

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Medicina



Conocimiento y reacciones de la familia sobre la orientación sexual/identidad de género y salud mental en la población peruana LGBTI, según análisis de la primera encuesta virtual para personas LGBTI en el Perú – 2017

Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Samuel Domingo Guzmán Calderón

Asesor:

Mg. Roger Albornoz Esteban

Lima, Junio de 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Roger Albornoz Esteban, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Conocimiento y reacciones de la familia sobre la orientación sexual/identidad de género y salud mental en la población peruana LGBTI, según análisis de la primera encuesta virtual para personas LGBTI en el Perú – 2017”** del autor Samuel Domingo Guzmán Calderón tiene un índice de similitud de 16 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 7 días del mes de Junio del año 2023



Roger Albornoz Esteban

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a. 07 día(s) del mes de JUNIO del año 2023 siendo las 21:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. EDA EUNET NEWSALL NORIEGA el (la) secretario(a): Mg. MANUEL DANIEL CONCHA TOLEDO y los demás miembros: Mg. POOL MARCO CARBATAL y el (la) asesor(a) Hno. ROGER ALBARNOS ESTEBAN

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: CONOCIMIENTO Y REACCIONES DE LA FAMILIA SOBRE LA ORIENTACIÓN SEXUAL/IDENTIDAD DE GÉNERO Y SALUD MENTAL EN LA POBLACIÓN PERUANA LGBTI, SEGUN MUESTRA DE LA PRIMERA ENCUESTA VIRTUAL PARA PERSONAS LGBTI EN EL PERÚ-2017 del(los) bachiller(es): a)

a) SAMUEL DOMINGO GUZMAN CALDERON

conducente a la obtención del título profesional de:

MEDICO CIRUJANO (Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado. Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): SAMUEL DOMINGO GUZMAN CALDERON

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
APROBADO	17	B+	MUY BUENO	SOBRESALIENTE

Bachiller (b):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

Bachiller (c):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior ESTE SUSTENTACIÓN FUE REALIZADA DE MANERA VIRTUAL DE ACUERDO AL REGISTRO DE GRADOS Y TITULOS

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

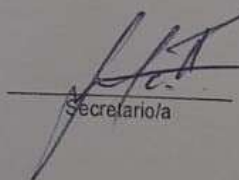
Presidente/a

Asesor/a

Bachiller (a)

Miembro

Bachiller (b)



Secretario/a

Miembro

Bachiller (c)

Título: Conocimiento y reacciones de la familia sobre la orientación sexual/identidad de género y la salud mental en la población peruana LGBTI, según análisis de la primera encuesta virtual para personas LGBTI en el Perú-2017.

Resumen

Introducción. Este estudio examina la influencia de la familiar en la salud mental de la población LGBTI en el Perú. Se toma en cuenta el conocimiento y las reacciones de los miembros de la familia hacia la orientación sexual/identidad de género.

Objetivo. analizar el conocimiento y las reacciones de la familia sobre la orientación sexual/identidad de género y la salud mental en la población LGBTI del Perú.

Materiales y métodos. Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal y analítico, que incluyó a participantes de 18 años a más, voluntarios de la población peruana LGBTI que estuvieron disponibles a contestar la encuesta virtual. Se empleó la base de datos de la Primera Encuesta Virtual para personas LGBTI en el Perú 2017. Los datos fueron analizados usando tablas de frecuencia simple, tablas cruzadas, la prueba de Chi-cuadrado y riesgo.

Resultados. El tener al menos un familiar que conoce sobre la orientación sexual del participante, tiene una asociación estadísticamente significativa ($\chi^2=36.91$, $p=0.000$) con tener más probabilidad de tener problemas de salud mental. Además, la reacción de los familiares que más estuvo asociada con los problemas de salud mental fue cuando hubo agresión para corregir su orientación sexual ($\chi^2=20.938$, $p=0.000$), habiendo una probabilidad de 2.315 veces mayor. Sin embargo, la reacción que es un factor protector frente a los problemas de salud mental fue cuando los familiares le respetaron, aceptaron e integraron ($\chi^2=5.298$, $p=0.000$), siendo 0.685 veces menos probable de tener problemas de salud mental.

Conclusiones. El entorno familiar cumple un rol fundamental sobre el desarrollo de problemas de salud mental cuando una persona LGBTI decide revelar su orientación sexual/identidad de género.

