

doi: <https://doi.org/10.15446/rcp.v30n2.80919>

Homonegatividad Internalizada en una Muestra Colombiana: Asociación con el Grado de Identificación con la Homosexualidad y las Variables Sociodemográficas

CARLOS ALEJANDRO PINEDA-ROA

Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia

MARÍA CAMILA NAVARRO

Universidad del Sinú, Seccional Cartagena, Cartagena, Colombia

ALEXANDER MORENO

Université de Montréal, Montreal, Canadá



The views expressed here are those of the authors. Except where otherwise noted, the contents in this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. Consultation is possible at <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Cómo citar este artículo: Pineda-Roa, C. A., Navarro, M. C., & Moreno, A. (2021). Homonegatividad Internalizada en una Muestra Colombiana: Asociación con el Grado de Identificación con la Homosexualidad y las Variables Sociodemográficas. *Revista Colombiana de Psicología*, 30(2), 99-114. <https://doi.org/10.15446/rcp.v30n2.80919>

La correspondencia relacionada con este artículo debe dirigirse a Carlos Alejandro Pineda Roa, e-mail: pinedaac@uninorte.edu.co.

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

RECIBIDO: 6 DE JULIO DE 2020 – ACEPTADO: 20 DE SEPTIEMBRE DE 2020

Resumen

Introducción: diferentes autores señalan la necesidad de realizar más estudios sobre las variables asociadas con la homonegatividad internalizada (HI) en Latinoamérica. **Objetivo:** explorar la asociación entre la HI, la autoidentificación con la homosexualidad y las variables sociodemográficas (género, edad, nivel educativo y desigualdad económica). **Método:** un muestreo no probabilístico tipo “Bola de nieve” fue realizado en un grupo de 489 personas con un promedio de 23.4 años de edad ($DE=6.6$) en cinco ciudades colombianas (Bogotá, Barranquilla, Pereira, Villavicencio y Tunja). El grado de autoidentificación con la homosexualidad fue estimado con la escala de Kinsey. También se utilizó un cuestionario de HI. **Resultados:** un análisis de regresión lineal jerárquica mostró que la HI está asociada significativamente con el género, el grado de identificación con la orientación sexual y la edad, pero no con el nivel educativo o la desigualdad económica. A pesar de que todas las variables estudiadas aportaron algún grado de varianza al modelo, la autoidentificación con la homosexualidad y el género aportaron el mayor porcentaje de varianza para explicar la asociación con HI. **Discusión:** este estudio permite una primera aproximación empírica al estudio de la HI en Colombia y resalta la importancia de implementar políticas públicas y el uso de terapias afirmativas para disminuirla, particularmente en hombres jóvenes en proceso de autoidentificación con la homosexualidad.

Palabras clave: Homonegatividad internalizada, Colombia, identificación con la homosexualidad.

Internalized Homonegativity: Association with the Degree of Identification with Homosexuality and Sociodemographic Variables

Abstract

Introduction: Different authors highlight the need to conduct more studies on the variables associated with internalized homonegativity in Latin America. **Objective:** To explore the association between internalized homonegativity, self-identification with homosexuality and sociodemographic variables (i.e., sex, age, educational level, and economic inequality). **Methods:** Non-probabilistic type snowball sampling in a group of 489 people with an average of 23.4 years of age ($SD = 6.6$) from five Colombian cities (Bogotá, Barranquilla, Pereira, Villavicencio and Tunja). The degree of self-identification with homosexuality was measured with the Kinsey scale. An internalized homonegativity questionnaire was also used. **Results:** A linear hierarchical regression analysis showed that internalized homonegativity is significantly associated with sex, the degree of identification with sexual orientation and age, but not with educational level or economic inequality. Although all the variables contributed to some extent to the model, the identification with sexual orientation and sex showed the greatest contribution in variance to explain the association with internalized homonegativity. **Discussion:** This study is a first empirical approach to the study of internalized homonegativity in Colombia and highlights the importance of implementing public policies and the use of affirmative therapies to reduce internalized homonegativity, particularly in young men in the process of self-identification with homosexuality.

Keywords: Internalized homonegativity, Colombia, self-identification with homosexuality

LA HOMONEGATIVIDAD internalizada (HI) es definida como la incorporación, por parte de minorías sexuales, de las actitudes antihomosexuales de la sociedad (Malyon, 1982; Meyer, 1995). Asimismo, el concepto de HI implica el grado en el que un individuo acepta o integra el contenido del estigma, del cual es objeto, a su propio sistema de valores y su autoconcepto, llevando a una autoevaluación negativa, conflictos internos y deterioro de la salud mental (Gonsiorek, 1988; Lozano-Verduzco, Fernández-Niño, & Baruch, 2017; Meyer & Dean, 1998; Mildner, 2001).

En la literatura se han usado diversos términos para referirse a este fenómeno, tales como homofobia internalizada, HI o estigma sexual internalizado, que en ocasiones se utilizan indistintamente sin que necesariamente se haya llegado al consenso (Lottes & Grollman, 2010). Los términos homofobia y homofobia internalizada presentan críticas por el uso del concepto clínico de “fobia”, sin cumplir por sí mismos los criterios de un diagnóstico de fobia (Herek, 2004; Moreno, Herazo, Oviedo, & Campo-Arias, 2015); lo que además pudiera implicar la justificación de conductas o crímenes de odio y discriminación hacia la diversidad sexual. Además, este término no incluye las actitudes que llevan a las personas a devaluar y rechazar a aquellas con una orientación sexual diferente a la heterosexual (Herek, 1994).

La HI, por su parte, se considera más apropiada porque es un término más descriptivo que, en efecto, incluye a las actitudes negativas (aspectos afectivos y creencias) sobre la homosexualidad (Mayfield, 2001; Szymanski & Kashubeck-West, 2008) y el heterosexismo (Fassinger, 1991), que incluye la devaluación o rechazo social e individual de las formas de vida de hombres y mujeres con orientaciones sexuales distintas a la heterosexual. Por lo anterior, en el presente estudio se usa el término de HI.

La investigación sobre la HI, que ha venido creciendo en las últimas décadas, ha propuesto algunas variables asociadas a dicho fenómeno como lo son el género, la identificación con la

orientación sexual, la edad, el nivel educativo y el nivel de desigualdad económica (Ha, Ross, Risser & Nguyen, 2014; Nascimento, 2014; Ross et al., 2013).

