

Hacia una psicología libre de paños tibios: actitudes, prejuicio y distancia social de psicoterapeutas hacia gays y lesbianas

Miguel Vázquez Rivera¹

Caleb Esteban

Jose Toro-Alfonso+

Resumen

La literatura sobre la temática LGBT ha demostrado que las actitudes negativas hacia las poblaciones de gays y lesbianas permea en la comunidad general. En menor escala, se han encontrado actitudes negativas en cierta población de los/as profesionales de la salud mental. El conocimiento científico avala la relación entre las actitudes del psicoterapeuta y el posterior resultado de la terapia. Es por esta razón, que resulta importante revisar las actitudes, el prejuicio y la distancia social de los/as psicólogos con licencia para ofrecer servicios terapéuticos en la isla a personas gays y lesbianas. Los resultados revelan que se encontraron, en su mayoría, actitudes positivas hacia la población, poca o ninguna distancia social y niveles bajos de prejuicio. También, se encontró un factor asociado a las tres variables del estudio: la asistencia a servicios religiosos. Aunque los resultados son positivos, al tratar de una población de profesionales de la salud mental resulta preocupante los porcentajes neutrales y moderados encontrados. Los/as terapeutas tienen un deber ético de ser profesionales afirmativos hacia las personas gays y lesbianas.

Palabras Clave: Gays – Lesbianas - Distancia Social – Prejuicio - Actitudes

Towards a straightforward psychology: the psychotherapists' attitude, prejudice and social distance to gays and lesbians

Abstract

The literature on LGBT topics has demonstrated that negative attitudes towards the gay and lesbian populations permeate the general population. In a lower scale, research has shown that some of the mental health professionals' attitudes are negative. Also, scientific knowledge has validated the association between the psychotherapist's attitudes and the psychotherapy outcomes within this population. Therefore, it is important to examine these psychologists' attitudes, prejudice, and social distance when working with gay and lesbian on the Island. Results show that most attitudes towards gays and lesbians are positive with low or lack of social distance and low levels of prejudice. Also, the attendance to religious services has been found as an associated factor with these three variables. Even though results are positive the neutral and moderate percentages are worrying. Clinical therapists should have the ethical stand of being affirmative to the gay and lesbian community.

Keywords: Gays - Lesbians - Social Distance – Prejudice - Attitudes

Introducción

En el mundo, se han documentado países quienes mediante sus legislaciones se han posicionado abiertamente en contra de los derechos de las personas gays y lesbianas, y por otro lado, naciones que han legislado para que sus leyes sean más inclusivas (International

Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association, 2016). En la literatura se puede observar como múltiples estudios han ofrecido ejemplos sobre las sanciones legales, religiosas y morales hacia las comunidades de gays y lesbianas (Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004). Ambos medios ofrecen evidencia de las actitudes negativas hacia la homosexualidad en algunas sociedades.

¹ Universidad Metropolitana. Puerto Rico. E-mail:vazquezm1@suagm.edu

Coulter, Kenst, Bown & Acout (2014) realizaron una revisión sistemática en donde examinaron las investigaciones sobre temas de la comunidad LGBT desde el 1989 al 2011 y se encontró que menos de 25 estudios tomaron en cuenta los servicios de salud, la homofobia, la violencia, las personas sin hogar, el uso del tabaco y la obesidad. La inmensa mayoría (80%) de los estudios fueron sobre el VIH/SIDA. Sin embargo, en la escasa literatura sobre las actitudes se ha encontrado ciertos factores asociados a actitudes negativas hacia las personas gays y lesbianas en la población general.

La mayoría de estos factores asociados a los estereotipos sobre la homosexualidad tienen un respaldo consistente a través de la literatura. Los factores que predicen actitudes negativas hacia los gays y las lesbianas son: el ser hombre (Lingiardi, Nardelli, Ioverno, Falanga, Di Chiacchio, Tanzilli, & Baiocco, 2016; Saraç, 2015; Steffens, Jonas & Denger, 2015; Schwartz & Lindley, 2005; Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004), mayor edad (Lingiardi, Nardelli, Ioverno, Falanga, Di Chiacchio, Tanzilli, & Baiocco, 2016), menor educación (Lingiardi, Nardelli, Ioverno, Falanga, Di Chiacchio, Tanzilli, & Baiocco, 2016) los valores culturales negativos hacia la homosexualidad (Sakalli, 2002), la ideología conservadora (Tamjidi, 2016; Lingiardi, Nardelli, Ioverno, Falanga, Di Chiacchio, Tanzilli, & Baiocco, 2016), la ideología tradicional del género (Cárdenas, Barrientos, Gómez, & Frías-Navarro, 2012; Alden & Parker, 2005), el machismo (Hirai, Winkel, & Popan, 2014), el fundamentalismo religioso (Greenberg, Pievsky, & McGrath, 2015; Schwartz & Lindley, 2005), el tener una religión (Tamjidi, 2016; Saraç, 2015; Steffens, Jonas & Denger, 2015; Hong et al., 2005;), el practicar la religión activamente (Lingiardi, Nardelli, Ioverno, Falanga, Di Chiacchio, Tanzilli, & Baiocco, 2016; Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004), el cursar estudios graduados de medicina y veterinaria (Arnold, Voracek, Musalek, & Springer-Kremser, 2004), la creencia de que la homosexualidad se adquiere o se elige y que las causas de la homosexualidad son controlables (Sakalli, 2002) y pobre contacto con personas gays y lesbianas (Lingiardi, Nardelli, Ioverno, Falanga, Di Chiacchio, Tanzilli, & Baiocco, 2016).

