
Resiliencia en el colectivo LGBT
Trabajo Fin de Grado de Psicología
Ananta Díaz Hernández

Tutorizado por María Rosaura González Méndez

Curso Académico 2020-21

Índice

Resumen	2
Abstract	2
Introducción	3
Método	6
Participantes	6
Medidas	6
Procedimiento	8
Análisis de datos	9
Resultados	9
Discusión	11
Referencias	13
Anexos	21

Resumen

El colectivo LGBT se considera un grupo minoritario, por lo que, según el modelo de estrés social, es proclive a experimentar más estrés y eventos vitales negativos. La investigación se ha centrado comúnmente en el prejuicio y discriminación es por ello por lo que este estudio ha tomado otro enfoque, centrado en la resiliencia. El objetivo ha sido analizar en qué medida las personas del colectivo LGBT con distintos niveles de resiliencia (bienestar y crecimiento postraumático) difieren en su nivel de autenticidad, apertura y en la estrategia de ocultamiento. Participaron 169 personas ($M=21$ años, $DT=4.0$). Los resultados no permiten confirmar la hipótesis propuesta dado que no se encontró diferencias significativas en las variables predictivas entre los niveles de resiliencia.

Palabras clave: LGBT, resiliencia, bienestar subjetivo, crecimiento postraumático, apertura, autenticidad, ocultamiento.

Abstract

LGBT people are considered a minority group and therefore, according to the social stress model, they are likely to experience stress and negative life events. Research has commonly focused on prejudice and discrimination, which is why this study has taken a different approach, focusing on resilience. The aim of the current study was to analyse the extent to which LGBT people with different levels of resilience (well-being and post-traumatic growth) differ in their level of authenticity, outness and concealment. A total of 169 people participated ($M=21$ years, $SD=4.0$). The results do not allow us to confirm the proposed hypothesis since no significant differences were found in the predictive variables between the levels of resilience.

Keywords: LGBT, resilience, subjective well-being, post-traumatic growth, outness, authenticity, concealment.

Introducción

Este proyecto surge ante la necesidad de esclarecer la relación entre el grado de revelación o apertura de la orientación sexual e identidad de género y el bienestar de los integrantes del colectivo LGBT. Paulatinamente, las actitudes hacia las relaciones entre personas del mismo sexo se han vuelto más favorables (Avery et al. 2007) al igual que se ha incrementado la visibilidad de los problemas LGBT en el discurso público y en la cultura popular (Gibson 2006; Russell 2002). No obstante, el estigma social vinculado con la homosexualidad y con la desviación social de los roles de género establecidos continúa presente, especialmente entre los más jóvenes (Horn 2006; Taywaditep 2001).

Comúnmente, los estudios se centran en cómo afecta la discriminación a esta comunidad, o en cómo y por qué esta se produce. Sin embargo, las dificultades pueden abordarse desde una visión positiva. Este estudio incorpora así los conceptos de resiliencia y bienestar, relacionados con el grado de transparencia o apertura respecto a la identidad LGBT (*outness*), el grado de comodidad con la propia identidad (autenticidad) y la estrategia de ocultamiento (*concealment*). Cabe destacar que, por la escasez de información encontrada referente a las personas transgénero se han incluido en este estudio al ser integrantes del colectivo LGBT igualmente relevantes.

Según el modelo de estrés social, las personas pertenecientes a categorías sociales estigmatizadas experimentan mayor estrés y eventos vitales negativos en virtud de su condición de minoría (Brooks, 1981; Meyer, 1995, 2003). El estrés se deriva tanto de maneras extremas de violencia y acoso hasta comentarios y comportamientos más sutiles, sucediendo tanto en la vida diaria como a lo largo de esta (Figuerola et al., 2020).

Asimismo, el proceso de “salida del armario” se describe normalmente como uno de los aspectos más estresantes del desarrollo de una identidad LGB¹ (D'Augelli, 1996; Garnets & Kimmel, 1993). Este proceso muestra consecuencias positivas como, por ejemplo, beneficios para la salud física y mental (Legate, Ryan & Rogge, 2017), el ¹desarrollo de una identidad minoritaria sexual positiva (Wells & Kline, 1987), el alivio del estrés de la gestión de la identidad estigmatizada (Rosario et al., 2014), el

¹ No se incluye a las personas transgénero al no contemplarse en el artículo original.

fortalecimiento de las relaciones familiares (Savin-Williams & Ream, 2003) y el desarrollo de un sentido de sí mismo auténtico y estable (Ragins, 2004). Sin embargo, la decisión de exponer la identidad LGBT conlleva asimismo efectos negativos, como un incremento del riesgo de victimización, síntomas de estrés postraumático, abuso de sustancias y tendencias suicidas (D'Augelli, Pilkington, & Hershberger, 2002).