En lo que respecta al género, algunos estudios muestran que en comparación con las mujeres, los hombres experimentan una mayor victimización por su orientación sexual, lo que conllevaría a una mayor propensión a internalizar las actitudes antihomosexuales de la sociedad (Valdez-Montero, Martínez-Velasco, Ahumada-Cortez, Caudillo-Ortega, & Gámez-Medina, 2018; D’Augelli, Pilkington, & Hershberger, 2002; Lingardi, Baiocco, & Nardelli, 2012; Moral, Valle, & García, 2013; Ha et al., 2014). Sin embargo, en el metanálisis realizado por Newcomb y Mustanski (2010) se reporta que el género no es un moderador de la HI y que las experiencias de victimización de los hombres no se traducen en mayores niveles de esta. Cabe resaltar, que el término *victimización* corresponde al ataque físico, sexual, verbal o psicológico del que puede ser objeto una persona por su orientación sexual (Garnets, Herek, & Levy, 1990); puede presentarse en diferentes contextos y generar consecuencias a nivel de salud y bienestar para la persona afectada (Rodríguez-Hidalgo & Hurtado-Mellado, 2019; Ybarra, Mitchell, Palmer, & Reisner, 2015).

A nivel teórico, se encuentra que la ideología y cultura heterosexista, por un lado, conceden mayor libertad al deseo sexual del hombre, catalogándolo como instintivo y fuerte; pero, por otro, castiga y estigmatiza a los hombres homosexuales usando como argumento la heterosexualidad reproductiva (Paternostro, 1998). Sumado a esto, algunos estudios (Goodman & Moradi, 2008; Nagoshi et al., 2008) muestran que las normas y acuerdos asociados a los roles tradicionales de género se encuentran correlacionados con el estigma alrededor de la homosexualidad. A pesar de que, actualmente, el rechazo hacia la homosexualidad se hace a través de formas cada vez más sutiles y simbólicas, y esto a su vez pueda cambiar las formas de expresión de la HI, las actitudes antihomosexuales persisten y causan efectos negativos en minorías sexuales (Newcomb & Mustanski, 2010).

De la misma forma, en lo que respecta a la identificación con una orientación sexual homosexual o bisexual, los estudios realizados en muestras estadounidenses, australianas y portuguesas y colombianas revelan que las personas que se autoidentifican como bisexuales presentan mayores niveles de HI y estrés psicológico (Choi et al., 2019; Costa, Pereira, & Leal, 2013; Jorm, Korten, & Rodgers, 2002; Rothblum, Balsam, & Mickey, 2004). Por su parte, Díaz, Ayala, Bein, Henne y Marin (2001) señalan que las personas bisexuales y homosexuales en América Latina están lejos de ser un grupo homogéneo, y exaltan la necesidad de continuar con estudios que apunten a evaluar aspectos sociales y sociodemográficas en personas latinas. Ahora bien, desde la perspectiva de autores que han teorizado al respecto, como Herek, Gillis y Cogan (2009), se sostiene que el hecho de identificarse con una orientación sexual diferente a la heterosexual tiene como requisito superar la HI.

En cuanto a la edad, Meyer (1995) sostiene que la HI será más alta en las primeras etapas del proceso de expresión de la orientación sexual o “salida del armario”. En consecuencia, la experiencia negativa de HI será más significativa entre lesbianas, gays y bisexuales más jóvenes.

Sin embargo, en una revisión sistemática más reciente que el estudio anterior, Newcomb y Mustanski (2010) discuten la importancia del contexto social a la hora de evaluar la HI con respecto a la edad, debido a que en los últimos años se ha avanzado en materia de aceptación y tolerancia hacia la diversidad sexual. Esto podría implicar menores niveles de HI en personas más jóvenes e incluso mayores niveles en personas mayores, debido a los efectos duraderos de la socialización previa de la propia orientación sexual en épocas de menor tolerancia y la potencial exposición a actitudes antihomosexuales a lo largo de la vida (Gonsiorek, 1988; Malyon, 1982; Newcomb & Mustanski, 2010). Estos mismos autores, sugieren entonces la necesidad de más investigaciones sobre la relación edad y HI.

Aun dentro de países latinoamericanos, no hay consenso sobre los niveles de HI según la edad. Por un lado, algunos estudios ponen de manifiesto la relación entre edad y HI, y otros estudios no encuentran diferencias significativas. Por ejemplo, el estudio de Moral, Valle y García (2013), realizado en estudiantes de ciencias de la salud en México, no encontró asociación significativa entre la edad y la HI. Sin embargo, el estudio de Valdez-Montero et al. (2018) mostró que la edad se relacionó negativamente con la HI. Por su parte, estudios como los de Barrientos-Delgado, Gutierrez, Ramírez, Vega y Zaffirri (2016), con jóvenes gay en Chile, han encontrado relaciones entre la edad y la internalización de la homonegatividad. Los autores reportan que los participantes describían a la adolescencia y juventud como períodos en los que era necesario el ocultamiento de la identidad sexual, siendo esta poco aceptada por ellos mismos.

En cuanto al nivel educativo, son pocos los estudios que apuntan a la existencia de una correlación con la HI. Walker y Longmire-Avital (2013) sostienen que no existe una asociación significativa entre la HI con el nivel educativo. Por otra parte, los resultados de Ha et al. (2014) sugieren que la mayoría de los participantes con menores niveles de HI tenían niveles educativos tanto altos como bajos. El nivel educativo de los individuos va generalmente ligado a su nivel de ingresos económicos y las situaciones de desigualdad en la distribución de estos ingresos, por lo que algunos estudios proponen que es importante también considerar el grado de desigualdad económica como un factor que influencia las actitudes hacia la homosexualidad (Anderson & Fetner, 2008). En esta línea, estudios como los de Ross et al. (2013) sostienen que el coeficiente Gini (medida económica para la distribución de la riqueza en un país) actúa como un predictor de HI. Sin embargo, estos resultados se restringen a población europea, y no existen estudios al respecto en contextos latinoamericanos.

Pese a la existencia de estudios sobre variables asociadas a la HI reseñados anteriormente, son pocos los adelantados en contextos latinoamericanos;

dentro de estos se encuentran los aportes de Ortega (2018, 2020) en Argentina, los de Pineda-Roa (2013) y Choi et al. (2019) en Colombia, y los aportes de Barrientos-Delgado et al. (2016) que han señalado al género, la edad, la expresión de género y la identificación con la orientación sexual como variables relevantes. Con base en lo anterior, es importante resaltar la necesidad de realizar más estudios que incluyan participantes latinos o que sean realizados en contextos latinoamericanos. En el estudio de Barnes y Meyer (2012) en Estados Unidos, se encontró que los Latinos LGB puntúan más alto en HI en comparación con población LGB caucásica.