Los factores asociados a las actitudes positivas hacia esta población son: el ser mujer (Saraç, 2012), el cursar estudios en la facultad de psicología (Schellenberg, Hirt, & Sears, 1999), el cursar estudios en la facultad de medicina (Arnold et al., 2004), la identificación

política (Carrick, 2011), prácticas espirituales frecuentes (Carrick, 2011), preparación académica en torno a la orientación sexual (Carrick, 2011), la creencia de que la homosexualidad es causada por factores biológicos (Landen & Innala, 2002; Rondahl, Innala, & Carlsson, 2004), la experiencia personal (Carrick, 2011), el conocer a una persona gay o lesbiana (Saraç, 2012, González-Guzmán, Del Carmen-Santos, Dávila-Torres, & Toro-Alfonso, 2007; Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004), una mayor interacción social con una persona gay o lesbiana (Steffens, Jonas & Denger, 2015; Rosa-Colón & Agüero, 2004), ser amigo/a de una persona gay o lesbiana (Saraç, 2012), la educación en asuntos de gays y lesbianas (Eliason & Hughes, 2004; González-Guzmán et al., 2007) y el tener una relación significativa con una persona gay o lesbiana (Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004).

A pesar de los esfuerzos y avances en la política pública de este sector, continúan observándose efectos negativos de las dinámicas de discrimen social. Se han encontrado altas prevalencia de síntomas psicológicos como la depresión, la ansiedad, la ideación suicida y el uso de sustancias en la población de personas gays y lesbianas (Plöderl, Sellmeier, Fartacek, Pichler, Fartacek, & Kralovec, 2014; Burton, Marshal, Chisolm, Sucato, & Friedman, 2013; Plöderl, Wagenmakers, Tremblay, Ramsay, Kralovec, Fartacek, & Fartacek, 2013; Ryan, Russell, Huebner, & Diaz, 2010; Huebner, Rebchook, & Kegeles, 2004; Diaz, Ayala, Bein, Henne, & Marin, 2001). Estos síntomas se ven asociados a las experiencias de discrimen y prejuicio percibidas y/o experimentadas a través de la vida (Plöderl, Sellmeier, Fartacek, Pichler, Fartacek, & Kralovec, 2014; Burton, Marshal, Chisolm, Sucato, & Friedman, 2013; Plöderl, Wagenmakers, Tremblay, Ramsay, Kralovec, Fartacek, & Fartacek, 2013; Ryan, Russell, Huebner, & Diaz, 2010; Huebner, Rebchook, & Kegeles, 2004; Diaz, Ayala, Bein, Henne, & Marin, 2001). El modelo de estrés de minorías (Meyer, 2003) plantea que las personas LGBT al pertenecer a un grupominoritario están en riesgo de sufrir problemas psiquiátricos debido a que se enfrentan a adversidades y estresores crónicos, además de ser estigmatizadas y discriminadas.

La homonegatividad ha sido observada en múltiples estructuras sociales dentro y fuera de Puerto Rico. Sin embargo, una estructura de suma importancia para la política pública en salud, es la rama de la salud mental. En dicha rama, antes del 1973, la homosexualidad se consideraba un trastorno mental.

Consecuente a los trabajos del Dr. Alfred Kinsey (1948, 1953) y la Dra. Evelyn Hooker (1957), entre otros, la Asociación Americana de Psiquiatría reclasificó la homosexualidad como una orientación/expresión sexual dentro del desarrollo humano, en vez de una enfermedad (APA, 2009).

En los estudios acerca de las actitudes de los profesionales de la salud mental, específicamente la rama de la psicología en Puerto Rico, se ha encontrado que los estudiantes de postgrado de psicología muestran desde un 4% a un 16% de ansiedad hacia la intervención terapéutica con personas gays y lesbianas, desde un 6% a un 13% prefieren referir antes de ofrecer servicios terapéuticos a las personas gays y lesbianas, y de un 13% a un 16% auto-evalúan negativamente sus competencias clínicas con población de gays y lesbianas (Vázquez-Rivera & Sayers-Montalvo, 2011; Vázquez-Rivera, Nazario-Serrano & Sayers-Montalvo, 2012). Estas investigaciones arrojaron desde un 3% a un 11% de actitudes negativas en general hacia las personas gays y lesbianas (Vázquez-Rivera et al, 2011; Vázquez-Rivera et al, 2012).

En cuanto a los psicólogos/as clínicos licenciados/as no se encontró ansiedad hacia la intervención terapéutica, no obstante, 5% de prefería referir antes de ofrecer servicios terapéuticos y 6% auto-evaluaba negativamente sus competencias clínicas con esta población (Vázquez-Rivera et al, 2012). Sin embargo, ningún participante obtuvo actitudes negativas en general hacia las personas gays y lesbianas. Además de estas frecuencias, el estudio de Vázquez-Rivera, Nazario-Serrano & Sayers-Montalvo (2012) encontró que la religión, la cantidad de clientes gays y lesbianas y la educación formal sobre el tema fueron variables que mejoraban las actitudes en los/as participantes del estudio.

