

DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS DE LA COMUNIDAD LGBT CON Y SIN PAREJA: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

DEPRESSION AND SUICIDAL IDEATION IN INDIVIDUALS WITH OR WITHOUT A PARTNER IN THE LGBT COMMUNITY: AN EXPLORATORY STUDY

Recibido: 17 de marzo de 2019 | Aceptado: 14 de julio de 2019

Juan A. **González-Rivera** ¹, Adam **Rosario-Rodríguez** ², Luis E. **Santiago-Torres** ³

¹ Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico; ^{2,3} Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico

RESUMEN

El propósito principal de esta investigación fue evaluar si el tener pareja es un factor protector para la depresión y la ideación suicida en la comunidad LGBT de Puerto Rico y examinar las diferencias en los niveles de depresión según el estado de relación de pareja. Se utilizó un diseño no experimental transversal, de tipo descriptivo comparativo. Se administró el Cuestionario sobre la Salud del Paciente para la Depresión (PHQ-9, por sus siglas en inglés), a una muestra de 192 participantes de la comunidad LGBT. Los resultados reflejaron que el 23.4% de los participantes presentó depresión leve, el 12.5% depresión moderada, el 6.3% depresión moderada severa, el 6.3% depresión severa y el 24.5% presentó ideación suicida. Se encontró que hay diferencias en los niveles de depresión entre las personas de la comunidad LGBT que tienen pareja y lo que no tienen. Además, los resultados demostraron que el tener pareja reduce a la mitad la probabilidad de la ideación suicida. Se concluye que tener una relación de pareja es un factor protector contra la ideación suicida en la muestra de participantes de la comunidad LGBT de esta investigación.

PALABRAS CLAVE: Depresión, LGBT, pareja, factor protector, ideación suicida.

ABSTRACT

The main purpose of this research is to evaluate whether having a partner is a protective factor for depression and suicidal ideations in the LGBT community of Puerto Rico and to examine the possible differences that may exist in depression levels according to their relationship status. This is a descriptive cross-sectional study. The Patient Health Questionnaire (PHQ-9) was administered to a sample of 192 participants from the LGBT community. According to our results, 23.4% of the participants presented mild depression, 12.5% moderate depression, 6.3% moderately severe depression, 6.3% severe depression and 24.5% presented suicidal ideations. We found significant differences in levels of depression among people in the LGBT community who have a partner and those who do not have. In addition, the results showed that having a partner halves the probability of suicide ideation. It is concluded that having a partner is a protective factor against suicidal ideations in the sample of LGBT community for this research.

KEYWORDS: Depression, couple, LGBT, protective factor, suicide ideation.

Para información sobre esta investigación deben comunicarse con Juan Aníbal González-Rivera, 500 West Main Suite 215, Bayamón, P.R. 00961.

1. Juan A. González-Rivera. Ponce Health Sciences University. E-mail: jagonzalez@psm.edu

2. Adam Rosario-Rodríguez. Universidad Carlos Albizu. E-mail: dr.adamrosario@gmail.com

3. Luis E. Santiago-Torres. Universidad Carlos Albizu. E-mail: lsantiago297@sunmail.albizu.edu

Hoy día, la comunidad LGBT ha dejado sentir su presencia en Puerto Rico con movimientos activistas en busca de la justicia y equidad social, individual, económica, sexual y de género. Sus esfuerzos han sido aplaudidos por unos y muchas veces, criticados e impugnados por otros. Las ciencias de la conducta reconocen que la lucha de dicha población recae sobre la discriminación, el estigma y el rechazo que la sociedad ha manifestado históricamente en su contra. El estigma, la discriminación y el evidente rechazo a la orientación sexual e identidad de género y otras formas de expresión sexual (fuera de la tradicional hombre-mujer), hacen cuestionar el impacto que dichos aspectos ocasionan sobre el estado anímico de dichos individuos, que batallan diariamente por ser aceptados socialmente. Martínez-Taboas, Cruz-Pérez y Padilla-Martínez (2016) señalan que más de 30 investigaciones, con muestras representativas, evidencian que las personas de la comunidad LGBT padecen más de trastornos afectivos que individuos heterosexuales. Esto puede ser explicado por el modelo de estrés de minorías (Kuyper & Fokkema, 2010), el cual establece que los miembros de grupos marginados están en riesgo de sufrir problemas psiquiátricos (i.e., depresión), a causa de las dificultades y estresores sociales que enfrentan en la sociedad.

Depresión e Ideación Suicida en la Comunidad LGBT

La depresión es una alteración psicopatológica del estado de ánimo, caracterizada, principalmente, por tristeza persistente, decaimiento, baja autoestima, pérdida de interés y disminución de las funciones psíquicas, que persisten por lo menos durante dos semanas. Un número significativo de investigaciones han documentado que los miembros de la comunidad LGBT tienden a exhibir síntomas psiquiátricos, principalmente depresión (Bostwick, Boyd, Hughes, & McCabe, 2010; Martínez-Taboas et al., 2016), y tienen dos veces más probabilidad de padecer depresión que las personas heterosexuales (King et al.,

2008; Zhao, Montoro, Igartua, & Thombs, 2010). Asimismo, Burns et al. (2015) encontraron que el 33% de la comunidad LGBT presenta síntomas asociados al trastorno de depresión mayor; sin embargo, el 60% de éstos nunca han recibido tratamiento psicológico ni psiquiátrico.