Dadas la falta de consenso encontrado en la literatura anteriormente revisada, el estudio de las principales variables asociadas a la HI en el contexto colombiano es de gran importancia. Varias razones justifican la realización de este estudio. Por ejemplo, las pocas investigaciones sobre la HI en Colombia y la falta de consenso en la literatura en general sobre las variables sexuales y sociodemográficas asociadas a la HI. Además, Colombia es un país en donde a pesar de existir leyes y fallos constitucionales que protegen los derechos de minorías sexuales, se continúan presentando actos violentos en contra de esta población (Colombia Diversa, 2017). También persiste una opinión pública que refleja la actitud desfavorable hacia la homosexualidad (Inglehart et al., 2014). Dichas actitudes negativas se relacionan tanto con variables individuales como contextuales como el nivel de desarrollo del país (Navarro, Barrientos, Gómez & Bahamondes, 2019).

Teniendo en cuenta lo anteriormente revisado, el objetivo del presente estudio se centra en explorar la asociación entre la HI con la autoidentificación con la homosexualidad y las variables sociodemográficas (género, edad, nivel educativo y desigualdad económica) en una muestra de adultos colombianos. Con base en la revisión de la literatura, en el presente estudio se plantean las hipótesis siguientes: (a) los hombres presenten niveles más

altos que las mujeres en HI; (b) las personas que presentan un mayor grado de autoidentificación con la homosexualidad reporten niveles más bajos de HI; (c) las personas más jóvenes reporten niveles más altos de HI; (d) las personas con un nivel educativo más alto presenten niveles más bajos de HI, y (e) un mayor índice de desigualdad económica (representado en el coeficiente de Gini) estará asociado a niveles más altos de HI.

Método

Participantes

La muestra estuvo compuesta de 489 adultos con edades comprendidas entre los 18 a los 67 años ($M=23.4$; $DE=6.6$), de los cuales el 90% tenían 30 años o menos. Los participantes fueron 410 hombres (83.8%) y 79 mujeres (16.2%). Del total de la muestra, 207 (42.3%) residían en Bogotá, 121 en Pereira (24.7%), 82 en Barranquilla (16.8%), 54 en Villavicencio (11.1%) y 25 (5.1%) en Tunja. Para el 2017, las ciudades donde residían las personas cubrían niveles de desigualdad de ingresos entre .40 y .49: Bogotá (.49), Pereira (.40), Barranquilla (.44), Villavicencio (.45) y Tunja (.46), lo cual puede considerarse un rango de desigualdad homogéneo entre dichas ciudades.

De los 489 participantes, el 36% reportó tener educación secundaria completa, mientras que el 22% asistía a la Universidad. Menos del 5% tenía solo estudios de educación básica primaria (4.7%), mientras que solo el 2.4% cursaba o había cursado un posgrado a nivel de maestría o doctorado. Del total de la muestra, 243 participantes (49.7%) se autoidentificaron como exclusivamente homosexuales, 85 (17.4%) se autoidentificaron como homosexuales con experiencia heterosexual incidental, 97 (19.8%) se autoidentificó como homosexual con experiencia heterosexual sustancial, 47 (9.6%) se autoidentificaron como bisexuales y 17 (3.5%) personas se autoidentificaron como mayormente heterosexuales con experiencia homosexual incidental.

Instrumentos

Para medir el grado de autoidentificación con la homosexualidad se usó la escala de Kinsey (Kinsey, Pomeroy, & Martin, 1948). Este instrumento le pide a las personas que se autoidentifiquen en una escala de 2 a 6 de acuerdo con el grado de identificación con la homosexualidad (2 = *mayormente heterosexual con experiencia homosexual incidental*; 3 = *experiencia heterosexual y homosexual equivalente*; 4 = *homosexual con experiencia heterosexual sustancial*; 5 = *homosexual con experiencia heterosexual incidental*; 6 = *exclusivamente homosexual*). Es importante anotar que Kinsey consideró la orientación sexual como un continuo e insistió en que las categorías son “arreglos para aproximarse a su medición”.

Para el caso del nivel educativo, se pidió a cada participante que indicara el número de años terminados y que marcara el máximo nivel de estudios alcanzado entre las siguientes opciones (a) *enseñanza básica (primaria)*, (b) *estudios de secundaria o media vocacional (bachillerato)*, (c) *estudios técnicos o tecnológicos*, (d) *estudios universitarios*, (e) *estudios profesionales o de licenciatura* y (f) *estudios de posgrado (especialización, maestría o doctorado)*. Dicha variable categórica se convirtió a la clasificación internacional de estándares de la educación de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco), la cual varía de 0 hasta 8 (Unesco, 2011).

El coeficiente de Gini es utilizado como una medida para estimar la desigualdad de la distribución de los ingresos en un territorio y fue empleado para establecer el nivel de desigualdad económica de las ciudades donde se aplicó el estudio. Su valor oscila entre 0 y 1; 0 es equiparable a una igualdad socioeconómica perfecta. Cuando una ciudad presenta valores del coeficiente de Gini que se acercan a 1 existe *más desigualdad socioeconómica*. En el presente estudio, estos valores fueron obtenidos a partir de la página del Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia (DANE, 2019).

El cuestionario de HI fue adaptado previamente por Pineda-Roa (2016). Este instrumento consta de siete ítems que puntúan entre *totalmente en desacuerdo* (1) *hasta totalmente de acuerdo* (5) (por ejemplo, “Desearía ser heterosexual”, “Si fuera heterosexual probablemente sería más feliz”, “Si hubiera una pastilla que cambiara mi orientación sexual me la tomaría”). La suma del total de los ítems corresponde al puntaje total, de tal forma que a mayor puntaje hay un mayor nivel de HI. En población colombiana autoidentificada como homosexual y como bisexual, el cuestionario presentó una consistencia interna adecuada ($\alpha=.71$) y una validez satisfactoria (Pineda-Roa, 2016). En el presente estudio su consistencia interna fue de .81.

Procedimiento

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de una universidad privada en Colombia e hizo parte de un proyecto de maestría del primer autor. El presente estudio no contó con financiación.

Se implementó la técnica de muestreo “Bola de nieve”, un tipo de muestreo no probabilístico usado en poblaciones con individuos cuyo acceso presenta alguna dificultad. Las personas seleccionadas para el estudio contactan a otros individuos al interior de sus grupos sociales para invitarlos a participar, aumentando paulatinamente el tamaño de la muestra (Estrada & Vargas, 2010; Goodman, 1961).

En una primera fase, se contactaron líderes de centros, corporaciones o grupos a los que concurrían personas lesbianas, gais y bisexuales (LGB) en cinco ciudades de Colombia (Bogotá, Barranquilla, Pereira, Villavicencio y Tunja), quienes estuvieron de acuerdo con su participación en el estudio. En una segunda fase, 300 (61.3%) de los 489 participantes respondieron el cuestionario en físico (versión en papel). Alternativamente, 189 participantes (38.7%) diligenciaron el cuestionario en línea mediante un formulario de Google Docs. Hay evidencia de que estos dos métodos de recolección de la información son invariantes (Amigo-Retamal, 2015; Moreno,

Rodríguez, Gabilondo, Galarraga, & Adarraga, 2015). En ambos casos, los participantes expresaron, mediante el consentimiento informado, su deseo de participar o no en el estudio.