Palabras claves: salud mental, orientación sexual, identidad de género, entorno familiar, persona LGBTI.

Abstract

Introduction: This research study examines the influence of the family on the mental health of the LGBTI population in Peru. It takes into account the knowledge and reactions of family members towards sexual orientation/gender identity

Objective: to analyze family knowledge and reactions to sexual orientation/gender identity and mental health in the LGBTI population in Peru.

Materials and methods: Descriptive, quantitative, cross-sectional and analytical study, which included participants aged 18 years and older, volunteers from the Peruvian LGBTI population who were available to answer the virtual survey. The database of the First Virtual Survey for LGBTI people in Peru 2017 was used. The data were analyzed using simple frequency tables, cross-tabulations, the Chi-square test and risk.

Results: Having at least one family member who knows about the participant's sexual orientation has a statistically significant association ($\chi^2=36.91$, $p=0.000$) with being more likely to have mental health problems. In addition, the reaction of family members that was most associated with mental health problems was when there was aggression to correct their sexual orientation ($\chi^2=20.938$, $p=0.000$), there being a 2.315 times greater probability. However, the reaction that is a protective factor against mental health problems was when family members respected, accepted and integrated him ($\chi^2=5.298$, $p=0.000$), being 0.685 times less likely to have mental health problems.

Conclusions: The family environment plays a fundamental role on the development of mental health problems when an LGBTI person decides to disclose his/her sexual orientation/gender identity.

Key words: mental health, sexual orientation, gender identity, family environment, LGBTI person.

1. Introducción

La igualdad de género ha sido un tema crucial en el Programa de las Naciones Unidas (PNUD) desde el año 2000, como parte de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible planteados por la ONU¹. La igualdad de género implica igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades para todas las personas, especialmente en términos de salud². Sin embargo, la población LGBTI ha sido sistemáticamente discriminada y estigmatizada debido a su orientación sexual e identidad de género³. Vivir en familia es fundamental para el desarrollo personal, ya que cumple una función importante en la formación de la autoestima⁴. Sin embargo, las personas que son rechazadas o poco aceptadas por sus familias pueden tener una baja autoestima y desarrollar trastornos de salud mental⁵. En Estados Unidos, un hallazgo del proyecto de aceptación familiar mostro que el 30% de las familias rechazaron a sus hijos cuando se enteraron de su orientación sexual⁶ y en China solo el 15% les han manifestado a algún familiar⁷. El no confesar sobre una preferencia sexual distinta es especialmente prevalente en países conservadores de Latinoamérica⁸, en donde Perú el 2013 fue catalogado como el más conservador^{9,10}. De hecho, la primera encuesta virtual para personas LGTBI realizada en Perú en 2017 reveló que el 56% de esta población tiene miedo de expresar su orientación sexual e identidad de género debido al temor de ser discriminados, agredidos, perder a sus seres queridos y oportunidades laborales¹¹. Factores como el miedo, la incomprensión y los prejuicios contribuyen al estigma, la exclusión social y la discriminación que afecta a las personas con trastornos de salud mental¹². En el Perú

ya se han realizado 4 tesis basados en el análisis de la salud mental en la población peruana LGBTI, buscando relación con la expresión/identidad de género, la discriminación y factores asociados como la familia¹³¹⁴¹⁵¹⁶, pero poco se conoce cómo afecta en la salud mental cuando la familia conoce la condición sexual y la reacción frente al conocimiento; bajo esta premisa se plantea el presente trabajo de investigación con el propósito de estudiar el conocimiento y reacciones de la familia sobre la orientación sexual/identidad de género y la salud mental en la población peruana LGBTI, con la finalidad de aportar más información y sirva para las autoridades pertinentes.

2. Metodología

2.1 Diseño y población

Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal y analítico que usó como fuente la base de datos de la Primera Encuesta Virtual en población LGBTI, desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) entre mayo y agosto del año 2017. La encuesta original recurrió al muestreo no probabilístico por conveniencia debido a que no se sabía información del tamaño de la población para seleccionar una muestra; por eso se incluyeron a todas las personas que estuvieron disponibles a contestar la encuesta virtual en forma voluntaria. Las personas miembros de las principales asociaciones LGBTI del país, ingresaban para participar de manera voluntaria a través de un link virtual que se les había compartido, siendo este un muestreo por conveniencia y usando una estrategia conocida como bola de nieve.