De igual forma, la literatura científica confirma que existe una fuerte relación entre la orientación sexual hacia personas del mismo sexo, y los pensamientos y conductas suicidas (véase Martínez-Taboas et al., 2016). Por ejemplo, Cochran y Mays (2000) encontraron que las parejas del mismo sexo tienen una mayor prevalencia de conductas, pensamientos e intentos suicidas que los heterosexuales. Asimismo, en una muestra de jóvenes de 13 a 18 años (n = 72,691), Bostwick et al. (2014) hallaron que los jóvenes LGBT exhibieron más conductas de autoagresión, ideación, planes e intentos suicidas, que los jóvenes heterosexuales. Sin embargo, Zhao et al. (2010) encontraron que las personas que reportan atracción o comportamiento sexual hacia su mismo sexo, pero se identifican como heterosexuales, no reportan una tasa mayor de intentos de suicidio que los jóvenes heterosexuales sin comportamiento o atracción hacia su mismo sexo. Por último, los expertos han demostrado que la relación entre la orientación sexual y las conductas suicidas es estadísticamente superior en los hombres LGBT que en las mujeres (Garofalo, Wolf, Wissow, Woods, & Goodman, 1999; Remafedi, French, Story, Resnick, & Blum, 1998).

En cuanto a los factores de riesgo asociados a la depresión y a conductas suicidas en la comunidad LGBT se encuentran la edad, mientras más joven mayor riesgo (De Graaf, Sandfort, & ten Have, 2006; Goldsmith, Pellmar, Kleinman, & Bunney, 2002; Paul et al., 2002), un bajo nivel de educación (Hickson, Davey, Reid, Weatherburn, & Bourne, 2016) y un bajo ingreso económico (Paul et al., 2002). A su vez, la etnia es otro importante factor de riesgo en la comunidad LGBT;

específicamente, se ha encontrado que los afroamericanos (Remafedi, 2002), asiático-americanos (Cochran, Mays, Alegria, Ortega, & Takeuchi, 2007) y latinos (Meyer, Dietrich, & Schwartz, 2008) tienen mayores tasas de depresión e intentos suicidas en esta comunidad. En cuanto a factores sociales de riesgo para la depresión en la comunidad LGBT, se encuentran: el rechazo familiar (Ryan, Huebner, Díaz, & Sánchez, 2009); bullying (Ploderl & Fartacek, 2007); discriminación individual (Mays & Cochran, 2001) y la discriminación institucional (Hatzenbuehler, McLaughlin, Keyes, & Hasin, 2010).

La Pareja como Factor Protector para la Depresión

Usualmente, los síntomas de depresión ocurren en el contexto de las relaciones interpersonales, principalmente, en las relaciones sentimentales, ya sea por déficit en las dinámicas de pareja o por ausencia de una pareja. Thomeer, Reczek y Umberson (2015) indican que, tanto las parejas homosexuales como lesbianas, son la principal fuente de apoyo cuando uno de los miembros de la pareja padece de depresión. A su vez, señalan que estos síntomas se agudizan o exacerbaban cuando la pareja no está presente por ruptura u otras razones. Por esta razón, autores como Hickson et al. (2016) señalan que tener pareja y más aún, convivir con ella es un factor protector para la depresión en la comunidad LGBT. Estos autores encontraron que convivir con una pareja disminuye a la mitad el riesgo de padecer depresión y reduce a una tercera parte el riesgo suicida en la comunidad LGBT.

Por otra parte, los trabajos de Hickson et al. (2016) con adultos y los estudios de Hyun-Jun y Fredriksen (2016) con adultos mayores, revelaron que convivir con una persona que no sea su pareja, no tiene un efecto protector sobre la depresión ni la soledad en la comunidad LGBT. Ahora bien, otros estudios han demostrado que no es el tener pareja en sí mismo lo que provee protección contra la depresión en la comunidad LGBT, sino la

calidad de la relación, el compromiso y la intimidad emocional (Whitton & Kuryluk, 2014). Por último, los resultados de Parsons, Starks, DuBois, Grov y Golub (2013) confirman que tener pareja en la comunidad LGBT proporciona beneficios protectores tanto para la salud mental, como para la salud física.

Propósito del Estudio y Objetivos de Investigación

A pesar de que existe literatura que valida los efectos protectores de la pareja en la comunidad LGBT, no encontramos investigaciones que apoyen empíricamente tales efectos en el contexto puertorriqueño. Por esta razón, el objetivo principal del presente estudio es evaluar si el tener pareja es un factor de protección para la depresión y el suicidio en la comunidad LGBT en Puerto Rico. Con este fin, examinaremos si existen diferencias significativas en los niveles de depresión según el estado de relación de pareja, el género, el nivel socioeconómico, la religión y la preparación académica. Además, se examinará si el tener pareja es o no un factor protector ante la depresión para la muestra de esta investigación. Un factor protector indica si una variable ayuda a reducir la probabilidad de que se manifieste el efecto de otra variable. En este caso se busca examinar si el tener pareja en las personas de la comunidad LGBT ayuda a que se reduzca la probabilidad de adquirir sintomatología depresiva e ideación suicida.