Muchos de los miembros de la comunidad LGBT solicitarán servicios de psicología para buscar ayuda y atender clínicamente los síntomas psicológicos a raíz de la discriminación social. Se ha encontrado que los gays y las lesbianas están más propensos a solicitar servicios de psicoterapia que sus pares heterosexuales (Balsam, Beauchaine, Mickey, & Rothlum, 2005). Sin embargo, los/as estudiantes de psicología en práctica clínica reciben muy poco o ningún adiestramiento en torno a los asuntos LGBT (Vázquez-Rivera & Sayers-Montalvo, 2007). En un estudio con 220 estudiantado graduado de psicología en práctica clínica se encontró que el 70% no había recibido educación formal en temas relacionados a la comunidad LGBT (Vázquez-

Rivera, Nazario-Serrano & Sayers-Montalvo, 2010). Igualmente, Esteban, Jiménez-Torres y Matos-Castro (2017), en un estudio con estudiantado graduado de psicología en práctica clínica, encontraron que el 76% no había recibido adiestramiento sobre orientación sexual y solo 12% habían cursado un curso electivo sobre el tema. La invisibilidad de este sector en la formación de un/a psicólogo/a, ya sea los cursos o la práctica clínica, promueve las actitudes negativas y los mitos sobre los gays y las lesbianas (Esteban, Jiménez-Torres, & Matos-Castro, 2017). Muchos/as profesionales en sus estudios opinan que se necesita mejorar la educación y el adiestramiento de los psicólogos/as hacia asuntos de la comunidad LGBT (Esteban et al, 2017; Jones, 2000; Ellis, Kitzinger, & Wilkinson, 2002; Vázquez-Rivera et al, 2007). Jones (2000) sugiere que la ignorancia, la ambivalencia y la hostilidad son actitudes en torno a los gays y lesbianas a las cuales se les debe prestar atención.

Justificación

Es importante aclarar que, aunque ha habido un avance en los temas políticos de la comunidad LGBT, aún existe una escasez de estudios en Puerto Rico en torno al tema de la comunidad de gays y lesbianas. El hecho de que existan pocas investigaciones de este tema constituye una gran alarma debido a que se sabe que esta población tiene necesidades particulares que deben ser atendidas. Los gays y las lesbianas en Puerto Rico son una población invisibilizada por los servicios clínicos de salud mental, las universidades y la comunidad científica. Por tanto, se deben re-evaluar más a fondo las actitudes y la distancia social hacia este colectivo por parte de los/as psicólogos/as de Puerto Rico para poder determinar un curso de acción para erradicar la homonegatividad de la relación terapeuta-cliente.

Método

Este fue un estudio exploratorio descriptivo no experimental. Tuvo como objetivo el examinar las actitudes y la distancia social de una muestra de psicólogos/as en la práctica en Puerto Rico e identificar y discutir mitos y prejuicios que pudieran ser un obstáculo para un servicio sensible y apropiado para las comunidades de hombres y mujeres homosexuales.

Participantes

La muestra elegida para esta investigación fue el universo de psicólogos/as con licencia miembros/as en la Asociación de Psicología de Puerto Rico (APPR) en el 2012. Los y las participantes debían ser psicoterapeutas: psicólogos/as clínicos, psicólogos/as escolares y/o consejeros/as psicológicos. Los criterios de inclusión fueron: (a) ser psicólogo/a licenciado/a, (b) ser miembro/a de la APPR, y (c) ofrecer psicoterapia.

Instrumentos

Se utilizaron 4 instrumentos para recoger los datos: (1) una hoja de datos sociodemográficos, (2) la Escala de Actitudes de Gays y Lesbianas (AGLP), (3) la Escala de Prejuicio hacia Gays y Lesbianas y, (4) la Escala de Distanciamiento Social hacia gays y lesbianas. La hoja de datos sociodemográficos consistió de 17 preguntas dirigidas entorno al género, edad, orientación sexual, pueblo de residencia, estado civil, ingreso económico, religión, grado obtenido, años de práctica clínica y la exposición ante la población de gays y lesbianas tanto en la vida personal como en la profesional.

La Escala de Actitudes hacia Gays y Lesbianas en Psicoterapia (AGLP) fue desarrollada para identificar las actitudes negativas o positivas en torno a ofrecer servicios de psicoterapia a personas identificadas como gays y lesbianas en estudiantes a nivel graduado de psicología clínica ejerciendo su práctica clínica (Vázquez-Rivera, Sayers-Montalvo, Robles, De Jesús & Torres, 2007; Vázquez-Rivera & Sayers-Montalvo, 2011).

La escala en su forma original, constó de 67 reactivos. Se escogieron aquellos reactivos con una discriminación biserial (r_{bis}) de .50 o mayor. La escala final constó de 28 reactivos, la cual tiene un alto nivel de confiabilidad ya que cuenta con un alfa de Cronbach de .96. A su vez, un análisis de factores con rotación Varimax agrupó estos 28 reactivos en tres factores (subescalas), con valores Eigen sobre 3, que pueden explicar el 69% de la varianza: (a) *Preferencia de Servicios Terapéuticos* (8 reactivos, $\alpha = .94$), (b) *Ansiedad hacia la Intervención Terapéutica* (13 reactivos, $\alpha = .93$), y, *Autoevaluación de Competencias Clínicas* (7 reactivos, $\alpha = .85$). Cada reactivo de la prueba se contestó con una escala tipo Likert de 4 puntos con valores desde completamente de acuerdo hasta completamente en desacuerdo. Debido a los diversos análisis a los que la

prueba se ha sometido se puede concluir que discrimina adecuadamente, tiene validez de constructo y es confiable su medida.