Desde un punto de vista ético, según la Resolución 8430 de 1993, del Ministerio de Salud y Protección Social (1993), que regula las normas para la investigación en Ciencias de la Salud en Colombia, el nivel de riesgo fue mínimo, en razón a que no se involucraron aspectos sensibles del comportamiento. La aplicación de instrumentos no representó un riesgo importante para la integridad de los participantes, debido a que no se realizó ninguna intervención física o psicológica. El carácter de la investigación fue confidencial, incluyó los objetivos de la investigación y los participantes podían suspender el diligenciamiento del cuestionario en cualquier momento. Adicionalmente, se les indicó que la participación en el estudio no traería un beneficio directo y no se brindó ninguna compensación financiera por la participación.

Análisis de Datos

Los datos sociodemográficos se analizaron en forma descriptiva (por ejemplo, frecuencias y porcentajes para las variables categóricas, y promedios y desviaciones estándar para variables cuantitativas). Para evaluar la asociación entre la HI con las variables género, autoidentificación con el grado de homosexualidad, edad, nivel educativo y coeficiente de Gini, se realizó un análisis de regresión lineal jerárquica por el método *introducir*, luego de haber verificado los supuestos de este método. En cuanto al orden en el cual fueron introducidas las variables en el procedimiento de la regresión jerárquica, se siguieron los criterios de Riggle, Rostovsky, Black y Rosenkrantz (2017). Mediante un diagnóstico de casos disponible en la regresión jerárquica, se excluyeron nueve casos atípicos, correspondientes a aquellos por encima de tres desviaciones estándar de la media de HI; el análisis de datos

perdidos excluyó cinco casos que contenían más del 5% de datos faltantes. Dichos casos eliminados corresponden a menos del 1% del total de la muestra, lo cual no tuvo afectaciones sobre el modelo (Hair, Anderson, Tatham & Black, 1999). Se usó como variable dependiente la puntuación total de la prueba de HI, la cual se distribuyó normalmente (Kolmogorov-Smirnov=1.28, $P=.074$). Como variables independientes el género, la identificación con la homosexualidad, la edad, el nivel educativo y el coeficiente de Gini. Se puso a prueba la multicolinealidad mediante el factor de inflación de la varianza (VIF, por sus siglas en inglés) el cual estuvo entre 1 y 1.5 para todas las variables independientes, por lo que se descarta multicolinealidad al no tener ninguna de las variables $VIF > 10$ (Acuña, 2004). Los demás supuestos de la regresión lineal múltiple fueron evaluados con los residuales estandarizados y se presentan en la sección de resultados. La magnitud de efecto se evaluó mediante R^2 ajustado (Ferguson, 2009).

Resultados

El análisis de regresión lineal jerárquica permitió establecer que a) existe al menos un modelo que establece una relación lineal entre las variables independientes y la HI, siendo el modelo 5 (género, identificación con la homosexualidad, edad, nivel educativo y coeficiente de Gini) el que explica un mayor porcentaje de varianza (7.1%) ($F_{(5,483)}=7.35$; $P=.000$). Los demás supuestos de la regresión lineal también se cumplieron: b) normalidad de los residuales, c) el cumplimiento de la homocedasticidad (varianza constante) en los residuales y d) el Índice Durbin Watson fue de 2,02, lo que indica que los residuales no se autocorrelacionan. Además, la matriz de correlaciones (Tabla 1) permite apreciar que no hay multicolinealidad entre las variables independientes, lo que apoya el cumplimiento de los supuestos para la utilización de la regresión lineal jerárquica.

Tabla 1
Correlaciones, Medias y Desviaciones Estándar entre la Homonegatividad Internalizada y las Variables Estudiadas

Variable	1	2	3	4	Min	Max	M(DE)
1. Nivel educativo	-				1	8	3.7 (1.4)
2. Coeficiente de Gini	.12**	-			.40	.49	.44 (.03)
3. Edad	-.05	.13**	-		18	67	23.4 (6.6)
4. Puntaje HI	-.06	.12**	-.09*	-	7	30	14.2 (5.4)
5. Puntaje Kinsey	-.04	-.17**	-.19**	-.12**	2	6	5 (1.18)

Nota: HI: Homonegatividad internalizada. * $p < .05$. ** $p < .01$.

La Tabla 2 permite ver el aporte de cada una de las variables a medida que se introducen en el modelo. Nótese que, de manera gradual, todos los pasos producen mejoras en el R^2 .

Tabla 2
Resumen de Varianza Explicada en cada Modelo en la Regresión Lineal Jerárquica

	Modelo	R^2	R^2 ajustado	Cambio en R^2
Paso 1	Género	0.022	0.020	0.022
Paso 2	Género Identificación con la homosexualidad	0.047	0.043	0.025
Paso 3	Género Identificación con la homosexualidad Edad	0.067	0.061	0.020
Paso 4	Género Identificación con la homosexualidad Edad Nivel educativo	0.068	0.060	0.001
Paso 5	Género Identificación con la homosexualidad Edad Nivel educativo Coeficiente de Gini (2017)	0.071	0.061	0.003

Nota: cambio en $F_{(1,487)}=10.81$, $p=.001$ (paso 1); cambio en $F_{(2,486)}=12.04$, $p=.000$ (paso 2); cambio en $F_{(3,485)}=11.56$, $p=.000$ (paso 3); cambio en $F_{(4,484)}=8.83$, $p=.000$ (paso 4); cambio en $F_{(5,483)}=7.35$, $p=.000$ (Paso 5).

El valor de la magnitud del efecto (R^2 ajustado=0.06) permitió establecer que apenas un 6% de la varianza de la HI está asociada con la identificación con la homosexualidad y las variables sociodemográficas incluidas (Tabla 2). Según se aprecia en los cambios en F , todos los modelos fueron estadísticamente significativos.

Para el caso del modelo 5, cuando se es hombre, la HI es 2.31 puntos mayor que en las mujeres. Adicionalmente, por cada punto de aumento en la autoidentificación con la homosexualidad, la HI disminuye en 0.81 puntos (Tabla 3). El signo del coeficiente de regresión asociado a la edad ($B=-0.123$) permite apoyar la tesis de que, a menor edad, mayor HI. Dada la codificación de la edad en años, la relación obtenida entre edad y HI mostrada en

la Tabla 3 se interpreta como que, por cada año más de aumento en la edad de los participantes, el nivel de HI se reduce en 0.12 unidades.