MÉTODO

Participantes

El procedimiento para el recogido de la muestra fue por disponibilidad, tipo no probabilístico. La misma estuvo compuesta por 192 participantes, mayores de edad, de los cuales 107 se identificaron con el género masculino, 82 con el género femenino y 2 se identificaron como transgénero. La edad promedio de la muestra fue 34.31 (DE = 11.623). Sobre la orientación sexual de los participantes, el 54.2% (n = 104) se identificó

como gay, el 31.3% (n = 60) como lesbiana, el 10.4% (n = 20) como bisexual, el 1.6% (n = 3) como queer, y el 2.6% (n = 5) indicó identificarse con otra orientación sexual no contemplada en las categorías antes mencionadas (e.g. pansexual). El 46.9% (n = 90) de los participantes se encuentra en una relación de pareja, mientras el 53.1% (n = 102) no mantiene una relación consensual. En cuanto al nivel socioeconómico, el cual se categorizó según los ingresos anuales, el 53.1% (n = 102) reportó ingresos por debajo de \$25,000 anuales, el 27.6% (n = 53) entre \$26,000 y \$50,000 anuales, el 11.5% (n = 22) entre \$51,000 y \$100,000 anuales, y el 7.8% (n = 15) reportó ingresos mayores de \$101,000 anuales. La religión más representativa en la muestra fue la cristiana con 35.4% (n = 68) de católicos y 17.2% (n = 33) de protestantes. No obstante, el 26.0% (n = 50) indicó no pertenecer a ninguna religión y el 10.4% (n = 20) se identificó como ateos/agnósticos. Por último, la mayoría de los participantes reportó tener educación universitaria (bachillerato: 43.2%, n = 83; maestría: 22.9%, n = 44; doctorado: 18.2%, n = 35).

Instrumentos

Cuestionario de Datos Generales. Para identificar las características sociodemográficas de la muestra, se desarrolló un cuestionario de datos generales, que recopilaba información importante relacionada a la edad, género, religión, nivel socioeconómico (ingresos anuales) y preparación académica. El estado de relación de pareja se evaluó con una pregunta dicotómica, donde los participantes elegían entre las opciones: Pareja (casado, convivencia, noviazgo) o Sin Pareja (soltero, viudo, divorciado).

Cuestionario sobre la Salud del Paciente para la Depresión (PHQ-9). Este es un instrumento auto-administrable que mide las características principales del trastorno de depresión (Kroenke & Spitzer, 2002; Kroenke, Spitzer, & Williams, 2001). La misma contiene

nueve reactivos con una escala de respuesta de cuatro puntos, cuyos límites lo constituyen las respuestas Ningún día a Casi todos los días. La puntuación total de la escala va desde 0 a 27 con cinco categorías de gravedad: mínimo (0-4), leve (5-9), moderada (10-14), moderadamente grave (15-19) y grave (20-27). A su vez, la ideación suicida se evaluará con el ítem 9 de este instrumento (Tiene pensamientos de que sería mejor estar muerto o que quisiera lastimarse de alguna forma). En nuestro estudio, la escala obtuvo un índice de consistencia interna Alfa de Cronbach de .90.

Procedimientos

Una vez el Comité de Ética Institucional para la Investigación de la Universidad Carlos Albizu, Recinto de San Juan, Puerto Rico, aprobó la propuesta de investigación, comenzó la fase de reclutamiento de participantes. Este proceso se realizó de forma presencial y electrónica. Se utilizó una hoja de consentimiento informado para notificar a los participantes: (a) el propósito del estudio, (b) la naturaleza voluntaria del estudio, (c) los posibles riesgos y beneficios, (d) así como su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento. Además, se informó sobre la duración de su participación y su derecho a obtener los resultados del estudio.

Recopilación de datos en forma presencial. El grupo de investigadores realizó acercamientos personales, entendiéndose, visitas a centros comunitarios con alta participación de personas LGTB y grupos de apoyo para esta comunidad, solicitando autorización para dejar un anuncio que contenía la información básica de la investigación y los criterios de inclusión. Este anuncio solicitaba la participación voluntaria de personas que desearan colaborar con este estudio y proporcionaba los números telefónicos de los investigadores, con quienes podían comunicarse para coordinar una cita y participar. El 25% de la muestra se obtuvo mediante este proceso.

Recopilación de datos en formato electrónico. También, se administraron los instrumentos electrónicamente a través del internet de manera individual utilizando la plataforma PsychData. Este es un sitio web dirigido a crear instrumentos en línea para el campo de la psicología. Esta página web permitió que el instrumento fuera colocado en el internet con todas las especificaciones éticas del IRB. Para completar los instrumentos a través de esta plataforma se distribuyó un anuncio pagado a través de Facebook, para que las personas interesadas pudieran acceder a los instrumentos creados en la plataforma electrónica. Esta plataforma generó una base de datos que fue integrada a una sola con los cuestionarios recopilados de forma presencial. El 75% de la muestra se obtuvo mediante este proceso.

Estrategia de Análisis

Para lograr los objetivos de la investigación, se utilizó un diseño exploratorio transversal. Este tipo de estudio describe diferencias en las variables que se dan de forma natural entre dos o más unidades de estudio (Sousa, Driessnack, & Mendes, 2007). Luego de recopilar los datos, se analizaron utilizando el sistema IBM SPSS Statistics versión 23. Con este programa, se realizaron análisis descriptivos para conocer las características sociodemográficas de la muestra, la confiabilidad del instrumento, análisis de reactivos y análisis estadísticos ANOVA y Prueba t, para determinar si existen o no diferencias significativas en las variables sociodemográficas según los resultados del cuestionario PHQ-9. Para el análisis de Odds Ratio, se utilizó la presencia de sintomatología depresiva e ideación suicida como variables dependientes dicotómicas (presencia o ausencia) y el estado de relación de pareja como variable independiente. La significancia estadística de los Odds Ratio se presentaron mediante los intervalos de confianza de estos.