La Escala de Prejuicio hacia Gays y Lesbianas fue desarrollada por García (1984), y revisada por Toro-Alfonso & Varas (2004). Está compuesta por 46 reactivos que miden actitudes de prejuicio hacia personas gays y lesbianas. Cada reactivo se contesta con una escala tipo Likert de 5 puntos con valores desde completamente de acuerdo hasta completamente en desacuerdo. Las puntuaciones que una persona puede obtener en la escala varían desde 46 a 230, siendo un número mayor indicador de mayor prejuicio. La escala posee un alto nivel de confiabilidad ya que cuenta con un Alfa de Cronbach de .91, obtenido en el proceso de validación en su construcción original en el 1984.

La Escala de Distanciamiento Social hacia Gays y Lesbianas fue desarrollada por García (1984), revisada por Toro-Alfonso & Varas (2004). Está compuesta de 10 reactivos que evalúan la distancia social dirigida a hombres gays y mujeres lesbianas (cinco reactivos para cada grupo). Cada reactivo se contesta con una escala de selección múltiple con las siguientes opciones: viviría con ellos/as bajo el mismo techo, los/as aceptaría como amigos/as, preferiría tenerlos/as como conocidos/as, los/as excluiría de mis relaciones sociales y no quisiera verles. La escala puede ser utilizada de forma total para medir distancia hacia gays y lesbianas o puede subdividirse por cada grupo. Las puntuaciones que una persona puede obtener en la escala total van desde 10 a 50, siendo un número mayor indicador de más distancia social. Si se analizan los grupos individualmente, la persona puede obtener una puntuación de 5 a 25 en cada sub-escala. La escala posee un alto nivel de confiabilidad ya que cuenta con un Alfa de Cronbach de .93.

Procedimiento

El diseño escogido para esta investigación es un diseño transeccional exploratorio-descriptivo. Este diseño no experimental pretende recopilar la información de la muestra en un solo momento en el tiempo. La investigación fue aprobada por el Institutional Review Board (IRB) de la Universidad Carlos Albizu (Summer 12-44).

Se le envió una carta de autorización a la Junta Directiva de la APPR. Al ser aprobada, se procedió a enviar una invitación al estudio por medio de la base

de datos de correos electrónicos de la Asociación. La información se recopiló en línea, a través del portal *surveymonkey.com*. Se le indicó a cada participante por medio de la hoja de consentimiento que su participación era voluntaria. Al acceder a participar por medio del botón “aceptar”, el o la participante proseguía a contestar los instrumentos. Se utilizó el sistema SPSS versión 23 para transferir los datos obtenidos y llevar a cabo un análisis más avanzado de los datos.

Procedimiento para garantizar los derechos de los participantes

Este estudio no contenía riesgos a la salud física o emocional al participante conocidos. Un síntoma que remotamente pudo ocurrir fue que el o la participante se sintiera ansioso/a contestando el cuestionario debido a que el contenido del mismo podía ser un sensible. En caso de que surgiera algún tipo de sintomatología en el o la participante se procedería a referir el caso a la Clínica de Salud Mental de la Comunidad de la Universidad Carlos Albizu.

Se le indicó a los/as participantes que la información en los cuestionarios y su participación sería totalmente confidencial y anónima. Se utilizó una hoja informativa para cumplir con estos propósitos y los cuestionarios no fueron identificados con el nombre.

Resultados

Se obtuvo una muestra de 181 participantes, 81.2% se identificó como femenino, 18.8% como masculino. El promedio de edad fue de 39 años en un rango de 22 a 71 años. En cuanto a la orientación sexual, 87.7% se identificaron como heterosexual, 5.8% como homosexual, y 6.5% como bisexual.

En cuanto al estado civil un 46.4% eran casados/as, seguido de: 28.8% solteros/as, 18.3% relación consensual, 5.9% divorciado/a y .7 viudo/a. Se informó un ingreso promedio de entre 34,001 a 44,000 dólares anuales. Un 49.7% se identificó con la religión católica, 14.4% evangélica/protestante, 26.8% otra y 9.2% ninguna. En cuanto a la frecuencia de asistencia a los servicios religiosos, 43.4% reportó nunca asistir, 26.3% menos de una vez al mes, 9.8% una a tres veces al mes, 13.8% una vez por semana y 6.6% más de una vez por semana. Un 35.9% tenían un Doctorado en Psicología Clínica (Psy.D.), 29.3% un Doctorado en Psicología (Ph.D), 9.4% Maestría en Ciencias (M.S.)

y 6.1% Maestría en Artes (M.A.). Un 96.7% de los/as profesionales fueron de psicología clínica, 2.2% de consejería psicológica y 1.1% de psicología escolar. Mientras 65.7% había trabajado con al menos un cliente identificado como hombre gay en terapia y 63% con al menos una cliente identificada como lesbiana. La muestra en su mayoría tenía algún tipo de relación con una persona gay o lesbiana (Véase Tabla 1).