Las variables género, edad y el grado de autoidentificación con la homosexualidad en los participantes estudiados realizan una contribución significativa a la asociación con la HI. Contrario a nuestras hipótesis, el coeficiente de Gini y el nivel educativo no son significativos. No obstante, de acuerdo con el cambio en R^2 y al valor del coeficiente β para las variables, género ($\beta=.18$) seguido muy de cerca por la variable identificación con la orientación sexual ($\beta=-.16$), la variable que mayor peso tuvo en la regresión fue la variable género, según se aprecia en el paso 2.

Tabla 3
Regresión Lineal Jerárquica para Variables Asociadas con Homonegatividad Internalizada (N=489)

	Modelo	B	SE	β	t	P
Paso 1	Constante	12.35	0.60		20.4	0
	Género del participante	2.17	0.66	0.14	3.3	0
Paso 2	Constante	15.66	1.09		14.3	0
	Género del participante	2.72	0.67	0.18	4.1	0
	Identificación con la homosexualidad	-0.75	0.20	-0.16	-3.6	0
Paso 3	Constante	18.93	1.49		12.7	0
	Género del participante	2.94	0.66	0.20	4.4	0
	Identificación con la homosexualidad	-0.89	0.21	-0.19	-4.2	0
	Edad en años cumplidos	-0.11	0.03	-0.14	-3.2	0
Paso 4	Constante	19.61	1.70		11.5	0
	Género del participante	2.81	0.68	0.191	4.1	0
	Identificación con la homosexualidad	-0.89	0.21	-0.19	-4.2	0
	Edad en años cumplidos	-0.11	0.03	-0.14	-3.2	0
	Nivel educativo	-0.14	0.17	-0.03	-0.8	0.41
Paso 5	Constante	15.73	3.72		4.2	0
	Género del participante	2.31	0.80	0.15	2.9	0
	Identificación la homosexualidad	-0.81	0.22	-0.17	-3.7	0
	Edad en años cumplidos	-0.12	0.03	-0.14	-3.3	0
	Nivel educativo	-0.22	0.18	-0.05	-1.2	0.23
	Coefficiente de Gini (2017)	9.46	8.06	0.06	1.2	0.24

Nota: 1: Hombre, 0: Mujer, B = Beta no estandarizado, β = Beta estandarizado, SE = Error estándar de B .

También puede apreciarse en la Tabla 3 que, aunque la variable nivel educativo no fue significativo, el signo es negativo, lo que indica que, a mayor nivel educativo, menor es el nivel de HI.

Discusión

En este estudio se buscó explorar si la HI está asociada con la autoidentificación con la homosexualidad y con las variables sociodemográficas (género, edad, nivel educativo y desigualdad económica) en una muestra de adultos provenientes de cinco ciudades de Colombia. Los resultados muestran que las variables más importantes en la asociación con la HI son el género, el grado de autoidentificación con la homosexualidad y la edad. De ellas, el género realiza la contribución más importante. Por el contrario, aunque el nivel educativo y la desigualdad económica aportaron a la explicación de varianza dentro del modelo, estas no se asociaron significativamente con la HI.

En primer lugar, ser hombre se encuentra asociado con un mayor grado de HI. Nuestros hallazgos son consistentes con Herek et al. (2009), quienes encontraron que, en una muestra estadounidense, la HI es más alta en hombres homosexuales en comparación con las mujeres lesbianas. Este mismo patrón se reproduce en personas bisexuales. En población mexicana, se encontraron hallazgos similares en los que los hombres homosexuales reportan niveles más altos de HI (Lingiardi, Baiocco, & Nardelli, 2012; Moral, Valle, & García, 2013). Es probable que el gran arraigo a los roles de género heteronormativos y el sexismo en Latinoamérica (Rafaelli & Ontai, 2004) jueguen un rol importante en la presión social que se ejerce sobre los hombres en general, y en particular, en los hombres homosexuales (Hyde & Delamater, 2006). Sobre esto último, postulados teóricos como los de Rupp (2001) sostienen que la cultura heterosexista tiende a rechazar con más intensidad la homosexualidad en el hombre que en la mujer, mostrándose incluso tolerante e interesada en la homosexualidad de esta última,

sobre todo cuando se pone al servicio del placer sexual por medio de contenidos audiovisuales.

Los resultados obtenidos, también ponen en evidencia que la autoidentificación con la homosexualidad está negativamente asociada con la HI. Estos resultados parecen ser consecuentes con los postulados teóricos de Herek et al. (2009), quienes plantean que uno de los requisitos para una plena aceptación de la autoidentificación con la homosexualidad sería la superación de elementos incluidos en la HI, como la expresión de la propia orientación sexual. También, nuestros resultados son cercanos a otro estudio en población colombiana realizado por Vargas-Trujillo, Villalobos, Trevisi, González, y García (2003) en el que se encontró que, entre más aceptación con la orientación sexual no heterosexual, hay menos HI.

Por otra parte, la edad se asoció de manera inversa y significativa con la HI. Esto quiere decir que a medida que las personas se hacen mayores, los niveles de HI tienden a descender. Los resultados son coherentes con los hallazgos de Ross et al. (2013), quienes también hallaron que a mayor edad, menor es el nivel de HI. Este hecho responde a que la HI se perciba más profunda e intensamente a menor edad, debido a que por lo general coincide con el proceso de autodescubrimiento y apertura hacia otras personas respecto de la orientación sexual propia (Meyer, 1995; Valdez-Montero et al., 2018). Por otro lado, es probable que a medida que la edad aumenta, también lo hagan la experiencia y el desarrollo de la capacidad de afrontamiento de situaciones relacionadas con la homonegatividad.

Aunque nuestros datos mostraron una tendencia en la que, a mayor nivel educativo, menor es el nivel de HI, el resultado no fue estadísticamente significativo. Este resultado es coincidente con lo encontrado por Walker y Longmire-Avital (2013), quienes tampoco encontraron sustento a la hipótesis del nivel educativo como una variable que se asociaría significativamente con la HI.

Los resultados indican que la HI no está asociada con la desigualdad económica en la muestra colombiana de adultos autoidentificadas con la

homosexualidad estudiados. Estos resultados son contrarios a los hallazgos de Berg, Ross, Weatherburn y Schmidt (2013) en países europeos quienes hallaron que el coeficiente de Gini está asociado con la HI. Tradicionalmente se ha indicado que un intervalo entre 0.4 y 0.6 se puede entender como situación de desigualdad. Por tanto, es altamente probable que la homogeneidad en cuanto a desigualdad económica de las cinco ciudades de donde provenían los participantes (rango entre 0.4 y 0.5) haya influido en que no se encuentren los hallazgos esperados.