RESULTADOS

Antes de poner a prueba nuestras hipótesis, realizamos análisis descriptivos para conocer los niveles de depresión de los participantes según las categorías del PHQ-9 propuestas por Kroenke y Spitzer (2002). Los resultados mostraron que el 51.6% (n = 99) de los participantes no presenta síntomas asociados a la depresión, mientras que el 23.4% (n = 45) presentó síntomas leves de depresión, el 12.5% (n = 24) niveles moderados, el 6.3% (n = 12) niveles moderados severos y el 6.3% (n = 12) niveles severos de depresión. Además, encontramos que el 6.3% (n = 12) de la muestra presenta pensamientos de muerte o deseos de lastimarse de alguna forma. Posteriormente, realizamos análisis de normalidad (Kolmogorov-Smirnov; Shapiro-Wilks) para determinar el tipo de prueba de comparación grupal a utilizar. Debido a que no se cumplió con el criterio de distribución normal para el PHQ-9 con las variables de Estado Civil, Género, Nivel Socioeconómico, Religión, y Preparación Académica (ver Tabla 1) se procedió a hacer análisis no paramétricos para las pruebas de comparación grupal (U de Mann-Whitney; Kruskal-Wallis). Las pruebas de comparación grupal se realizaron con el propósito de evaluar si el estado de relación de pareja, así como alguna de las características sociodemográficas de la muestra, tiene relación con el nivel de depresión de los participantes según los resultados del PHQ-9. La Tabla 2 muestra los niveles promedios de depresión reportados por los participantes según sus características sociodemográficas.

Análisis de Comparación

Sintomatología depresiva en función del estado de relación de pareja. Se realizó un análisis de comparación grupal U de Mann-Whitney con el propósito de evaluar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones de depresión de las personas con parejas y los que no tienen parejas. Los resultados de la prueba U de Mann-Whitney confirmaron que, con un nivel de significancia de .05, existen diferencias

estadísticamente significativas entre los grupos, $U = 5,351.00$, $W = 10,604.00$, $SE = 382.676$, $Z = 1.989$, $p = .047$, $r = .14$. Este resultado tiene un tamaño del efecto pequeño (Cohen, 1988). El presente hallazgo indica

que en la muestra del estudio las personas de la comunidad LGBT con parejas exhiben menor sintomatología asociada a la depresión ($M_{\text{rango}} = 88.04$) en comparación con los que no tienen pareja ($M_{\text{rango}} = 103.96$).

TABLA 1.
Prueba de Normalidad del PHQ-9 por Estado Civil, Género, Nivel Socioeconómico, Religión, y Preparación Académica.

PHQ-9		Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		KS	df	p	W	df	p
Estado Civil	Pareja	.187	90	.000	.848	90	.000
	Sin Pareja	.168	102	.000	.880	102	.000
Género	Femenino	.149	82	.000	.875	82	.000
	Masculino	.203	107	.000	.847	107	.000
	Transgénero	.260	2	.000	-	-	-
Nivel Socio-económico	\$0 - \$25,000	.132	102	.000	.914	102	.000
	\$26,000 - \$50,000	.281	53	.000	.764	53	.000
	\$51,000 - \$100,000	.242	22	.002	.793	22	.000
	\$101,000 o más	.249	15	.013	.812	15	.005
Religión	Católico	.238	68	.000	.802	68	.000
	Protestante	.172	33	.014	.872	33	.001
	Ateo/Agnóstico	.156	20	.200*	.945	20	.297*
	Ninguna	.147	50	.008	.907	50	.001
	Otra	.215	21	.012	.800	21	.001
Preparación Académica	Escuela Superior	.103	13	.200*	.963	13	.798*
	GA / CT	.134	17	.200*	.937	17	.285*
	Bachillerato	.193	83	.000	.863	83	.000
	Maestría	.218	44	.000	.769	44	.000
	Doctorado	.240	35	.000	.824	35	.000

Nota. GA / CT = Grado Asociado / Curso Técnico; KS = valor de la prueba Kolmogorov-Smirnov; W = valor de la prueba Shapiro-Wilk; df = grados de libertad; p = nivel de significancia; * = cumple con distribución normal ($p > .05$).

TABLA 2.
Niveles Promedios de Depresión (PHQ-9) según las Características Sociodemográficas.

Características	M	DE	n
Estado de Relación			
Con Pareja	5.41	5.29	90
Sin Pareja	7.33	6.54	102
Género			
Femenino	6.83	5.86	82
Masculino	6.24	6.23	107
Transgénero	2.50	3.54	2
Nivel Ingreso Anual			
\$0 – \$25,000	8.21	6.43	102
\$26,000 – \$50,000	4.60	5.23	53
\$51,000 – \$100,000	3.68	4.09	22
\$101,000 o más	4.87	4.87	15
Religión			
Católicos	5.24	5.34	68
Protestantes	5.67	5.46	33
Otros	8.05	8.18	21
Ninguna	7.14	6.22	50
Ateo/agnóstico	8.30	5.71	20
Preparación Académica			
Escuela superior	11.23	6.15	13
Grado asociado	9.94	7.34	17
Bachillerato	6.70	6.70	83
Maestría	4.82	4.82	44
Doctorado	4.34	4.34	35

Nota. M = media; DE = desviación estándar; n = tamaño de la muestra.