Tabla 1- Qué Tipo de Relación Tiene con una Persona Gay o Lesbiana

<i>Relación</i>	<i>Gay %</i>	<i>Lesbiana %</i>
Familiares	40.3	32.6
Amistades	79.6	67.4
Compañero/a de Trabajo	53.0	46.4
Compañero/a de Estudio	58.0	46.4
Pareja	7.2	8.3
Otro	93.4	89.0

Actitudes en Psicoterapia

Al analizar los resultados de las actitudes, encontramos que 96.9% de los/as participantes mostraron una actitud positiva hacia las personas gays y lesbianas (GL), mientras que 3.1% mostraron actitudes neutrales o ambivalentes. Ningún/a participante mostró actitudes negativas.

Los resultados de las sub-escalas muestran resultados similares. En cuanto a la Sub-escala de Preferencia de Servicios Terapéuticos, un 97.1% de los/as participantes mostraron una actitud positiva hacia las personas GL, mientras que 3.1% mostraron actitudes neutrales o ambivalentes. Lo que implica una actitud positiva para atender a las personas GL en terapia. Respectivamente, la Sub-escala de Ansiedad hacia la Intervención Terapéutica, un 95.5% de los/as participantes mostraron una actitud positiva hacia las personas GL, mientras que 4.5% mostraron actitudes neutrales o ambivalentes. Demostrando poca o ninguna ansiedad al atender a personas GL. Por último, al analizar la Sub-escala de Autoevaluación de Competencias Clínicas, se desprende que 90.4% de los/as participantes mostraron una actitud positiva hacia las personas GL, mientras que 9.6% mostraron actitudes neutrales o ambivalentes. Esto implica que la muestra en su mayoría se siente competente para trabajar con esta comunidad.

Por otro lado, se encontraron 2 relaciones

positivas estadísticamente significativas. Ambas fueron relacionadas a la asistencia a servicios religiosos. Se encontró que a mayor asistencia a servicios religiosos más negativas eran las actitudes hacia las personas GL [$r(180) = .18, p < .05$], y mayores niveles negativos para brindar servicios a la comunidad GL [$r(180) = .25, p < .01$].

Prejuicio

Al analizar el prejuicio, encontramos que 90.9% de los/as participantes mostraron bajo prejuicio hacia las personas gays y lesbianas (GL), mientras que 8.1% mostraron prejuicio moderado, y un 1% mostró prejuicio alto. Se encontró además, una relación positiva estadísticamente significativas entre asistencia a servicios religiosos y altos niveles de prejuicio hacia las personas GL [$r(180) = .43, p < .01$].

Más de la mitad de la muestra (entre 54% a 60%) informó que aceptaría como amigos/as a personas gays y lesbianas, sin embargo, esto implica que no vivirían bajo la misma habitación, ni vivirían bajo el mismo techo con personas GL (Véase Tabla 2). Se encontró una diferencia significativa entre la distancia social hacia hombres gays ($M=8.31, DE=2.49$) y mujeres lesbianas ($M=8.61, DE=2.66$) [$t(113)=35.58, p < .001$].

Al correlacionar las variables del estudio con los datos sociodemográficos, se encontró una relación positiva estadísticamente significativa entre asistencia a servicios religiosos y distancia social hacia personas GL ($r(180) = .24, p < .01$). Estos resultados sugieren que las creencias religiosas es el único factor encontrado asociado a la influencia en el desapego y/o una mayor distancia social hacia la comunidad de gays y lesbianas.

Tabla 2. Distancia Social Hacia las Personas Gays y Lesbianas

Reactivo	Viviría con ellos/as bajo el mismo techo	Los/as aceptaría como amigos/as	Preferiría tenerlos/as como conocidos/as y no como amigos/as	Los/as excluiría de mis relaciones sociales	No quisiera ni verlos/as
Homosexuales que se vean afeminados	36.8%	59.0%	3.4%	0%	.9%
Homosexuales que no revelen su preferencia sexual	42.7%	55.6%	1.7%	0%	0%
Lesbianas que se visten de hombres	34.2%	55.6%	10.3%	0%	0%
Lesbianas que se vean masculinas	34.2%	57.3%	8.5%	0%	0%
Lesbianas que manifiesten abiertamente su preferencia sexual	39.3%	60.7%	0%	0%	0%
Homosexuales que se visten de mujer	31.4%	54.2%	12.7%	1.7%	0%
Lesbianas que se vean femeninas	40.7%	58.5%	.8%	0%	0%
Homosexuales que se vean masculinos	44.4%	55.6%	0%	0%	0%
Homosexuales que manifiestan abiertamente su preferencia sexual	41.9%	57.3%	.9%	0%	0%
Lesbianas que no revelen su preferencia sexual	40.2%	56.4%	3.4%	0%	0%

Distancia Social

Al analizar la distancia social de los y las terapeutas hacia la comunidad de gays y lesbianas, encontramos que 17% mostraron alguna distancia y 83% baja distancia.

Relaciones entre variables del estudio

Al evaluar si existían relaciones directas entre las variables,

se encontró una relación positiva estadísticamente significativa entre las actitudes negativas en terapia y los niveles de prejuicio ($r(92) = .46, p < .001$). Además, se encontró una relación entre los niveles de prejuicio y la distancia social ($r(93) = .38, p < .001$).