En el presente estudio, el género y la identificación con la homosexualidad explicaron cerca del 5% de la varianza, por lo que, en el contexto latinoamericano, estas tuvieron un mayor peso en comparación con edad y nivel educativo. Sin embargo, Berg et al. (2013) señalan que existen otras variables (que no fueron parte de los objetivos de este estudio) del nivel contextual que, en interacción con variables como desigualdad económica, tienen mayor poder predictivo sobre la HI. Aquí es importante anotar que, aunque el presente estudio y el de Berg et al. (2013) no evaluaron las mismas variables en el nivel personal, las variables que mayor asociación tienen con la HI deben buscarse en el medio social y cultural y no “dentro de la persona”.

Esta investigación presenta algunas implicaciones. Aunque el alcance de los hallazgos es modesto, en el sentido de que el modelo explica un porcentaje de varianza bajo, se avanza en el estudio de la variable HI en el contexto colombiano y permite esclarecer el aporte gradual de la identificación con la homosexualidad y de un grupo de variables sociodemográficas. Además, al existir poca investigación previa en Colombia sobre HI en población autoidentificada con la homosexualidad, se establece el comportamiento de algunas variables sociodemográficas que se han evaluado en otros contextos. En ese sentido, el reconocimiento de algunos aspectos evaluados en este estudio, como la vulnerabilidad de los hombres y las personas autoidentificadas con la homosexualidad de menor edad al experimentar mayor HI, se considera

pieza clave en la implementación de una política pública en favor de personas con algún grado de identificación con la homosexualidad y en la implementación de programas de acompañamiento que intenten reducir la HI.

El presente estudio también es socialmente relevante al corroborar una mayor vulnerabilidad en hombres que en mujeres. Estudios como los de Adamczyk y Pitt (2009) o Jäckle y Wenzelburger (2015) han revelado que las actitudes negativas hacia la homosexualidad en diferentes países del mundo están asociadas no solo con aspectos socioculturales como el desarrollo económico, bajos niveles de *posmaterialismo* de los habitantes de un país (característica que otorga poco aprecio por la diversidad y específicamente por las minorías étnicas, raciales y sexuales), sino también con los roles de masculinidad hegemónica y la adherencia estricta a los cánones religiosos. Dichos elementos, pueden ser considerados como un “caldo de cultivo” para la HI. Los resultados obtenidos en el presente estudio constituyen solo un paso en la dirección de aclarar las controversias encontradas en los estudios previos acerca de las variables que se asocian con la HI, sin que se logren superar por completo las contradicciones que aquí hemos señalado. En efecto, a continuación, se señalan las limitaciones y sugerencias para futuros abordajes en el estudio de la HI.

Limitaciones y Recomendaciones para Estudios Futuros

Es preciso mencionar algunas limitaciones de este estudio. Por ser un estudio transversal, no es posible identificar causas y efectos. Solo mediante estudios longitudinales se podrá separar la causa del efecto respecto a las variables de estudio. Además, se trata de un muestreo no probabilístico que no permite generalizar los hallazgos a todas las ciudades del país. Adicionalmente, se trata de un estudio que utiliza el autorreporte para obtener la información analizada y no hay una fuente externa y objetiva que permita consolidar los niveles de HI autorreportados. Existe una baja representatividad de mujeres, de adultos mayores y de personas con

baja escolaridad, por lo cual se debe ser prudente en las generalizaciones.

Se sugiere la medición de otras variables socioculturales, tales como los roles de masculinidad hegemónica, la religiosidad/espiritualidad, la clase social, la orientación política (Hatibovic, Bobowik, Faúndez, & Sandoval, 2017), y la existencia de leyes que protejan los derechos de las minorías sexuales de la discriminación por orientación sexual e identidad de género; estas pueden ser bastantes promisorias para explicar la HI.

Adicionalmente, es preciso realizar estudios de seguimiento de la HI y compararlos con las cifras oficiales de desigualdad económica reportadas por el Gobierno, las cuales están siempre disponibles. En investigaciones futuras se sugiere plantear interacciones entre las variables, más allá de revisar el efecto directo de cada una de ellas sobre la HI. También se sugiere ampliar el muestreo a otras ciudades o privilegiar un muestreo probabilístico a nivel nacional o incluso latinoamericano, que desvirtúen o corroboren los hallazgos sobre HI realizados en países europeos. En términos de intervenciones psicológicas como las terapias afirmativas, es importante realizar estudios que permitan abordar la HI en personas que presentan más probabilidades de presentarla, principalmente en hombres jóvenes independientemente del nivel educativo. En términos de políticas públicas, se pueden implementar programas educativos con enfoque de género que ayuden a reducir los estereotipos y que permitan una educación más inclusiva en términos del reconocimiento de las diferentes orientaciones sexuales y formas de expresión del género. Colombia cuenta con una política pública para personas LGBTI desde el 7 de mayo de 2018 bajo la cual se podrían implementar estos programas (Ministerio del Interior, 2018).

Agradecimientos

Los autores 1 y 2 agradecen a Minciencias por la financiación del doctorado en Psicología, convocatoria 727 de 2015, dentro del cual se llevó a cabo la presente investigación.

Referencias

- Acuña, E. (2004). *Análisis de Regresión*. Departamento de Matemáticas, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Mayaguez. Disponible en: http://cmap.upb.edu.co/rid=1236389324046_914980216_2868/Tema1.Analisis.Regresion.Lineal1.pdf
- Adamczyk, A., & Pitt, C. (2009). Shaping attitudes about homosexuality: The role of religion and cultural context. *Social Science Research*, 38(2), 338-351. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2009.01.002>
- Amigo-Retamal, K. D. (2015). *Del lápiz y papel a las redes sociales: equivalencia de la medida de los cinco grandes factores de la personalidad a través de cuatro condiciones de aplicación*. Recuperado el 5 de enero de 2019, de http://dspace.usalca.cl/bitstream/1950/10593/2/amigo_retamal.pdf
- Anderson, R., & Fetner, T. (2008). Economic inequality and intolerance: Attitudes toward homosexuality in 35 democracies. *American Journal of Political Science*, 52(4), 942-958. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5907.2008.00352.x>
- Barnes, D. M., & Meyer, I. H. (2012). Religious Affiliation, Internalized Homophobia, and Mental Health in Lesbians, Gay Men, and Bisexuals. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(4), 505-515. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01185>
- Barrientos Delgado, J., Gutierrez, K., Ramírez, P., Vega, A., & Zaffirri, I. (2016). Identidad sexual en jóvenes gay del norte de Chile. *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana*, (23), 118-139. <https://doi.org/DOI:10.1590/1984-6487.sess.2016.23.05.a>
- Berg, R. C., Ross, M. W., Weatherburn, P., & Schmidt, A. J. (2013). Structural and environmental factors are associated with internalized homonegativity in men who have sex with men: Findings from the European MSM Internet Survey (EMIS) in 38 countries. *Social Science & Medicine*, 78, 61-69. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.11.033>
- Choi, S., Divsalar, S., Flórez-Donado, J., Kittle, K., Lin, A., Meyer, I., & Torres-Salazar, P. (2019). *Estrés, salud y bienestar de las personas LGBT en Colombia: resultados de una encuesta nacional*. The Williams Institute.