Sintomatología depresiva en función del género. Realizamos una prueba de comparación grupal Kruskal-Wallis para evaluar si existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de depresión según el género. Los resultados obtenidos muestran que no hay diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones de depresión por género a un nivel de significancia de .05, $H(3) = 3.391$, $p = .335$, $\eta^2_H = .002$. El tamaño del efecto para este resultado fue prácticamente imperceptible ($\eta^2_H = .002$). Este hallazgo indica que para la

muestra de esta investigación el género no es un factor influyente en la sintomatología depresiva de la comunidad LGBT.

Sintomatología depresiva en función del nivel socioeconómico. Por su parte, realizamos una prueba de comparación grupal Kruskal-Wallis para evaluar si existen diferencias en las puntuaciones de depresión según los ingresos anuales de los participantes. Los resultados de la prueba confirmaron que hay diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de depresión por nivel

socioeconómico a un nivel de significación de .05, $H(3) = 22.990$, $p < .001$, $\eta_H^2 = .10$. El tamaño del efecto detectado fue uno pequeño ($\eta_H^2 = .10$). Para identificar entre qué grupo se presentaron las diferencias significativas, se realizó una prueba de comparaciones por pares (Pairwise Comparisons). Esta prueba demostró que existen diferencias significativas entre las personas que ganan menos de \$25,000 y los que ganan entre \$26,000 y \$50,000 a un nivel de significancia de .05 ($p = .001$). Las personas que ganan menos de \$25,000 al año tienen puntuaciones de depresión significativamente mayores ($M_{\text{rango}} = 114.21$) que las personas que ganan entre \$26,000 a \$50,000 ($M_{\text{rango}} = 77.36$). A su vez, se identificaron diferencias significativas entre las personas que ganan menos de \$25,000 y los que ganan entre \$51,000 y \$100,000 a un nivel de significancia de .05 ($p = .003$). Las personas que ganan menos de \$25,000 al año tienen puntuaciones de depresión significativamente mayores que las personas que ganan entre \$51,000 y \$100,000 al año ($M_{\text{rango}} = 68.91$). Para esta investigación, los ingresos anuales han demostrado ser un factor influyente en la sintomatología depresiva de la comunidad LGBT.

Sintomatología depresiva en función de la religión. Además, realizamos un análisis de comparación grupal Kruskal-Wallis para evaluar si existen diferencias en las puntuaciones de depresión según la religión del participante. Los resultados de la prueba confirmaron que no hay diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones de depresión por religión a un nivel de significación de .05, $H(4) = 7.374$, $p = .117$, $\eta_H^2 = .02$. El tamaño del efecto fue técnicamente indetectable ($\eta_H^2 = .02$). Este resultado indica que para esta investigación la religión no es un factor influyente en la sintomatología depresiva de la comunidad LGBT.

Sintomatología depresiva en función de la preparación académica. Por último, realizamos una prueba de comparación

grupal Kruskal-Wallis para evaluar si existen diferencias en las puntuaciones de depresión según la preparación académica. Los resultados de la prueba confirmaron que hay diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de depresión por preparación académica a un nivel de significación de .05, $H(4) = 24.950$, $p < .001$, $\eta_H^2 = .11$. El tamaño del efecto detectado fue pequeño ($\eta_H^2 = .11$). Para identificar entre qué grupo son las diferencias significativas se realizó una prueba de comparación de pares (Pairwise Comparisons). Esta prueba demostró que existen diferencias significativas entre los que tienen una preparación académica de escuela superior y los que obtuvieron un grado de maestría ($p = .003$) y doctorado ($p = .003$). Las personas con una preparación académica de Escuela Superior ($M_{\text{rango}} = 141.0$) tienen puntuaciones de depresión significativamente mayores que las personas con grados de Maestría ($M_{\text{rango}} = 78.06$) o Doctorado ($M_{\text{rango}} = 74.83$). A su vez, se identificaron diferencias significativas entre los que tienen un Grado Asociado/Curso Técnico y los que obtuvieron un grado de Maestría ($p = .016$) y Doctorado ($p = .012$). Las personas con una preparación académica de Grado Asociado/Curso Técnico ($M_{\text{rango}} = 127.88$) tienen puntuaciones de depresión significativamente mayores que las personas con grados de Maestría ($M_{\text{rango}} = 78.06$) y Doctorado ($M_{\text{rango}} = 74.83$). Para esta investigación, la preparación académica es un factor influyente en la sintomatología depresiva de la comunidad LGBT.

Análisis de Odds Ratio

Para conocer el efecto de la pareja sobre el riesgo de desarrollar depresión e ideación suicida, se realizó un análisis de Odds Ratio. En el análisis de Odds Ratio realizado (véase Tabla 3), se encontró que el tener pareja tiene una probabilidad de 47% (OR = .53, 95% CI [.271, 1.048]) de reducir el riesgo de depresión, sin embargo este resultado no fue significativo ya que el intervalo de confianza cruzó el umbral del valor de 1.00 (95% CI [.271, 1.048]) por lo tanto no se considera un

factor que proteja a los participantes de la muestra de esta investigación de tener sintomatología depresiva. En cuanto a la ideación suicida se encontró que hay una probabilidad de 50% de reducirla si se tiene

pareja (OR = .50, 95% CI [.249, .983]). No obstante, hay que tomar en consideración el hecho de que el intervalo de confianza del Odds Ratio para la ideación suicida estuvo cercano a 1.00 (95% CI [.249, .983]).

TABLA 3.
Modelo de Odds Ratio para la Depresión.

Factor	Depresión			Ideación Suicida		
	OR	95% CI		OR	95% CI	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Tener pareja en la Comunidad LGBT	0.533	0.271	1.048	0.495	0.249	0.983

Nota. CI = intervalo de confianza por sus siglas en inglés.