Discusión

Las actitudes negativas, el prejuicio y la distancia social hacia la comunidad LG son factores de suma importancia en la dinámica psicoterapéutica con esta población. Estos tres elementos influenciarán en resultado de la psicoterapia desde la relación cliente-terapeuta, la transferencia, la contratransferencia, la concepción del caso, el modelo y las estrategias a utilizar. Por lo tanto, en psicoterapia es importante auscultar las actitudes de estos profesionales hacia los gays y las lesbianas ya que se ha encontrado que las percepciones de los/as psicólogos/as afectan la percepción que el profesional tenga de la problemática y por consecuencia, las metas de la terapia (Green, 2003). Específicamente en psicoterapia, los sentimientos y comportamientos del/la psicólogo/a han afectado el proceso terapéutico a un nivel fundamental (Jones, 2000). Se ha encontrado que las actitudes negativas hacia atender a personas gays o lesbianas se basan en el fundamentalismo religioso y esto ha provocado que los/as terapeutas escojan prácticas no afirmativas, cuando el modelo afirmativo es el recomendado (Greenberg, Pievsky, & McGrath, 2015).

En este estudio, se encontraron bajos niveles de actitudes ambivalentes o neutrales, bajos niveles de prejuicio y bajos niveles de distancia social hacia la comunidad LG. Este resultado es alentador, aunque al mirarlo de cerca pueden surgir ciertas preocupaciones. En cuanto a la escala de actitudes, se observa que casi el 10% de la muestra auto-evalúa negativamente sus competencias para atenderla y un 9% tiene prejuicios moderados o altos hacia la población. Aunque estos niveles pueden resultar ser bajos para la población general, no se debe perder de perspectiva que estos son profesionales de ayuda, y un cliente gay o lesbiana que asista a los servicios ofrecidos por este 9% puede resultar en un riesgo para su salud mental y emocional. Por otro lado, se observa una alguna distancia social (17%) y aunque ningún/a psicólogo/a está obligado a tener amistades que pertenezcan a este grupo para ejercer la profesión, la literatura ha señalado que es un factor

protector para las actitudes positivas. Adicionalmente, el mantener esa distancia podría ser síntoma de una forma de discriminación sutil. Por último, a través de los análisis correlacionales se puede observar que la actitud negativa, se relaciona a mayor prejuicio lo que a su vez se vincula a mayor distancia social. Es decir, existe un grupo de profesionales cuyo porcentaje es alto en las tres variables, lo cual resulta triplemente peligroso para la comunidad LGBT.

Por otro lado, este estudio confirma la importancia del factor de asistencia a servicios religiosos como aquel que disminuye las actitudes positivas, aumenta el prejuicio e incrementa la distancia social. Los psicólogos/as deben tener la apertura de servir a diversas poblaciones y, como la comunidad LGBT no es una especialidad dentro de la psicología (sino una población diversa) un/a psicólogo/a debe poder tener las competencias para atenderla. Por tanto, la psicología tiene un debate pendiente y es decidir si se aceptará dentro de la disciplina a las personas que quieran trabajar su religiosidad dentro del espacio terapéutico. Las investigaciones ya han demostrado que estas visiones afectan las poblaciones de gays y lesbianas, resta que la disciplina tome una postura.

Los psicólogos/as clínicos, consejeros/as psicológicos/as y psicólogos/as escolares deben asumir posturas afirmativas hacia el tratamiento de las personas de la comunidad LG. Esto significa que debemos reconocer las presiones sociales, liberar a las personas de las patologías de salud mental y validar sus identidades sexuales. Una actitud neutral ante la comunidad LG no es el estándar de cuidado, el modelo afirmativo si lo es. La rama de la psicología, en todas sus disciplinas, debe estar preparada para atender a las personas gays y lesbianas. Desde la docencia hasta la práctica clínica, el/la psicólogo/a es una herramienta para acceder el bienestar emocional y el balance mental. Esta disciplina forma a sus profesionales para cuestionar la injusticia y trabajar en dirección de la equidad y la eliminación de las barreras estructurales para alcanzar esa equidad. Tanto las universidades, como los profesores y los supervisores clínicos así como los terapeutas, tienen el deber ético de incluir la temática de las comunidades LGBT+ en sus currículos de clase, educaciones continuas, talleres e intervenciones terapéuticas de manera sensible y basada en la ciencia. Ya es hora de trabajar a favor de las comunidades LGBT y dejarse de paños tibios.

Conclusión

En este estudio se observan las siguientes limitaciones: 1) la muestra de los/as psicólogos con licencia fue reducida, lo que reduce la posibilidad de análisis estadísticos a realizar, 2) no se exploró la concepción de los casos de clientes gays y lesbianas que los/as participantes utilizaron para las terapias, esto como método de confirmar sus actitudes y descartar alguna evidencia de prejuicio y/o discrimen en los

servicios clínicos, 3) no se exploró si los participantes suelen auscultar la orientación sexual de sus clientes en el proceso terapéutico, lo cual ofrecería hallazgos sobre la inclusión del tema en terapia y el posible daño terapéutico por omisión, 4) la muestra no fue seleccionada al azar, lo cual imposibilita el generalizar los resultados del estudio, y 5) la muestra fue alcanzada a través de un cuestionario electrónico, lo cual discrimina hacia participantes sin acceso a la internet, desconozcan el funcionamiento de la tecnología y no reciban correos electrónicos.