Por otro lado, para poder entender la estrategia de ocultamiento (*concealment*), es necesario explicar asimismo la divulgación. Larson y Chastain (1990) mantienen que la divulgación y la ocultación son constructos distintos, aunque relacionados. Se entiende por la autodivulgación la manifestación de información personal, sentimientos y experiencias a los demás (Derlega, Metts, Petronio, & Margulis, 1993; Reis, 1996), mientras que el ocultamiento se define como el deseo de resguardar la información personal del resto (Larson & Chastain, 1990). Así, el proceso de salida del armario no se explica por un evento único, sino por un proceso de divulgación de por vida, en el que cada encuentro con una nueva persona o un nuevo entorno requiere una decisión sobre desvelar o no su condición de minoría (Ragins, 2008).

Teniendo el modelo de estrés social como base, estas posturas se asocian con resultados negativos. Por ejemplo, la estrategia de revelación de la orientación sexual a la familia se asocia con una crisis inicial; mientras que el ocultamiento (*concealment*) no permite la posibilidad de apoyo social. Por tanto, ambas estrategias conllevan angustia a largo plazo (Harrison, 2003). Además, el ocultamiento puede actuar como una estrategia de afrontamiento con la finalidad de evitar las consecuencias negativas del estigma, resultando en tensión psicológica, estrés emocional y enfermedades relacionadas con el estrés (DiPlacido, 1998; Miller & Major, 2000; Ragins, 2008). Se ha asociado niveles altos de ocultamiento con mayor angustia y menor bienestar (Potoczniak, Aldea, & DeBlaere, 2007). No obstante, se han hallado resultados positivos tras atravesar situaciones estresantes, pudiendo favorecer el crecimiento personal o el desarrollo de un sentido de fuerza (Bonet, Wells, & Parsons, 2007; Folkman & Moskowitz, 2004; Savin-Williams, 2008). Del mismo modo, el estrés provocado por la estrategia de ocultamiento utilizada durante la niñez tardía / adolescencia, se relaciona con la consideración positiva de la propia identidad, siendo el acercamiento temprano a otras personas LGBT una posible explicación (Bruce, Harper, & Bauermeister, 2015).

En cuanto a la apertura (*outness*), que se podría definir en este contexto como el grado de transparencia respecto a la identidad LGBT, ha sido relacionada juntamente con la divulgación con resultados positivos de bienestar psicológico. Entre ellos, se encontraron niveles más altos de apertura asociados a una mayor autoestima y menores tasas de depresión en estudiantes de secundaria (Kosciw, Greytak, Bartkiewicz, Boesen, & Palmer, 2012), al igual que una mayor divulgación se relaciona con menos síntomas de ansiedad, depresión, y agotamiento (Juster, Smith, Ouellet, Sindi, & Lupien, 2013).

Adicionalmente, una parte importante de la identidad LGBT positiva es el poder ser “auténtico” (Riggle & Rostosky, 2012). La autenticidad es asimismo primordial para una sensación general de bienestar (Park, Peterson, & Seligman, 2004). Se ha mostrado que la consideración positiva de la propia identidad LGB se relaciona positivamente con el bienestar psicológico general (Kertzner, Meyer, Frost, & Stirratt, 2009). Las experiencias y cómo son estas vividas en el proceso de autoidentificación, particularmente de las personas transgénero, son un factor importante del bienestar, suscitando oportunidades de crecimiento personal y de desarrollo de habilidades positivas para la vida, como el apoyo social o la resiliencia (Budge, Adelson, & Howard, 2013; Clifford & Orford, 2007; Galupo, Krum, Hagen, Gonzalez, & Bauerband, 2014; Sánchez & Vilain, 2009; Singh, Hays, & Watson, 2011).

Hay diversas definiciones de resiliencia. Garmezy (1991), por ejemplo la define como "la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante" (p. 459). Añade, además, que la resiliencia supone la habilidad de recuperarse de eventos negativos más que la invulnerabilidad al estrés. Para Luthar, Cicchetti y Becker (2000), la resiliencia es “un proceso dinámico que conlleva una adaptación positiva en contextos de gran adversidad” (p. 543). Por último, Masten y Powell (2003) señalan que la resiliencia alude a “patrones de adaptación positiva en el contexto de riesgos o adversidades significativas” (p. 4).