DISCUSIÓN

El objetivo de este trabajo fue evaluar si el tener pareja es un factor de protección para la depresión y el suicidio en la comunidad LGBT en Puerto Rico. Además, examinar si existen diferencias significativas en los niveles de depresión según el estado de relación de pareja. Para medir los síntomas de depresión e ideación suicida, se utilizó el Cuestionario sobre la Salud del Paciente para la Depresión (PHQ-9).

Los resultados obtenidos evidenciaron que las personas con pareja exhiben menos síntomas asociados a la depresión que los que no tienen pareja. Sin embargo, no se pudo evidenciar que el hecho de tener pareja reduzca la probabilidad de padecer depresión. No obstante, se pudo encontrar que el tener pareja tiene una probabilidad de reducir aproximadamente a la mitad la ideación suicida en la muestra, aunque, hay que recalcar que este hallazgo estuvo al límite de no ser significativo. Estos resultados son diferentes y similares con los de Hickson et al. (2016), quienes encontraron que tener pareja y, más aún, convivir con ella, reduce a la mitad el riesgo de padecer depresión y a una tercera parte el riesgo suicida en la comunidad LGBT de Inglaterra, Gales y Escocia. En Estados Unidos, Parsons et al. (2013) y Hyun-Jun y Fredriksen (2016)

tuvieron los mismos resultados con muestras significativas que incluían adultos jóvenes y mayores de la comunidad LGBT. Al igual que Thomeer et al. (2015), estos resultados sugieren que las parejas son una de las fuentes principales de apoyo de los miembros de la comunidad LGBT contra la depresión y otras condiciones de salud mental. Ahora bien, debemos acentuar que, además del efecto protector que provee el tener pareja en esta comunidad, también es importante y esencial la calidad de la relación, el compromiso y la intimidad emocional que existe en la misma (Whitton & Kuryluk, 2014).

Con la intención de examinar otros factores que podrían incidir en la prevalencia de la depresión en la comunidad LGBT, examinamos si existían diferencias significativas en los niveles de depresión según el género, el nivel socioeconómico, la religión y la preparación académica. Nuestros resultados reflejaron que las personas de la comunidad LGBT con bajos recursos económicos y/o bajo nivel de educación tienen mayor probabilidad de padecer depresión. En cambio, si son privilegiados en estas dos áreas, aumentará la probabilidad de resistir el impacto negativo de los principales estresores sociales que esta comunidad enfrenta (e.g., homofobia y discriminación). Estos resultados son congruentes con los hallazgos de Hickson et

al. (2016) y Paul et al. (2002), quienes encontraron que una alta educación y altos ingresos económicos estaban asociados a bajos niveles de salud mental.

Por otra parte, debemos señalar que el 48.5% de la muestra presentó síntomas, desde leves a severos, asociados a la depresión. Además, el 24.5% de la muestra evidenció síntomas asociados a pensamientos de muerte e ideación suicida. Frente a estas cifras preocupantes surge, inevitablemente, la siguiente pregunta: ¿Están los profesionales de la conducta debidamente adiestrados para trabajar las necesidades emocionales de esta población? Aunque no podamos responder esta pregunta con datos reales, sabemos que la educación formal sobre asuntos LGBT en psicoterapia se asocian a mejores actitudes hacia esta población en general (Vázquez-Rivera, Nazario-Serrano, & Sayers-Montalvo, 2012). Por tanto, las universidades graduadas de psicología deben incluir en sus currículos y programas de adiestramiento clínico temas asociados a la comunidad LGBT, más allá de una mera discusión en ciertos cursos o actividades extracurriculares. De igual forma, los programas encargados de proveer educación continua, esencial para la renovación de la licencia profesional de psicólogos, deben incluir en sus ofertas académicas temas y aspectos concernientes y particulares a la realidad de la comunidad LGBT.

Del mismo modo, se deben desarrollar programas de prevención, apoyo y servicios para las parejas LGBT de Puerto Rico. Este esfuerzo, fortalecería las relaciones de parejas LGBT con destrezas de manejo adecuadas a sus necesidades particulares. Múltiples investigaciones han confirmado los beneficios que la pareja y el matrimonio provee a la salud mental de la comunidad LGBT (véase Hickson et al., 2016). Por esta razón, los psicólogos deben educar al país, y esforzarse colectivamente en presentar política pública encaminada a la importancia de proteger la relación y el matrimonio LGBT

en Puerto Rico. A su vez, los programas y cursos universitarios de psicoterapia de familia y/o pareja, deben incluir en sus prontuarios secciones específicas destinadas a formar estudiantes en terapias de pareja dirigidas a la comunidad LGBT. Finalmente, los programas de educación continua deben atemperarse a esta realidad y dirigir esfuerzos en orientar, educar, adiestrar y capacitar a los psicólogos y futuros profesionales de la salud mental mediante cursos especializados o certificaciones profesionales sobre los asuntos concernientes a la comunidad LGTB, en donde se incluya e integren las terapias de pareja dirigidas a la comunidad LGBT.