Referencias

- Alden, H. L., & Parker, K. F. (2005). Gender role ideology, homophobia and hate crime: American Psychological Association (APA) Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). *Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/lgbcc/publications/therapeutic-resp.html>
- Arnold, O., Voracek, M., Musalek, M., & Springer-Kremser, M. (2004). Austrian medical students' attitudes towards male and female homosexuality: A comparative survey. *Wiener Klinische Wochenschrift*, *116*(21-22), 730-736. Extraído de PubMed Database.
- Balsam, K.F., Beauchaine, T.P., Mickey, R.M., & Rothlum, E.D. (2005). Mental health of lesbian, gay, bisexual, and heterosexual siblings: Effects of gender, sexual orientation, and family. *Journal of Abnormal Psychology*, *114*(3), 471-476. doi: 10.1037/0021-843X.114.3.471
- Burton, C. M., Marshal, M. P., Chisolm, D. J., Sucato, G. S., & Friedman, M. S. (2013). Sexual minority-related victimization as a mediator of mental health disparities in sexual minority youth. *Journal of Youth Adolescence*, *42*, 394-402. doi: 10.1007/s10964-012-9901-5.
- Cárdenas, M., Barrientos, J., Gómez, F., & Frías-Navarro, D. (2012). Attitudes toward gay men and lesbians and their relationship with gender role beliefs in a sample of Chilean university students. *International Journal Of Sexual Health*, *24*(3), 226-236. doi:10.1080/19317611.2012.700687
- Carrick, K. R. (2011). A comparison among healthcare students at the university of Pittsburgh in attitudes about lesbians and gay men and support for lesbian and gay human rights. *Dissertation Abstracts International Section A*, *72*, 368.
- Coulter, R. W., Kenst, K. S., Bowen, D. J., & Scout. (2014). Research Funded by the National Institutes of Health on the Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations. *Research and Practice*, *104*, 105-112. doi: 10.2105/AJPH.2013.301501.
- Díaz, R., Ayala, G., Bein, E., Henne, J., & Marin, B. (2001). The impact on homophobia, poverty, and racism on the mental health of gay and bisexual, Latino men: Findings from three US cities. *American Journal of Public Health*, *91*, 927.
- Eliason, M., & Hughes, T. (2004). Treatment counselor's attitudes about lesbian, gay, bisexual, and transgendered clients: Urban vs. rural settings. *Substance Use & Misuse*, *39*, 625.
- Ellis, S.J., Kitzinger, C. & Wilkinson, S. (2002). Attitudes towards lesbians and gay men and support for lesbian and gay human rights among psychology students. *Journal of Homosexuality*, *44* (1), 121-138.
- Esteban, C., Jiménez-Torres, A., & Matos-Castro, J. C. (2017). ¿Está el estudiantado de psicología clínica de Puerto Rico preparado para trabajar con la sexualidad? *Ciencias de la Conducta*, *31*(1), 121-148.
- García, H. (1984). *Actitudes hacia homosexuales y las lesbianas de cuatro grupos de estudiantes universitarios*. (Tesis de maestría)