Por otro lado, el concepto de crecimiento postraumático se entiende como el cambio positivo que ocurre en una persona como consecuencia de un proceso de lucha tras una vivencia traumática (Calhoun & Tedeschi, 1999, 2000). Se trata de un constructo empíricamente relacionado pero diferente a la resiliencia. Mientras el primero hace

referencia a una mejoría en el individuo respecto a la situación previa del suceso, la última no implica necesariamente que haya habido mejoría, solo una vuelta a los niveles previos de funcionamiento (Grych et al., 2015).

Por tanto, el objetivo de esta investigación es analizar en qué medida las personas del colectivo LGBT con distintos niveles de resiliencia (bienestar subjetivo y crecimiento postraumático) difieren en su nivel de autenticidad, apertura (*outness*) y en la estrategia de ocultamiento (*concealment*). Por todo lo anteriormente mencionado, se espera que aquellas personas que obtengan una mayor puntuación en bienestar subjetivo y crecimiento postraumático puntúen más alto en apertura (*outness*) y autenticidad, y menos en la estrategia de ocultamiento (*concealment*).

Por último, es preciso señalar que todos los términos expuestos en este trabajo referentes al colectivo LGBT se encuentran desarrollados en el Anexo.

Método

Participantes

En este estudio han participado un total de 169 personas, tras eliminar 10 casos duplicados, con una media de edad de 21 años ($DT = 4.0$). Se planteó un único criterio de inclusión, el participante debía formar parte del colectivo LGBT, por lo que se le preguntaba acerca de su orientación sexual e identidad de género. En cuanto al género, colaboraron 108 mujeres, 52 hombres, 7 personas no binarias, 1 persona identificada como género fluido y otra como “sin etiqueta”. Relativo a la identidad, participaron 153 personas cisgénero y 16 personas transgénero. Por último, respecto a la orientación sexual se presentan 117 bisexuales, 27 gays y 25 lesbianas.

Medidas

Se utilizó un cuestionario online conformado por preguntas sociodemográficas (edad, género, orientación sexual e identidad de género), el “Outness Inventory (OI)”, una

versión adaptada de Self-Concealment Scale (SCS), la subescala de “Authenticity” del LGB-Positive Identity Measure (LGB-PIM), una adaptación de la escala Posttraumatic Growth y una versión parcialmente adaptada de “Subjective Well-being”.

Apertura (*Outness*). El Outness Inventory (Mohr & Fassinger, 2000) se compone por 11 ítems en el que se considera quiénes conocen la identidad LGBT del participante y el grado de comunicabilidad correspondiente. Los ítems se dividen en tres categorías: mundo, familia y religión. Se utiliza una escala de respuesta tipo Likert de 7 puntos, desde 1 (*Definitivamente no sabe sobre mi orientación sexual / identidad de género*) hasta 7 (*Definitivamente sabe sobre mi orientación sexual / identidad de género y se habla abiertamente de ello*). Las puntuaciones altas indican una mayor apertura. En este trabajo, con el propósito de incluir a las personas transgénero, se incorporan los términos “cis” en algunos ítems e “identidad de género” en la escala de respuesta. Asimismo, se incluyen dos apartados, uno de ellos para aclarar si se considera una persona religiosa, relativa a la categoría de religión, y otra para que el participante pueda agregar cualquier aclaración que considere necesaria. Se alcanzó una consistencia interna de .83 a través del alfa de Cronbach.

Ocultamiento (*Concealment*). Se usa una versión adaptada del Self-Concealment Scale (SCS) (Schrimshaw, Siegel, Downing, & Parsons, 2013) de la versión original de Larson & Chastain (1990) de 10 ítems. Explora la decisión de compartir u ocultar la identidad LGB. La adaptación se centra específicamente en el comportamiento sexual de hombres bisexuales. Este trabajo no ha querido centrarse únicamente en el comportamiento sexual, sino que lo amplía a la identidad LGBT. Se compone por 7 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos, desde 1 (*totalmente en desacuerdo*) hasta 5 (*totalmente de acuerdo*). Se obtiene una consistencia interna .76 usando el alfa de Cronbach.

Autenticidad. La subescala de “Authenticity” del LGB-Positive Identity Measure (LGB-PIM; Riggle et al., 2014) compuesta por 5 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert de 7 puntos, desde 1 (*totalmente en desacuerdo*) hasta 7 (*totalmente de acuerdo*). Determina el grado de comodidad con la propia identidad y con compartirla con los demás. Del mismo modo, se incluye en este estudio a las personas transgénero. La consistencia interna alcanzó un valor de .79 mediante el alfa de Cronbach.

Crecimiento postraumático. La adaptación de la escala Posttraumatic Growth (Hamby, Grych & Banyard, 2015) de la versión original de Tedeschi & Calhoun (1996) consta de 9 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 4 puntos, desde 1 (*Nada cierto*) hasta 4 (*Totalmente cierto*). Evalúa el aumento de las fortalezas, el cambio espiritual, las nuevas posibilidades de la vida y la apreciación por esta. Se obtiene un alfa de Cronbach de .84.