Como todo estudio científico, nuestra investigación presenta varias limitaciones. La primera limitación fue la carencia de investigaciones realizadas tanto, internacionalmente como en el contexto puertorriqueño, sobre el rol protector de la pareja en la comunidad LGBT. Sin embargo, esta carencia de estudios hace que nuestra investigación sea pionera en Puerto Rico y abra el espacio para estimular a que futuros investigadores se interesen en el tema. En segundo lugar, al ser un estudio transversal, lamentablemente los datos obtenidos en el momento de la encuesta no permiten llevar a cabo una investigación de naturaleza longitudinal que estableciera con suficiente claridad relaciones de causalidad. Este estudio aporta conocimiento sobre el rol protector de la pareja en la comunidad LGBT de Puerto Rico. No obstante, futuros estudios deben aportar más datos sobre la calidad de la relación, el compromiso y la intimidad emocional como factores protectores. Tercero, debido a que el muestreo utilizado fue por disponibilidad, no se pueden hacer generalizaciones de los resultados más allá de la muestra. Sin embargo, gracias a nuestros resultados, tenemos una visión preliminar de la interacción de las variables estudiadas en la muestra de nuestro estudio. Cuarto, la pregunta sobre el estado de relación de pareja se formuló de forma simple y cerrada, lo cual imposibilita la realización de

otros análisis secundarios respecto a los distintos estados de relación (casado, convivencia, noviazgo, soltero, viudo, divorciado). Este elemento debe ser considerado en futuras investigaciones. Por último, aproximadamente el 75% de la muestra fue recopilada por internet, un ambiente no estandarizado para cumplimentar los instrumentos del estudio. No obstante, este método nos facilitó generar un efecto “bola de nieve” en las redes sociales, que aumentó significativamente el número de participantes en el estudio. A su vez, el internet es un medio que gran parte de la población domina y utiliza como medio de búsqueda de información, establecimiento de nuevas relaciones humanas, búsqueda de ofertas de empleo, entre otros.

Para futuras investigaciones, recomendamos que se realice nuevamente este estudio incluyendo las variables ansiedad, calidad de relación, intimidad emocional, nivel de compromiso de la relación, discriminación o acoso psicológico y emocional recibido, rechazo familiar, bienestar psicológico y espiritualidad, para así tener una mayor comprensión de otros factores de riesgos para la depresión y la ideación suicida en la comunidad LGBT. Igualmente, se debe explorar qué variables podrían funcionar como factores protectores que debiliten el impacto y la relación entre discrimen, rechazo y depresión.

En resumen, la presente investigación confirmó que el tener pareja reduce la probabilidad de tener pensamientos suicidas en nuestra muestra de participantes de la comunidad LGBT, sin embargo, no se pudo confirmar que el tener pareja reduzca la probabilidad de adquirir sintomatología depresiva. Por su parte, la investigación demostró que no existen diferencias significativas en los niveles de depresión en la comunidad LGBT según la edad, el género y la religión. Sin embargo, se demostró que una mayor preparación académica y altos ingresos económicos estaban asociados a bajos niveles de depresión. Este dato en sí

mismo merece en este momento prestarle una mayor atención por parte de nuestros profesionales de la salud mental en Puerto Rico, ya que estamos pasando por una de las crisis fiscales más grandes de la historia, y por tanto, debemos estar alerta de que este factor pueda resultar ser un antecedente o precipitante para activar o exacerbar la sintomatología de depresión e ideación suicida. A estos efectos, los profesionales deberían anticiparse y prepararse efectivamente para responder mediante programas o servicios de prevención en estas áreas. Es importante hacer énfasis que, aunque el estudio se realizó con una muestra de 192 participantes, los hallazgos pueden resultar útiles para la comunidad profesional y científica, y la búsqueda de una mejor comprensión de los factores de protectores y de riesgo de la comunidad LGBT en Puerto Rico.

Financiamiento: El presente estudio no fue financiado.

Conflicto de Interés: Los autores expresan que no hubo conflictos de intereses al redactar el manuscrito.

Aprobación de la Junta Institucional Para la Protección de Seres Humano en la Investigación: Universidad Carlos Albizu [#Spring 16-23]

Consentimiento o Asentimiento Informado: Se ofreció consentimiento informado a los participantes del estudio.

REFERENCIAS

- Bostwick, W. B., Boyd, C. J., Hughes, T. L., & McCabe, S. E. (2010). Dimensions of sexual orientation and the prevalence of mood and anxiety disorders in the United States. *American Journal of Public Health, 100*(3), 468-475. doi:10.2105/AJPH.2008.152942

