

SALUD MENTAL · COLECTIVO LGBTQ+

Pieza 38

La identidad no enferma. El **estigma** sí.

LO QUE DICE LA EVIDENCIA

El colectivo LGBTQ+ no tiene mayor riesgo de trastornos de salud mental por ser LGBTQ+. Lo tiene por el **estrés crónico de vivir en un entorno hostil**.

MARCO

Minority Stress Model ·
Meyer 2003

EJE

Estigma · Clóset laboral · Marca
empleadora

ÁMBITO

Organizacional +
clínico

DE DÓNDE SALE EL MAYOR RIESGO

Los cinco estresores del modelo Meyer.

Ilan Meyer (2003) propuso el Minority Stress Model, hoy paradigma en la APA. La lógica: las personas LGBTQ+ tienen ×2–3 más incidencia de depresión y ansiedad — no por su identidad, sino porque el entorno les impone un **estrés social crónico** que sus pares heterosexuales/cisgénero no atraviesan. Cinco estresores, medibles, distinguibles:

01 Discriminación y violencia objetiva

Eventos externos: agresión verbal, física, laboral. Es lo único visible, y por eso lo único que suele contarse.

02 Expectativa de rechazo

Vivir en alerta permanente por si el próximo comentario, la próxima mirada o la próxima entrevista va a ser hostil. Cognitivamente agota.

03 Ocultamiento (el clóset)

La energía mental que consume monitorear qué se puede decir, con quién, cuándo. En el trabajo se traduce en performance mermada y menor engagement.

04 Homo/transfobia internalizada

Los mensajes negativos del entorno se convierten en autoevaluación negativa. Es el mecanismo por el cual el estigma se vuelve autoestima dañada.

05 Microagresiones cotidianas

"No pareces gay", "¿pero cuál es la mujer de los dos?", el asumido heterosexual constante. Cada una es chica; la suma diaria es enorme.

DEL ESTIGMA AL CUERPO

Cómo el estigma se vuelve **biología**.

Hatzenbuehler (2009) desarrolló el Psychological Mediation Framework: mostró en meta-análisis cómo el estrés minoritario, sostenido en el tiempo, altera el eje HHA (cortisol crónico), reduce actividad prefrontal, aumenta rumiación y desregula el sistema inmune. **El estigma no es una idea abstracta. Deja huella medible en el cuerpo.**

×4

más riesgo de intento de suicidio en jóvenes LGBTQ+ vs. pares heterosexuales.

The Trevor Project, National Survey 2023.

45%

de jóvenes LGBTQ+ consideró seriamente el suicidio en el último año.

The Trevor Project 2023.

40%

de personas trans intentó suicidio al menos una vez en la vida.

U.S. Transgender Survey (James et al.).

EL HALLAZGO QUE CAMBIA TODO

Un solo adulto que valida reduce el riesgo de suicidio en un 40%.

Es el hallazgo más citado del Trevor Project. No hace falta que sea el/la psicólogo/a. Puede ser una tía, un jefe, una docente. Alguien que registre, valide, no minimice. Es una intervención barata, escalable y con efecto medible. En organizaciones lo traduce en **políticas de aliado formado**, no en talleres decorativos.

MARCA EMPLEADORA

El costo laboral del clóset.

El clóset no es un tema privado que se lleva la persona a su casa. **Cruza la puerta con ella y le acompaña 8 horas por día.** Y la organización paga la cuenta sin saber que la está pagando.

46%

del talento LGBTQ+ oculta su orientación en el trabajo en LATAM.

HRC Foundation + McKinsey LGBTQ+ at Work.

30%

menor engagement medido en empleados que están en el clóset.

Human Rights Campaign 2018.

×2

intención de rotar en el próximo año entre empleados closeted vs. abiertos.

HRC + Deloitte inclusion research.