Bienestar subjetivo. La escala de “Subjective Well-being” (Hamby, Grych & Banyard, 2015) parcialmente adaptada de Battista & Almond, 1973; Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; Pavot & Diener, 1993; Pearlin & Schooler, 1978; Rosenberg, 1965; Turner et al. 2012. Se compone por 13 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 4 puntos, desde 1 (*Nada cierto*) hasta 4 (*Totalmente cierto*). Explora la propia satisfacción con la calidad de vida y como resultado, el intento de ir más allá de la sintomatología de la salud mental o la ausencia de este. Se alcanza una consistencia interna de .93 mediante el alfa de Cronbach.

Procedimiento

Tras la elaboración del cuestionario, se distribuyó mediante el procedimiento de muestreo no probabilístico de bola de nieve, es decir, que aquellos primeros participantes que lo cumplimentaron lo divulgaban con sus allegados. Los participantes han tenido acceso a los cuestionarios vía online, mediante el recurso de Google Forms. Este se distribuye en un primer momento a familiares, amigos y compañeros de estudio mediante la aplicación móvil Whatsapp. Antes de poder empezar a rellenarlo, se presenta una descripción del objeto de estudio, instrucciones y el consentimiento informado en el que se aclara que responde voluntariamente para cumplir con los criterios del Comité de Ética de la Universidad de La Laguna.

Análisis de datos

Para analizar los datos se empleó el programa SPSS Statistics 25. Tras tipificar las puntuaciones de los factores analizados, se comenzó con un análisis descriptivo de los datos: medias, desviaciones típicas y correlaciones. Seguidamente, se procedió a clasificar a los y las participantes según sus percentiles 33 y 66 en cada una de las dos variables criterio (Bienestar Subjetivo y Crecimiento Postraumático). De esta forma, se establecieron tres grupos para cada una de esas variables: bajo (por debajo del percentil 33), medio (entre el percentil 33 y el 66) y alto (por encima del percentil 66). Seguidamente, se realizó un ANOVA para comparar las medias en Apertura, Autenticidad y Ocultamiento de los tres grupos. Este procedimiento se repitió tanto para el Bienestar Subjetivo como para el Crecimiento Postraumático.

Resultados

En primer lugar, se presenta un análisis descriptivo de los datos, lo que incluye las correlaciones de Pearson de los factores analizados, sus medias y desviaciones típicas (Tabla 1). Cabe destacar que se ha incluido una nueva variable, Apertura (*outness*) Global Sin Religión, debido a la escasez de personas que se identificaron como religiosas. En dicha variable se omitieron las respuestas referentes a la religión. Tal y como se observa en la Tabla 1, las dos variables criterio o indicadores de resiliencia (bienestar subjetivo y crecimiento postraumático) correlacionan positivamente entre sí. Sin embargo, no se encuentra relación significativa entre el Crecimiento Postraumático y el resto de las variables. En cuanto al Bienestar Subjetivo, este factor correlaciona positivamente con Autenticidad, Apertura Global Sin Religión, y Apertura con la Familia. Asimismo, la Autenticidad correlaciona negativamente con el Ocultamiento (*concealment*) y positivamente con el resto de variables. En relación con el factor de Ocultamiento, correlaciona negativamente con todas las variables de apertura excepto con Apertura Religión.

Tabla 1.

Descriptivos y correlaciones de Pearson entre los factores analizados

Factor	1	2	3	4	5	6	7	8	M	DT
1. Crecimiento postraumático									2.85	.61
2. Bienestar	.574**								2.77	.7
3. Autenticidad	.103	.158*							6.25	.89
4. Ocultamiento	-.027	-.109	-.556**						1.78	.65
5. Apertura Global	.317	.318	.499**	-.451**					3.84	1.23
6. Apertura - Familia	.142	.208**	.336**	-.410**	.822**				4.29	1.61
7. Apertura - Religión	.163	.077	.405*	-.220	.621**	.310			2.3	1.85
8. Apertura - Mundo	.096	.115	.251**	-.370**	.836**	.369**	.384*		3.74	1.22
9. Apertura Global Sin Religión	.144	.197*	.356**	-.472**	.968**	.838**	.405*	.816**	3.98	1.15

Nota: *p < .05; ** p < .01

A continuación, se muestran los resultados del ANOVA realizado para comparar los distintos niveles de Bienestar Subjetivo, encontrándose diferencias significativas en dos de los factores: Apertura Global Sin Religión y Apertura Familia (ver Tabla 2). Concretamente, estas diferencias se hallan entre el nivel Bajo y Alto de ambos factores.