- Colombia Diversa. (2017). *Cifras-violencia, nacional. Colombia Diversa*. Recuperado de <http://colombiadiversa.org/base-datos/nacional/>
- Costa, P. A., Pereira, H., & Leal, I. (2013). Internalized Homonegativity, Disclosure, and Acceptance of Sexual Orientation in a Sample of Portuguese Gay and Bisexual Men, and Lesbian and Bisexual Women. *Journal of Bisexuality*, 13(2), 229-244. <https://doi.org/10.1080/15299716.2013.782481>
- 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, 148-167. <https://doi.org/10.1521/scpq.17.2.148.20854>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE. (2019). *Pobreza monetaria y multidimensional en Colombia*. Recuperado de https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza_bol_pobreza_17_v2.pdf
- Díaz, R. M., Ayala, G., Bein, E., Henne, J., & Marin, B. (2001). The Impact of Homophobia, Poverty, and Racism on the Mental Health of Gay and Bisexual Latino Men: Findings from 3 US Cities. *American Journal of Public Health*, 91(6), 927-932. <https://doi.org/10.2105/AJPH.91.6.927>
- Estrada, J., & Vargas, L. (2010). El muestreo dirigido por los entrevistados (MDE) para acceder a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad frente al VIH: su aplicación en grupos de hombres que tienen sexo con hombres: [revisión]. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 28(3), 266-281. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/6400/7351>
- Fassinger, R. E. (1991). The hidden minority: Issues and challenges in working with lesbian women and gay men. *The Counseling Psychologist*, 19, 157-176. <https://doi.org/10.1177/0011000091192003>
- Ferguson, C. J. (2009). An effect size primer: a guide for clinicians and researchers. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(5):532-538. <https://doi.org/10.1037/a0015808>
- Garnets, L., Herek, G. M., & Levy, B. (1990). Violence and Victimization of Lesbians and Gay Men. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(3), 366-383. <https://doi.org/10.1177/088626090005003010>
- Gonsiorek, J. C. (1988). Mental health issues of gay and lesbian adolescents. *Journal of Adolescent Health Care*, 9, 114-122. [https://doi.org/10.1016/0197-0070\(88\)90057-5](https://doi.org/10.1016/0197-0070(88)90057-5)
- Goodman, L. (1961). Snowball sampling. *Annals of mathematical statistics* [Ithaca, United States of America], 32(1), 148-170.
- Goodman, M. B., & Moradi, B. (2008). Attitudes and behaviors toward lesbian and gay persons: critical correlates and mediated relations. *Journal of Counseling Psychology*, 55(3), 371-384. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.55.3.371>
- Ha, H. X., Ross, M., Risser, J. M. H., & Nguyen, H. T. M. (2014). Determinants of Homosexuality-Related Stigma Among Men Who Have Sex with Men in Hanoi, Vietnam. *International Journal of Sexual Health*, 26(3), 200-216. <https://doi.org/10.1080/19317611.2013.858802>
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1999). *Análisis Multivariante*. (5.ª ed.). Prentice Hall.
- Hatibovic, F., Bobowik, M., Faúndez, X., & Sandoval, J. (2017). *Xenophobia and Homophobia as Effects of Politics, Religion and Sex Orientation Measured by Classism and Patriocentrism in Chilean University Students*. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 131-148. <https://doi.org/10.15446/rpc.v26n1.55687>
- Herek, G. M. (1994). Assessing heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men: A review of empirical research with the ATLG scale. En B. Greene & G. M. Herek (eds.), *Lesbian and gay psychology: Theory, research, and clinical applications* (pp. 206-228). Sage.
- Herek, G. M. (2004). Beyond "Homophobia": Thinking About Sexual Prejudice and Stigma in the Twenty-First Century. *Sexuality Research and Social Policy*, 1(2), 6-24. Recuperado de <https://ssrn.com/abstract=1142860>
- Herek, G. M., Gillis, J. R., & Cogan, J. C. (2009). Internalized stigma among sexual minority adults: Insights from a social psychological perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 32-43. <https://doi.org/10.1037/a0014672>
- Hyde, J. S., & Delamater, J. (2006). *Sexualidad humana*. (9.ª ed.). McGraw Hill.

- Inglehart, R., Haerpfer, A., Moreno, C., Welzel, K., Kizilova, J., Diez-Medrano, M., Lagos, P., Norris, E., Ponarin., & B. Puranen et al. (eds.). (2014). World Values Survey: Round Six–Country-Pooled Datafile Version. JD Systems Institute. Recuperado de <https://www.worldvaluessurvey.org/WVSDocumentationWV6.jsp>
- Jäckle, S. & Wenzelburger, G. (2015). Religion, Religiosity, and the Attitudes Toward Homosexuality — A Multilevel Analysis of 79 Countries. *Journal of Homosexuality*, 62(2), 207-241. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.969071>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., & Rodgers, B. (2002). Sexual orientation and mental health: Results from a community survey of young middle-aged adults. *Journal of Psychiatry*, 180(5), 423-427. <https://doi.org/10.1192/bjp.180.5.423>
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1948). *Sexual Behavior in the Human Male*. Indiana University Press.
- Lingiardi, V., Baiocco, R., & Nardelli, N. (2012). Measure of internalized sexual stigma for lesbians and gay men: A new scale. *Journal of Homosexuality*, 59, 1191-1210. <https://doi.org/10.1080/00918369.2012.712850>
- Lottes, I. L. & Grollman, E. A. (2010). Conceptualization and Assessment of Homonegativity Conceptualization and Assessment of Homonegativity. *International Journal of Sexual Health*, (22), 219-233. <https://doi.org/10.1080/19317611.2010.489358>
- Lozano-Verduzco, I., Fernández-Niño, J., & Baruch, R. (2017). Association between internalized homophobia and mental health indicators in LGBT individuals in Mexico City. *Salud Mental*, 40(5), 219-225. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2017.028>
- Malyon, A. K. (1982). Psychotherapeutic implications of internalized homophobia in gay men. *Journal of Homosexuality*, 7(2-3), 59-69. https://doi.org/10.1300/J082v07n02_08
- Mayfield, W. (2001). The development of an internalized homonegativity inventory for gay men. *Journal of Homosexuality*, 41(2), 53-76. https://doi.org/10.1300/J082v41n03_05
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 38-56. <https://www.jstor.org/stable/2137286>
- Meyer, I. H, y Dean, L. (1998). Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior. En G. M. Herek (ed.). *Psychological perspectives on lesbian and gay issues* (pp. 160-186). Sage.
- Mildner, C. (2001). Sexual minority identity formation and internalized homophobia in lesbians: A validation study of a new instrument and related variables. *Dissertation Abstracts International: SectionB: The Sciences and Engineering*, 62, 5B.
- Ministerio del Interior, Colombia. (2018). Política pública garantía de los derechos sectores sociales LGBTI. Recuperado de https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/decreto_762_politica_publica_garantia_de_los_derechos_sectores_sociales_lgbti.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (1993). *Resolución 8430 de 1993. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Moral, J., Valle, A., & García, C. (2013). Modelos predictivos de homonegatividad internalizada en estudiantes de Ciencias de la Salud. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(3), 1248-1263. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(13\)70964-5](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(13)70964-5)
- Moreno, A., Herazo, E., Oviedo, H., & Campo-Arias, A. (2015). Measuring homonegativity: Psychometric analysis of Herek's Attitudes Toward Lesbian and Gay Men scale (ATLG) in Colombia, South America. *Journal of Homosexuality*, 62, 1-12. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.1003014>
- Moreno, M. P., Rodríguez, O. G., Gabilondo, J. A., Galarraga, S. A., & Adarraga, S. I. (2015). Evaluación de la invarianza factorial entre las versiones lápiz/papel y online del profile of mood state (POMS) en una muestra de deportistas. *Revista Mexicana de Psicología*, 32(1), 48-56.
- Nagoshi, J. L., Adams, K. A., Terrell, H. K., Hill, E. D., Brzuzny, S., & Nagoshi, C. T. (2008). Gender differences in correlates of homophobia and trans-