Qué le pasa a un empleado en el clóset (todos los días)

- **Filtra cada conversación de café** pensando qué pronombre usar, cuándo dejar de hablar, cuándo cambiar de tema si preguntan por el fin de semana.
- **Rechaza invitaciones sociales** del equipo porque implicaría llevar a la pareja o explicar su ausencia.
- **Evita ascensos que requieran mayor exposición** (viajes, entrevistas externas, cargos representativos).
- **No usa los beneficios que corresponden a su pareja** (obra social, licencias familiares) para no exponerse.
- **Consume cognitivamente una fracción de sus recursos** en monitoreo permanente, no en el trabajo mismo.

QUÉ SÍ Y QUÉ NO

Lo que la organización puede hacer **de verdad.**

Cambiar el logo a bandera arcoíris en junio no mejora ningún indicador de salud mental del colectivo. Estas cinco acciones sí:

ACCIÓN 01**Políticas explícitas, no implícitas**

Manual de conducta que nombre "orientación sexual e identidad de género". No basta con "no discriminación general". Lo que no se nombra, no protege.

ACCIÓN 02**Beneficios de pareja sin cláusulas de género**

Obra social, licencias, viajes, tarjetas de tiempo libre parental. Que digan "pareja" o "familia", no "esposo/esposa". Auditable en 30 minutos.

ACCIÓN 03**Red de aliados formados, no de "buena voluntad"**

Formación con contenido clínico: qué es el minority stress, qué preguntar, qué NO decir, cuándo derivar. 3 horas de formación real, no 30 minutos de sensibilización.

ACCIÓN 04**Programa de salud mental con profesionales aliados**

Que el EAP o el programa de asistencia derive a psicólogos/as con formación LGBTQ+ afirmativa. Si el/la profesional patologiza, el programa hace daño.

ACCIÓN 05**Medir clima con desagregado LGBTQ+**

Encuestas de clima con opción de autoidentificarse (anónima, opcional). Sin medir no se sabe si algo mejoró.

LO QUE NO CUENTA

Logo arcoíris en junio · post en LinkedIn con la palabra "diversidad" · charla de una hora una vez al año · foto grupal con banderas. Es rainbow washing. Se detecta, resta credibilidad, y no mueve ningún indicador.

EL PUNTO

El estigma es un problema de salud pública.

Cuando el marco cambia —de "hay algo raro en ser LGBTQ+" a "hay algo dañino en el entorno hostil"— cambia todo. Cambia lo que le decimos a un adolescente que está saliendo del clóset. Cambia lo que auditamos en una organización. Cambia lo que le pedimos al sistema de salud.

La ciencia lo tiene claro hace 20 años. La política pública LATAM se mueve despacio. Las empresas todavía más despacio. Y las familias en el medio, buscando información que muchas veces no encuentran. **EDI cree que el cambio pasa por nombrar el estigma con precisión y proponer intervenciones concretas.** Esta pieza es una de ellas.

Qué podés hacer si sos parte de una organización

- Revisá las políticas escritas: ¿nombran orientación sexual e identidad de género de forma explícita?
- Auditá los beneficios de pareja: ¿hablan de "pareja" o de "esposo/esposa"?
- Preguntá si la red de aliados tiene formación real o solo un pin en la solapa.
- Si sos responsable de un equipo, informate del minority stress model. Es una hora de lectura y cambia cómo escuchás a cada colega.

FUENTES PRINCIPALES

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations. *Psychological Bulletin*, 129(5). · **Hatzenbuehler, M. L.** (2009). How does sexual minority stigma "get under the skin"? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135(5). · **The Trevor Project** (2023). National Survey on LGBTQ Youth Mental Health. · **James, S. E. et al.** (2016). U.S. Transgender Survey. National Center for Transgender Equality. · **Human Rights Campaign Foundation + McKinsey** (2018). LGBTQ+ Workers at Work. · **American Psychological Association** (2021). Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons. · **Deloitte** (2019). The Diversity and Inclusion Revolution. · **100% Diversidad y Derechos + FALGBT** (Argentina, informes regionales LATAM).