Tabla 2.

ANOVA y descriptivos de los diferentes niveles de Bienestar

Factor	Bajo (B) M (DT)	Medio (M) M (DT)	Alto (A) M (DT)	F (2,166)	P	η ² _p	Post-hoc		
							B-M	B-A	MA
1. Autenticidad	-.16 (1.14)	.02 (.81)	.16 (1.01)	1.46	.23	.14	-	-	-
2. Ocultamiento	.15 (1.08)	-.06 (.79)	.15 (1.08)	1.1	.34	.13	-	-	-
3. Apertura Global	-.16 (1.08)	-.30 (.73)	.61 (.99)	2.96	.06	.17	-	-	-
4. Apertura - Familia	-.18 (.96)	-.06 (1.01)	.28 (.99)	3.20*	.04	.07	-.13	-.47*	-.34
5. Apertura Religión	.09 (1.09)	-.41 (.74)	.41 (1.05)	2.1	.14	.08	-	-	-
6. Apertura - Mundo	-.09 (.99)	-.10 (.96)	.22 (1.03)	1.8	.17	.18	-	-	-
7. Apertura Global Sin Religión	-.17 (1)	-.1 (.93)	.30 (1.03)	3.55*	.03	.16	-.07	-.47*	-.40

Nota: *p < .05; ** p < .01; *** p < .001

El ANOVA realizado con el crecimiento postraumático no se presenta porque no reveló ninguna diferencia significativa entre los distintos grupos.

Discusión

El objetivo del presente estudio ha sido analizar en qué medida las personas del colectivo LGBT con menor a mayor puntuación en distintos indicadores de resiliencia (Bienestar Subjetivo y Crecimiento Postraumático) muestran diferencias significativas en Autenticidad, apertura (*outness*) y Ocultamiento (*concealment*). En primer lugar, no se hallaron correlaciones significativas del Crecimiento Postraumático con ninguno de los factores restantes, mientras que el Bienestar subjetivo sí correlacionó significativamente con Autenticidad, Apertura - Familia y Apertura Global Sin Religión.

El ANOVA comparando los diversos niveles de Bienestar Subjetivo (“bajo”, “medio”, “alto”), mostró diferencias significativas en Apertura - Familia y en Apertura Global Sin Religión entre los niveles Bajo-Alto de ambos factores. Sin embargo, el ANOVA referente a los grados de Crecimiento Postraumático no indicó ninguna diferencia significativa. Por tanto, los resultados no confirmaron la hipótesis. En este sentido, no es posible confirmar que aquellos participantes con una mayor puntuación en bienestar y crecimiento postraumático puntuasen más alto en apertura (*outness*) y autenticidad, y menos en la estrategia de ocultamiento (*concealment*). Esto puede ser debido a que no se ha tenido en consideración otras variables como la extensión en el tiempo desde la primera vez que la persona decide “salir del armario”, así como la dificultad percibida, el grado de aceptación de otras personas relevantes o la vinculación con la comunidad LGBT.

Estos resultados no concuerdan con los hallados por Legate, Ryan y Weinstein (2012) que sustentan el valor potencial de la apertura (*outness*) condicionada por el entorno, ya que aquellos individuos que revelaron más tendían a experimentar un mayor bienestar cuando se encontraban en una atmósfera de apoyo. Del mismo modo, Vaughan y Waehler (2010) encontraron altos niveles de crecimiento relacionado con el estrés de salir del armario en gays y lesbianas. Feldman y Wright (2013) destacan la dualidad de la apertura (*outness*) indicando que este es positivo para la salud mental cuando la fuerza de

la identidad es alta, sin embargo, la parte de la apertura no relacionada con la fuerza de la identidad parece estar asociada con una peor salud mental.

El desarrollo del estudio ha hecho frente a diversas limitaciones, entre las principales el escaso tamaño y la heterogeneidad de la muestra. Se representa una mayoría de mujeres y personas bisexuales, teniendo escasa representación de otros grupos, por ejemplo, gays, lesbianas, personas transgénero u otro tipo de identidades.

En conclusión, no se puede descartar que estos factores no estén relacionados con la resiliencia en el colectivo LGBT a pesar de que las puntuaciones obtenidas no apoyen esta hipótesis. Estos resultados dan pie a continuar con la investigación en este ámbito, por ejemplo, en este caso la mayoría de los participantes son jóvenes, sería de gran interés explorar cómo afectan las distintas etapas de la vida como la adolescencia, juventud, adultez y vejez, en la resiliencia de las personas LGBT.