- Universidad de Puerto Rico, Río Piedras, Puerto Rico.
- González-Guzmán, M., Del Carmen-Santos, M., Dávila-Torres, R. R., & Toro-Alfonso, J. (2007). Attitudes towards homosexual and lesbians among Puerto Rican Public Health graduate students. *Puerto Rico Health Science Journal*, 26(3), 221-224.
- Green, R.J. (2003). When the therapist do not want their clients to be homosexual: A response to Rosik's article. *Journal of Marital and family therapy*, 29 (1), 29-38.
- Greenberg, M. J., Pievsky, M. A., & McGrath, R. E. (2015). Navigation of ethical conflicts among religious psychotherapists treating lesbian and gay patients. *Spirituality In Clinical Practice*, 2(2), 134-144. doi:10.1037/scp0000066.
- Hirai, M., Winkel, M. H., & Popan, J. R. (2014). The role of machismo in prejudice toward lesbians and gay men: Personality traits as moderators. *Personality And Individual Differences*, 70105-110. doi:10.1016/j.paid.2014.06.028.
- Hong, K. E., Leung, T., Yau, A. P., Wu, S., Wan, M., Chan, H., Fok, T. (2005). A survey of attitudes toward homosexuality in Hong Kong Chinese Medical students. *Teaching and Learning in Medicine*, 17(4), 344-348. DOI: 10.1207/s15328015tlm1704_6.
- Hooker, E. (1957). The Adjustment of the Male Overt Homosexual. *Journal of Projective Techniques*. 21, 18-31.
- Huebner, D. M., Rebchook, G. M., Kegeles, S. M. (2004). Experiences of harassment, discrimination, and physical violence among gay and bisexual men. *American Journal of Public Health*, 94, 1200-1203.
- International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (October, 2016). *The Personal and the Political: Attitudes to LGBTI People Around the World*, Geneva; ILGA.
- Jones, L.S. (2000). Attitudes of psychologists and psychologists-in-training to homosexual women and men: An Australian study. *Journal of Homosexuality*, 39(2), 113-132.
- Linking attitudes to macro-level anti-gay and lesbian hate crimes. *Deviant behavior*, 26(4), 321-343. doi: 10.1080/016386290931614.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W.B. & Martin, C.E. (1948). *Sexual Behavior in the Human Male*. Philadelphia: W.B. Saunders; Bloomington: Indiana U. Press.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W.B., Martin, C.E. & Gebhard, P.H. (1953). *Sexual Behavior in the Human Female*. Philadelphia: W.B. Saunders; Bloomington: Indiana U. Press.
- Landen, M., & Innala, S. (2002). The effect of a biological explanation on attitudes towards homosexual persons: A Swedish national sample study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 56(3), 181-186. DOI: 10.1080/080394802317607156.
- Lingiardi, V., Nardelli, N., Ioverno, S., Falanga, S., Di Chiacchio, C., Tanzilli, A., & Baiocco, R. (2016). Homonegativity in Italy: Cultural issues, personality characteristics, and demographic correlates with negative attitudes toward lesbians and gay men. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal Of The NSRC*, 13(2), 95-108. doi:10.1007/s13178-015-0197-6.
- Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674.
- Plöderl, M., Sellmeier, M., Fartacek, C., Pichler, E., Fartacek, R., & Kralovec, K. (2014). Explaining the suicide risk of sexual minority individuals by contrasting the minority stress model with suicide models. *Archives Of Sexual Behavior*, 43(8), 1559-1570. doi:10.1007/s10508-014-0268-4.
- Plöderl, M., Wagenmakers, E., Tremblay, P., Ramsay, R., Kralovec, K., Fartacek, C., & Fartacek, R. (2013). Suicide risk and sexual orientation: a critical review. *Archives Of Sexual Behavior*, 42(5), 715-727. doi:10.1007/s10508-012-0056-y.
- Rondahl, G., Innala, S., & Carlsson, M. (2004). Nurses' attitudes towards lesbians and gay men. *Journal of Advanced Nursing*, 47(4), 386-392. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2004.03116.x.
- Rosa-Colon, E. S., & Agüero, J. E. (2004). Relación entre la interacción social, los estereotipos y la homofobia en una muestra de estudiantes sub-graduados de una universidad en el suroeste de Puerto Rico. *Puerto Rican Online Journal of Human Sexuality Research*. Accedido de <http://ceci.uprm.edu/~jaguero/elbarosa.htm>.
- Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., & Sánchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23, 205-213. DOI: 10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x.

- Sakalli, N. (2002). Application of the attribution-value model of prejudice to homosexuality. *The Journal of Social Psychology, 142*(2), 264-271. DOI: 10.1080/00224540209603899.
- Saraç, L. (2012). Attitudes of future physical education teachers in Turkey toward lesbians and gay men. *Psychological Reports, 111*(3), 765-775. doi:10.2466/11.06.21.PR0.111.6.765-775.
- Saraç, L. (2015). Relationships between religiosity level and attitudes toward lesbians and gay men among Turkish university students. *Journal Of Homosexuality, 62*(4), 481-494. doi:10.1080/00918369.2014.983386.
- Schellenberg, E. G., Hirt, J., & Sears, A. (1999). Attitudes towards homosexuals among students at a Canadian university. *Sex Roles, 40*(1-2), 139-152. DOI: 10.1023/A:1018838602905.
- Schwartz, J. P., & Lindley, L. D. (2005). Religious fundamentalism and attachment: Prediction of homophobia. *International Journal for the Psychology of Religion, 15*(2), 145-157.
- Steffens, M. C., Jonas, K. J., & Denger, L. (2015). Male role endorsement explains negative attitudes toward lesbians and gay men among students in Mexico more than in Germany. *Journal Of Sex Research, 52*(8), 898-911. doi:10.1080/00224499.2014.966047.
- Tamjidi, D. K. (2016). Predictors of negative attitudes toward gay and lesbian individuals in Iranian-Americans. *Dissertation Abstracts International, 77*.
- Toro Alfonso, J. & Varas Díaz, N. (2004). Los otros: prejuicio y distancia social hacia hombres gay y lesbianas en una muestra de estudiantes de nivel universitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 4*(3), 537-551.
- Vázquez-Rivera, M. & Sayers-Montalvo, S. (2011). Las actitudes de psicólogos/as en adiestramiento clínico hacia atender a los/as clientes gays y lesbianas en psicoterapia: La validación de la Escala de AGLP. En J. Toro-Alfonso & A. Martínez-Taboas (Eds.), *Lesbianas, gays, bisexuales y transgéneros: Apuntes sobre su salud desde la psicología* (235-253). San Juan, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Vázquez-Rivera, M., Nazario-Serrano, J. & Sayers-Montalvo, S. (2012). Actitudes hacia gays y lesbianas en psicoterapia de estudiantes graduados/as de psicología y psicólogos/as clínicos/as con licencia. *Revista Interamericana de Psicología, 46*(3), 435-446.
- Vázquez-Rivera, M., Sayers-Montalvo, S., Robles, F., De Jesús, Y., & Torres, L. (2007, julio). *Development and validation of the "Attitudes towards gays and lesbians in Psychotherapy Scale" (AGLP-S) with a sample of graduate clinical psychology students*. Ponencia presentada en el XXXI Congreso Interamericano de Psicología, Ciudad México.

Fecha de recepción: 30/05/2017

Fecha de aceptación: 10/01/2018