- Bostwick, W. B., Meyer, I., Aranda, F., Russell, S., Hughes, T., Birkett, M., & Mustanski, B. (2014). Mental health and suicidality among racially/ethnically diverse sexual minority youth. *American Journal of Public Health, 104*(6), 1129–1136. doi:10.2105/AJPH.2013.301749
- Burns, M. N., Ryan, D. T., Garofalo, R., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2014). Mental health disorders in young urban sexual minority men. *The Journal of adolescent health: Official publication of the Society for Adolescent Medicine, 56*(1), 52-8. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.07.018
- Cochran, S. D., & Mays, V. M. (2000). Lifetime prevalence of suicide symptoms and affective disorders among men reporting same-sex sexual partners: Results from NHANES III. *American Journal of Public Health, 90*(4), 573–578. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446201/pdf/10754972.pdf>
- Cochran, S. D., Mays, V. M., Alegria, M., Ortega, A. N., & Takeuchi, D. (2007). Mental health and substance use disorders among Latino and Asian American lesbian, gay, and bisexual adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(5), 785-794. doi:10.1037/0022-006X.75.5.785
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd Ed.) Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- De Graaf, R., Sandfort, T. G., & ten Have, M. (2006). Suicidality and sexual orientation: Differences between men and women in a general population-based sample from the Netherlands. *Archives of Sexual Behavior, 35*(3), 253-262. doi:10.1007/s10508-006-9020-z
- Garofalo, R., Wolf, R. C., Wissow, L. S., Woods, E. R., & Goodman, E. (1999). Sexual orientation and risk of suicide attempts among a representative sample of youth. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 153*(5), 487-493. doi:10.1001/archpedi.153.5.487
- Goldsmith, S. K., Pellmar, T. C., Kleinman, A. M., & Bunney, W. E. (2002). *Reducing suicide: A national imperative*. Washington, DC: National Academy Press.
- Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Keyes, K. M., & Hasin, D. S. (2010). The impact of institutional discrimination on psychiatric disorders in lesbian, gay, and bisexual populations: A prospective study. *American Journal of Public Health, 100*(3), 452-459. doi:10.2105/AJPH.2009.168815
- Hickson, F., Davey, C., Reid, D., Weatherburn, P., & Bourne, A. (2016). Mental health inequalities among gay and bisexual men in England, Scotland and Wales: a large community-based cross-sectional survey. *Journal of Public Health, 38*(2), 1-8. doi:10.1093/pubmed/fdw021
- Hyun-Jun, K., & Fredriksen, K.I. (2016). Living arrangement and loneliness among lesbian, gay, and bisexual older adults. *Gerontologist, 56*(3), 548-558. doi:10.1093/geront/gnu083
- King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self-harm in lesbian, gay, and bisexual people. *BMC Psychiatry, 8*, 70-87. doi:10.1186/1471-244X-8-70
- Kroenke, K. & Spitzer, R.L. (2002). The PHQ-9: A new depression and diagnostic severity measure. *Psychiatric Annals, 32*, 509-521. Recuperado de <http://www.lphi.org/LPHIadmin/uploads/PHQ-9-Review-Kroenke-63754.PDF>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine, 16*(9), 606-613.
- Kuyper, L., & Fokkema, T. (2010). Loneliness among older lesbian, gay, and bisexual adults: The role of minority stress. *Archives of Sexual Behavior, 39*, 1117-1180. doi:10.1007/s10508-009-9513-7

- Martínez-Taboas, A., Cruz-Pérez, J.P., & Padilla-Martínez, V. (2016). Salud mental en población LG: ¿Cuál es el escenario y cómo podemos entenderlo? En M. Vázquez-Rivera, A. Martínez-Taboas, M. Francia-Martínez & J. Toro-Alfonso (Eds.), *LGBT 101: Una mirada introductoria al colectivo* (pp. 141-161). Hato Rey, P.R.: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Mays, V. M., & Cochran, S. D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health, 91*(11), 1869-1876. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446893/>
- Meyer, I. H., Dietrich, J., & Schwartz, S. (2008). Lifetime prevalence of mental disorders and suicide attempts in diverse lesbian, gay, and bisexual populations. *American Journal of Public Health, 98*(6), 1004-1006. doi:10.2105/AJPH.2006.096826
- Parsons, J. T., Starks, T. J., DuBois, S., Grov, C., & Golub, S. A. (2013). Alternatives to monogamy among gay male couples in a community survey: Implications for mental health and sexual risk. *Archives of Sexual Behavior, 42*(2), 303-312.
- Paul, J. P., Catania, J., Pollack, L., Moskowitz, J., Canchola, J., Mills, T., ... Stall, R. (2002). Suicide attempts among gay and bisexual men: Lifetime prevalence and antecedents. *American Journal of Public Health, 92*(8), 1338-1345. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447240/>
- Ploderl, M., & Fartacek, R. (2007). Childhood gender nonconformity and harassment as predictors of suicidality among gay, lesbian, bisexual, and heterosexual Austrians. *Archives of Sexual Behavior, 38*(3), 400-410. doi:10.1007/s10508-007-9244-6
- Remafedi, G. (2002). Suicidality in a venue-based sample of young men who have sex with men. *Journal of Adolescent Health, 31*(4), 305-310. doi:10.1016/S1054-139X(02)00405-6
- Remafedi, G., French, S., Story, M., Resnick, M. D., & Blum, R. (1998). The relationship between suicide risk and sexual orientation: Results of a population-based study. *American Journal of Public Health, 88*(1), 57-60. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1508407/pdf/amjph00013-0059.pdf>
- Ryan, C., Huebner, D., Díaz, R., Sánchez, J. (2009). Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and Latino LGB young adults. *Pediatrics, 123*(1), 346-352. doi:10.1542/peds.2007-3524.
- Sousa, V., Driessnack, M., & Mendes, I. (2007). An overview of research designs relevant to nursing: Part 1: Quantitative research designs. *Revista Latinoamericana de Enfermagem, 15*, 502-507. doi:10.1590/S0104-11692007000300022
- Thomeer, M. B., Reczek, C., & Umberson, D. (2015). Relationship dynamics around depression in gay and lesbian couples. *Social Science & Medicine, 147*(1), 38-46. doi:10.1016/j.socscimed.2015.10.048
- 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. *Interamerican Journal of Psychology, 46*(1) 435-446. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28425871012>
- Whitton, S. W. & Kuryluk, A. D. (2014). Associations between relationship quality and depressive symptoms in same-sex couples. *Journal of Family Psychology, 28*(4), 571-576. doi:10.1037/fam0000011
- Zhao, Y., Montoro, R., Igartua, K., & Thombs, B. D. (2010). Suicidal ideation and attempt among adolescents reporting

“unsure” sexual identity or heterosexual identity plus same-sex attraction or behavior: Forgotten groups? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(2):104-113. doi:10.1542/peds.2007-1144