- phobia. *Sex Roles* 59, 521-531. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9458-7>
- Nascimento, M. (2014). Hombres, masculinidades y homofobia: apuntes para la reflexión desde lo conceptual y de lo político. *Conexões psi*, 2(2), 41-59. <https://doi.org/10.1590/18094449201700500014>
- Navarro, M. C., Barrientos, J., Gómez, F., & Bahamondes, J. (2019). Tolerance of Homosexuality in South American Countries: A Multilevel Analysis of Related Individual and Sociocultural Factors Tolerance of Homosexuality in South American Countries: A Multilevel. *International Journal of Sexual Health*, 31(3), 257-268. <https://doi.org/10.1080/19317611.2019.1625843>
- Newcomb, M. E. & Mustanski, B. (2010). Clinical Psychology Review Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1019-1029. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.07.003>
- Ortega, J. (2018). *Heterosexismo internalizado en enfermeros y enfermeras gays y lesbianas de la Ciudad de Buenos Aires (Argentina)*. Congreso 2018 de La Asociación de Estudios Latinoamericanos (abril), 1-20.
- Ortega, J. (2020). Percepciones del estigma anticipado en trabajadores/as gays y lesbianas del sector salud (Argentina). *Cuadernos Intercambio sobre Centroamérica y el Caribe*, 17(1). <https://doi.org/10.15517/c.a.v17i1.39558>
- Paternostro, S. (1998). *In the land of god and man: confronting our sexual culture*. Publisher E. P. Dutton.
- Pineda-Roa, C. A. (2013). Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: estado actual de la literatura. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(4), 333-349. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=806/80629822006>
- Pineda-Roa, C. A. (2016). Propiedades psicométricas de una prueba de homonegatividad internalizada en varones homosexuales y bisexuales colombianos. *Revista Psicología desde el Caribe*, 33, 47-65. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8074>
- Rafaelli, M., & Ontai, L. (2004). Gender socialization in Latino/a families: Results from two retrospective studies. *Sex Roles*, 50, 287-300. <https://doi.org/10.1023/B:SERS.0000018886.58945.06>
- Riggle, E. D. B., Rostosky, S. S., Black, W. W., & Rosenkrantz, D. E. (2017). Outness, concealment, and authenticity: Associations with LGB individuals' psychological distress and well-being. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(1), 54-62. <https://doi.org/10.1037/sgd0000202>
- Rodríguez-Hidalgo, A. & Hurtado-Mellado, A. (2019). Prevalence and Psychosocial Predictors of Homophobic Victimization among Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph16071243>
- Ross, M. W., Berg, R. C., Schmidt, A. J., Hospers, H. J., Breveglieri, M., Furegato, M., & Weatherburn, P. (2013). Internalized homonegativity predicts HIV-associated risk behavior in European men who have sex with men in a 38-country cross-sectional study: Some public health implications of homophobia. *BMJ Open*, 3(2), 1-12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001928>
- Rothblum, E. D., Balsam, K. F., & Mickey, R. M. (2004). Brothers and sisters of lesbians, gay men, and bisexuals as a demographic comparison group: An innovative research methodology to examine social change. *Journal of Applied Behavioral Science*, 40(3), 283-301. <https://doi.org/10.1177/0021886304266877>
- Rupp, L. J. (2001). Toward a global history of same-sex sexuality. *Journal of the History of Sexuality*, 10, 287-302. <https://doi.org/10.1353/sex.2001.0039>
- Szymanski, D. M. & Kashubeck-West, S. (2008). Internalized Heterosexism: A historical and theoretical overview. *The Counseling Psychologist*, 36(4), 510-524. <https://doi.org/10.1177/0011000007309488>
- Unesco. (2011). *International Standard Classification of Education*. Recuperado de <http://uis.unesco.org/en/topic/international-standard-classification-education-iscd>
- Valdez-Montero, C., Martínez-Velasco, C. G., Ahumada-Cortez, J. G., Caudillo-Ortega, L., & Gámez-Medina, M. E. (2018). Manifestación de homonegatividad internalizada en adolescentes y jóvenes al norte

- de México. *Salud y Drogas*, 18(2). <http://dx.doi.org/10.21134/haaj.v18i2.379>
- Vargas-Trujillo, E., Villalobos, S., Trevisi, G., González, F., & García, P. (2003). Variables psicosociales asociadas con el grado de aceptación de la orientación sexual no heterosexual. *Psicología desde el Caribe*, 12(1), 39-51.
- Walker, J. & Longmire-Avital, B. (2013). The Impact of Religious Faith and Internalized Homonegativity on Resiliency for Black Lesbian, Gay, and Bisexual Emerging Adults. *Developmental Psychology*, 49(9), 1723-1731. <https://doi.org/10.1037/a0031059>
- Ybarra, M. L., Mitchell, K. J., Palmer, N. A., & Reisner, S. L. (2015). Online social support as a buffer against online and offline peer and sexual victimization among U.S. LGBT and non-LGBT youth. *Child Abuse & Neglect*, 39, 123-136. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.08.006>