Referencias

- Avery, A., Chase, J., Johansson, L., Litvak, S., Montero, D., & Wydra, M. (2007). America's changing attitudes toward homosexuality, civil unions, and same-gender marriage: 1977–2004. *Social Work, 52*(1), 71–79.
- Battista, J., & Almond, R. (1973). The development of meaning in life. *Psychiatry: Journal for the Study Of Interpersonal Processes, 36*(4), 409-427.
- Bonet, L. B., Wells, E., & Parsons, J. T. (2007). A positive look at a difficult time: A strength based examination of coming out for lesbian and bisexual women. *Journal of LGBT Health Research, 3*, 7–15.
- Brooks, V. R. (1981). *Minority stress and lesbian women*. Lexington, MA: DC Heath.
- Bruce, D., Harper, G. W., & Bauermeister, J. A. (2015). Minority stress, positive identity development, and depressive symptoms: Implications for resilience among sexual minority male youth. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 2*(3), 287-296. doi:10.1037/sgd0000128
- Budge, S. L., Adelson, J. L., & Howard, K. A. S. (2013). Anxiety and depression in transgender individuals: The roles of transition status, loss, social support, and coping. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 81*, 545–557. <http://dx.doi.org/10.1037/a0031774>
- Calhoun, L.G. y Tedeschi, R.G. (1999). *Facilitating Posttraumatic Growth: A Clinician's Guide*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Calhoun, L.G. y Tedeschi, R.G. (2000). Early Posttraumatic Interventions: Facilitating Possibilities for Growth. En J.M. Violanti, D. Patton, y D. Dunning (Eds.), *Posttraumatic Stress Intervention: Challenges, Issues and Perspectives*. Springfield, IL: C. C. Thomas.

- Clifford, C., & Orford, J. (2007). The experience of social power in the lives of trans people. In V. Clarke & E. Peel (Eds.), *Out in psychology: Lesbian, gay, bisexual, trans and queer perspectives* (pp. 195–216). West Sussex, England: Wiley.
<http://dx.doi.org/10.1002/9780470713099.ch10>
- D’Augelli, A. R. (1996). Lesbian, gay and bisexual development during adolescence and young adulthood. In R. P. Cjajab & T. S. Stein (Eds.), *Textbook of homosexuality and mental health* (pp. 267–288). Washington DC: American Psychiatric Press.
- D’Augelli, A. R., Pilkington, N. W., & Hershberger, S. L. (2002). Incidence and mental health impact of sexual orientation victimization of lesbian, gay, and bisexual youths in high school. *School Psychology Quarterly*, *17*(2), 148–167.
doi:10.1521/scpq.17.2.148.20854
- Derlega, V. J., Metts, S., Petronio, S., & Margulis, S. T. (1993). *Self-disclosure*. Newbury Park, CA: Sage.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*(1), 71-75
- DiPlacido, J. (1998). Minority stress among lesbians, gay men and bisexuals: A consequence of heterosexism, homophobia and stigmatization. In G. M. Herek (Ed.), *Stigma and sexual orientation* (pp. 138–159). Thousand Oaks, CA: Sage
- Figueroa, W. S., Zoccola, P. M., Manigault, A. W., Hamilton, K. R., Scanlin, M. C., & Johnson, R. C. (2020). Daily stressors and diurnal cortisol among sexual and gender minority young adults. *Health Psychology*.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, *55*, 745–774.
- Galupo, M. P., Krum, T., Hagen, D. B., Gonzalez, K. A., & Bauerband, L. A. (2014). Disclosure of transgender identity and status in the context of friendship. *Journal*

of *LGBT Issues in Counseling*, 8, 25– 42. <http://dx.doi.org/10.1080/15538605.2014.853638>

Garnezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals*, 20, 459-466.

Garnets, L., & Kimmel, D. C. (1993). *Psychological perspectives on lesbian and gay male experiences*. New York: Columbia University Press.

Gibson, R. (2006). From zero to 24–7: Images of sexual minorities on television. In L. Castañeda & S. B. Campbell (Eds.), *News and sexuality: Media portraits of diversity* (pp. 257–278). Thousand Oaks, CA: Sage Publications

Grych, J., Hamby, S., & Banyard, V. (2015). The Resilience Portfolio Model: Understanding healthy adaptation in victims of violence. *Psychology of Violence*, 5, 343-354. Doi: 10.1037/a0039671

Hamby, S., Grych, J., & Banyard, V. L. (2015). *Life Paths measurement packet: Finalized scales*. Sewanee, TN: Life Paths Research Program. <http://www.lifepathsresearch.org/strengths-measures/>

Harrison, T. W. (2003). Adolescent homosexuality and concerns regarding disclosure. *Journal of School Health*, 73, 107–112.

