el 86% habían sufrido discriminación y 83.8% violencia hacia su persona. A causa de ello, el 28% del total de participantes reconoció haber consumido drogas por al menos una vez al año.

Este uso de toxicológicos y drogas como respuesta se explica en el documento "Fundamentals of LGBT Substance Use Disorders: Multiple Identities, Multiple Challenges.(Shelton, 2015)

Entre las principales razones para consumir toxicológicos, dentro de la población LGBTI+ se encuentran:

- Sentirse bien: sentimientos placebos y eufóricos influyendo en su relajación, propia seguridad y aceptación.
- Sentirse mejor: Según Martin, Weinberg y Bealer, "Algunos individuos usan drogas o involucrarse en comportamientos adictivos no porque los haga sentir bien, sino porque les hace sentir menos mal, o tal vez, no sentirse a gusto todo." Se indica el uso como forma para reducir el estrés, evadir la ansiedad, el dolor crónico, la vergüenza y distorsionar la propia percepción.

Discusión

Unas poblaciones más afectadas: Los jóvenes que se encuentran en situaciones y en entornos con poca información y aceptación de la orientación e identidad de género, como lo mencionaba Russell más propensos a reportar intentos de suicidio. (Hatzenbuehler y Keyes, 2013).

Además, de los estigmas dentro de la propia comunidad:

Presión de grupo y para hacerlo mejor: Se da que en homosexuales se busca una apariencia atlética a causa de los estigmas (mayormente heteronormativos) que existen en la propia comunidad (Velazquez,2018) como consecuencia a los estereotipos sociales preasignados, por ello, es que recurren al uso de fármacos para mejorar su rendimiento energético y sexual, principalmente en los jóvenes. (Shelton,2017)

Considerando todos los avances colectivos, aún se puede observar la presencia de discrepancias en cuanto a desinformación y actitudes visibles como discriminatorias hacia LGBTI+'s jóvenes, por parte de la población general, lo que puede inferir en la incidencia y prevalencia de enfermedades mentales y trastornos de la conducta como depresión, ansiedad, toxicomanías, algias, ideación suicida, autolesiones, entre otras. (Blondeel, et al ., 2016), se asocia la sintomatología depresiva con el consumo de alcohol.

Russell, (2016) explica que: "Los jóvenes LGBT están situados interseccionalmente, es decir, pueden variar los patrones de salud mental, a través no solo de identidades sexuales y de género, sino también a través de razas y etnias, culturales y sociales e identidades de clase. Por lo que no existen indicadores certeros para clasificar cuantitativamente cada enfermedad psicológica, pues intervienen muchos factores que atribuyen valor.

Lo que demuestra la urgencia en la adopción de medidas encaminadas a la enseñanza e inclusión de la población con orientaciones e identidades de genero diferentes.

Limitaciones y recomendaciones para futuros proyectos

Al no existir indicadores certeros para clasificar cuantitativamente cada enfermedad psicológica, por los diferentes contextos de cada joven. Por ello, solo se obtienen consideraciones y características cualitativas que demuestran su participación en el impacto de la salud mental de este grupo social importante.

Se necesita una participación individual neutra, el evitar las estigmatizaciones y prejuicios evitará sesgos e incidencias sobre los estudios futuros.

Conclusiones

Los hallazgos encontrados varían según el tipo de población etnográfica estudiada, por ello, es relevante mencionar que se necesitan investigaciones adicionales sobre los factores que podrían contribuir a una mayor carga de morbilidad psicológica y psiquiátrica en los jóvenes LGBTI+ dependiendo de dichos factores.

Autores como Lozano (2017) y otros coinciden en que: "La discriminación, la violencia y la conexión comunitaria se relacionan positivamente con síntomas depresivos y con consumo de alcohol. Por lo tanto, educadores como profesionales de salud, quien deberían de considerarse con posturas neutras pueden tener

posturas encaminadas a la heteronormatividad, a medida de estereotipos. Y de acuerdo a lo revisado las consecuencias de los tratos prejuiciosos, traen como resultado el daño a la salud mental manifestada en diversos síntomas, signos, patología, conducta y adicciones. Pero por otro lado existen hallazgos que demuestran que el apoyo, la inclusión y las políticas de aceptación sociales y familiares ayudan a disminuir los niveles de percepción de inconformidad, propio rechazo y así, posibles enfermedades mentales en las personas LGBTI+ jóvenes. (McConnell, Birkett y Mustanski, 2015)