Horn, S. S. (2006). Heterosexual adolescents' and young adults' beliefs and attitudes about homosexuality and gay and lesbian peers. *Cognitive Development*, 21(4), 420–440. doi:10.1016/j.cogdev.2006.06.007.

Juster, R. P., Smith, N. G., Ouellet, É., Sindi, S., & Lupien, S. J. (2013). Sexual orientation and disclosure in relation to psychiatric symptoms, diurnal cortisol, and allostatic load. *Psychosomatic Medicine*, 75, 103–116. <http://dx.doi.org/10.1097/PSY.0b013e3182826881>

- Kertzner, R. M., Meyer, I. H., Frost, D. M., & Stirratt, M. J. (2009). Social and psychological well-being in lesbians, gay men, and bisexuals: The effects of race, gender, age, and sexual identity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79, 500–510. doi:10.1037/a0016848
- Kosciw, J. G., Greytak, E. A., Bartkiewicz, M. J., Boesen, M. J., & Palmer, N. A. (2012). *The 2011 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender youth in our nation's schools*. New York, NY: Gay, Lesbian and Straight Education Network.
- Larson, D. G., & Chastain, R. L. (1990). Self-concealment: Conceptualization, measurement, and health implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 439–455. doi:10.1521/jscp.1990.9.4.439
- Legate, N., Ryan, R. M., & Rogge, R. D. (2017). Daily autonomy support and sexual identity disclosure predicts daily mental and physical health outcomes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(6), 860–873. doi:10.1177/0146167217700399
- Legate, N., Ryan, R. M., & Weinstein, N. (2012). *Is coming out always a “Good thing”? exploring the relations of autonomy support, outness, and wellness for lesbian, gay, and bisexual individuals*. Los Angeles, CA: SAGE Publications. doi:10.1177/1948550611411929
- Luthar, S.S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). The construct of resilience. A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.
- Masten, A.S. y Powell, J.L. (2003). A resilience framework for research, policy, and practice. En S.S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 1-25). Cambridge, RU: Cambridge University Press.
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behaviour*, 36, 38–56

- Meyer, I. H. (2003). Prejudice as stress: Conceptual and measurement problems. *American Journal of Public Health, 93*, 262–265
- Miller, S. (Ed.). (2018). *Enseñando, afirmando y reconociendo a jóvenes trans*+ y de género creativo: un marco de enseñanza queer (Spanish Edition)*. Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Miller, C. T., & Major, B. (2000). Coping with stigma and prejudice. In T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, & J. G. Hull (Eds.), *The social psychology of stigma* (pp. 243–272). New York: Guilford Press.
- Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. (2018, abril). *Glosario de términos sobre diversidad afectivo sexual*. Recuperado de <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/glosarioDiversidad110418.pdf>
- Mohr, J., & Fassinger, R. (2000). Measuring dimensions of lesbian and gay male experience. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 33*(2), 66-90. doi:10.1080/07481756.2000.12068999
- National LGBT Health Education Center. (2020, 28 abril). Glosario de términos LGBT para equipos de atención a la salud ». Recuperado 30 de mayo de 2021, de <https://www.lgbthealtheducation.org/publication/glosario-de-terminos-lgbt-para-equipos-de-atencion-a-la-salud/>
- Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*, 603– 619. doi:10.1521/jscp.23.5.603.50748
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment, 5*(2), 164-172

- Pearlin, L. I. & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health & Social Behavior, 19*, 2-21.
- Potoczniak, D. J., Aldea, M. A., & DeBlaere, C. (2007). Ego identity, social anxiety, social support, and self-concealment in lesbian, gay, and bisexual individuals. *Journal of Counseling Psychology, 54*, 447–457. doi:10.1037/0022-0167.54.4.447
- Ragins, B. R. (2004). Sexual orientation in the workplace. *Research in Personnel and Human Relations, 23*, 35-120. doi: 10.1016/ S0742-7301(04)23002-X
- Ragins, B. R. (2008). Disclosure disconnects: Antecedents and consequences of disclosing invisible stigmas across life domains. *Academy of Management Review, 33*, 194–215
- Reis, H. T. (1996). Self-disclosure. In A. S. R. Manstead & M. Hewstone (Eds.), *The Blackwell encyclopedia of social psychology* (p. 504). Oxford, England: Blackwell.
- Riggle, E. D. B., Mohr, J. J., Rostosky, S. S., Fingerhut, A. W., & Balsam, K. F. (2014). A multifactor lesbian, gay, and bisexual positive identity measure (LGB-PIM). *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 1*(4), 398-411. doi:10.1037/sgd0000057
- Riggle, E. D. B., & Rostosky, S. S. (2012). *A positive view of LGBTQ: Embracing identity and cultivating well-being*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield
- Rosario, M., Reisner, S. L., Corliss, H. L., Wypij, D., Calzo, J., & Austin, S. B. (2014). Sexual-orientation disparities in substance use in emerging adults: A function of stress and attachment paradigms. *Psychology of Addictive Behaviors, 28*(3), 790–804. doi: 10.1037/a0035499
- Rosenberg, M. (1965). *Society of the Adolescent Self-image*. Princeton, NJ: Princeton university press.