Bibliografía/Referencias

- Blondeel, K., Say, L., Chou, D., Toskin, I., Khosla, R., Scolaro, E., & Temmerman, M. (2016). "Evidence and knowledge gaps on the disease burden in sexual and gender minorities: A review of systematic reviews." *International Journal for Equity in Health*, 15(1). doi:10.1186/s12939-016-0304-1
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos, (2016) "Patologización: ser lesbiana, gay, bisexual y/o trans no es una enfermedad" Obtenido de: <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2016/064.asp>
- Hatzenbuehler ML, Keyes KM. 2013. "Inclusive anti-bullying policies and reduced risk of suicide attempts in lesbian and gay youth." *J. Adolesc. Health* 53: S21–26
- Jaime, M., (2013) "Diversidad Sexual, Discriminación y pobreza frente al acceso a la salud pública." Obtenido de: <https://www.crop.org/viewfile.aspx?id=499>
- Lozano, I., (2017) "Efectos de la homofobia internalizada en la salud mental y sexual de hombres gay de la Ciudad de México." Obtenido de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/244757/04_Efectos_de_la_hemofobia.pdf
- McConnell EA, Birkett MA, Mustanski B. "Typologies of Social Support and Associations with Mental Health Outcomes Among LGBT Youth. *LGBT Health*." 2015 Mar;2(1):55-61. doi: 10.1089/lgbt.2014.0051. Epub 2015 Jan 28. PMID: 26790019; PMCID: PMC4855776.
- OMS, (2022) "Salud mental: fortalecer nuestra respuesta" Obtenido de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Peidro, S., (2021) "La patologización de la homosexualidad en los manuales diagnósticos y clasificaciones psiquiátricas" DOI: <https://dx.doi.org/10.1344/rbd2021.52.31202>
- Rodriguez de los Reyes, G., & David Collicot (2020): "It's Not Only About Clinical Tools but Also Our Role as Agents of Social Change: Implementing a LGBT Competency Training for Future Mental Health Practitioners in Mexico", *Journal of Homosexuality*, DOI: 10.1080/00918369.2020.1815433
- Russell ST, Fish JN. "Mental Health in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Youth". *Annu Rev Clin Psychol*. 2016; 12:465-87. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-021815-093153. Epub 2016 Jan 14. PMID: 26772206; PMCID: PMC4887282.
- Scheer JR, Edwards KM, Helminen EC, Watson RJ. "Victimization Typologies Among a Large National Sample of Sexual and Gender Minority Adolescents. *LGBT Health*." 2021 Nov;8(8):507-518. doi: 10.1089/lgbt.2021.0024. Epub 2021 Oct 6. PMID: 34619055; PMCID: PMC9022181.
- Shelton, M. (2017). *Fundamentals of LGBT substance use disorders: Multiple identities, multiple challenges*. Harrington Park Press/The Haworth Press.
- Solana, M., (2018) "El debate sobre los orígenes de la homosexualidad masculina. Una revisión de la distinción entre esencialismo y construccionismo en historia de la sexualidad" Obtenido de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-66492018000100395#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20Diccionario%20Ingl%C3%A9s%20de,esa%20traducci%C3%B3n%20es%20una%20inveni%C3%B3n%3F
- Sonneveld LP, Bungener SL. "Op weg naar passende zorg voor lhbt+-jongeren met psychische klachten [Towards LGBT+ inclusive youth mental healthcare]." *Tijdschr Psychiatr*. 2022;64(3):152-159. Dutch. PMID: 35420144

UNFE, (2022) "LGBTI" Obtenido de:
<https://www.unfe.org/es/definiciones/#:~:text=LGBT%20es%20la%20sigla%20que,bisexuales%2C%20transg%C3%A9nero%20e%20intersex%E2%80%9D>.

Velázquez, A., Ito, M., (2018) "Minorías y estereotipos: los estudiantes homosexuales en el discurso de sus profesores" Obtenido de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v48n190/0185-2760-resu-48-190-93.pdf>