- Russell, S. T. (2002). Queer in America: Citizenship for sexual minority youth. *Applied Developmental Science, 6*(4), 258–263. doi:10.1207/S1532480XADS0604_13.
- Sánchez, F. J., & Vilain, E. (2009). Collective self-esteem as a coping resource for male-to-female transsexuals. *Journal of Counseling Psychology, 56*, 202–209. <http://dx.doi.org/10.1037/a0014573>
- Savin-Williams, R. C., & Ream, G. L. (2003). Sex variations in the disclosure to parents of same-sex attractions. *Journal of Family Psychology, 17*(3), 429–438. doi:10.1037/0893-3200.17.3.429
- Savin-Williams, R. C. (2008). Then and now: Recruitment, definition, diversity, and positive attributes of same-sex populations. *Developmental Psychology, 44*(1), 135–138
- Schrimshaw, E. W., Siegel, K., Downing, M. J., & Parsons, J. T. (2013). Disclosure and concealment of sexual orientation and the mental health of non-gay-identified, behaviorally bisexual men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 81*(1), 141-153. doi:10.1037/a0031272
- Singh, A. A., Hays, D. G., & Watson, L. S. (2011). Strength in the face of adversity: Resilience strategies of transgender individuals. *Journal of Counseling & Development, 89*, 20 –27. <http://dx.doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00057.x>
- Taywaditep, K. J. (2001). Marginalization among the marginalized: Gay men’s anti-effeminacy attitudes. *Journal of Homosexuality, 42*(1), 1–28. doi:10.1300/J082v42n01_01.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*, 55-471.

Turner, H. A., Finkelhor, D., Ormrod, R., Hamby, S., Leeb, R. T., Mercy, J. A., & Holt, M. (2012). Family context, victimization, and child trauma symptoms: Variations in safe, stable, and nurturing relationships during early and middle childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(2), 209-219.

Vaughan, M. D., & Waehler, C. A. (2010). Coming out growth: Conceptualizing and measuring stress-related growth associated with coming out to others as a sexual minority. *Journal of Adult Development*, 17(2), 94-109. doi:10.1007/s10804-009-9084-9

Wells, J. W., & Kline, W. B. (1987). Self-disclosure of homosexual orientation. *Journal of Social Psychology*, 127, 191-197. doi: 10.1080/00224545.1987.9713679.

Anexos

Anexo 1. Glosario de términos

- Bisexual. Una orientación sexual que describe a una persona que se siente atraída emocional y sexualmente tanto hacia personas de su propio género como hacia personas de otros géneros (National LGBT Health Education Center, 2018).
- Cisgénero. Término que designa a las personas que presentan concordancia entre su identidad de género y el asignado por las demás personas, según su sexo biológico (Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad, 2018).
- Gay. Orientación sexual que describe a una persona que es atraída emocional y sexualmente hacia individuos de su mismo sexo. Puede usarse independientemente de la identidad de género, pero se usa más comúnmente para describir a un hombre (National LGBT Health Education Center, 2018)
- Género fluido. Individuos que están entre el identificarse con un género o no identificarse con ningún género. Este término se superpone a género queer y bigénero, implicando el movimiento entre identidades y/o presentación de género (Miller, 2018).
- Lesbiana. Mujer cuya atracción afectiva y/o sexual se orienta hacia otras mujeres (Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad, 2018).
- Libre de etiquetas. Individuos que eluden todas las etiquetas ligadas al género y rechazan el binario del género (Miller, 2018).
- No binario. Describe a una persona cuya identidad de género no encaja con la estructura tradicional de género binario. A veces se abrevia NB o “enby” (National LGBT Health Education Center, 2018).
- Transgénero. Describe a la persona cuya identidad o expresión de género no está de acuerdo con el sexo asignado al nacer. Se debe utilizar el término que la persona

utiliza para describirse a sí mismo o misma (derecho de autodeterminación), y es importante recordar que no todas las personas transgénero alteran sus cuerpos con hormonas o cirugías. También usado como un término general para incluir a las identidades de género fuera de lo masculino y femenino (National LGBT Health Education Center, 2018; Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad, 2018).