El presente estudio incluyó a personas de 18 años a más que se consideran dentro de la población LGBTI o que no se identifican con las definiciones binarias de lo masculino y lo femenino dentro del Perú. Se excluyeron a los participantes cuyos registros no mostraban información sobre la variable de estudio (depresión/ansiedad), entorno familiar, que se haya identificado como heterosexual o no haya completado la variable edad.

2.2 Variables

Se seleccionó las variables, del único cuestionario de La Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI en el Perú 2017. Las variables independientes fueron: conocimiento familiar sobre la orientación sexual/identidad de género consignada mediante la pregunta P118 de la encuesta, y reacción familiar sobre la orientación sexual/identidad de género consignada mediante la pregunta p119 y sus 8 categorías (p119_1, p119_2, p119_3, p119_4, p119_5, p119_6, p119_7, p119_8).

La variable dependiente fue de Salud mental consignada mediante la pregunta P105 y la categoría P105_3(¿En los últimos 12 meses tuvo algún problema de salud como: ¿Depresión o Ansiedad?).

2.3 Análisis estadístico

Para el análisis, se descargó la base de datos de La Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI en el Perú 2017, en formato SPSS ubicada en la plataforma web del INEI (<http://inei.inei.gob.pe/microdatos/index.htm>). Y se procedió a abrir la base de datos en el software estadístico de SPSS 25. Luego se realizó el análisis estadístico descriptivo para generar las tablas, el análisis de normalidad y finalmente el análisis estadístico inferencial para el contraste de hipótesis de las variables con el Test de Chi² de asociación. Para establecer asociaciones, test de Chi Cuadrado con un nivel significativo $p < 0.05$.

Finalmente, el estudio obtuvo la aprobación del comité de ética de la Universidad Peruana Unión.

3. Resultados

Se aprecia los datos sociodemográficos de los participantes de la primera encuesta virtual a la población LGTBI, 2017, Del 100% de los encuestados (12026) en cuanto al nivel de estudios el 76.92% tienen un nivel superior, el 80.37% cuentan con un seguro de salud, más del 50% han nacido en Lima (51.92%), asimismo el 67.46% presentan el lugar de procedencia Lima, el 57.23%

cuentan con empleo, sólo el 3% presenta discapacidad, en cuanto a la edad de los participantes oscilan desde los 18 años hasta los 97 años, siendo el grupo etario con mayor predominio el de 20 a 29 años con el 59.93%(tabla 1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes de la primera encuesta virtual realizada a la población LGTBI, 2017

Características	Categorías	n°	%
Nivel de estudios	Sin nivel educativo	34	0.28
	Inicial	6	0.05
	Primaria	28	0.23
	Secundaria	1530	12.72
	Superior	9250	76.92
	Postgrado	1132	9.42
	No especificó	46	0.38
Seguro de salud	Si	9665	80.37
	No	2361	19.63
Lugar de Nacimiento	Lima	6243	51.92
	Otros	5783	48.08
Lugar de procedencia	Lima	8113	67.46
	Otros	3913	32.54
Empleo	Si	6883	57.23
	No	5143	42.77
Discapacidad	Si	363	3.00
	No	11663	97.00

Edad			
	Menores de 20	1423	11.83
	20-29 años	7207	59.93
	30-39 años	2291	19.05
	40-49 años	602	5.01
	50 a más años	215	1.79
	No específico	288	2.39

Observamos que el 72.08% de los encuestados indica que algún miembro de su familia conoce su condición de persona LGTBI y sólo el 13.2% no conoce, existiendo un porcentaje del 14.1% que no sabe y no específico (tabla 2).

Tabla2.

¿Algún miembro de su familia conoce que usted es una persona LGTBI?

Categorías	n°	%
Si	8752	72.08
No	1584	13.2
No lo sé	1092	9.1
No especificó	598	5.0
Total	12026	100

También observamos en el 23.1% de encuestados presentaron problemas de salud mental, un porcentaje considerable, llegando a bordear la cuarta parte de la población encuestada y la mayoría no lo presentó (76.8%), existiendo un 0.1% que no lo especifico (tabla 3).

Tabla 3

En los últimos 12 meses ¿ha tenido un problema de salud mental como (depresión, ansiedad)

Categorías	n°	%
Si	2773	23.1
No	9240	76.8

No específico	13	0.1
Total	12026	100

Evidenciamos que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la familia sobre la orientación sexual y los problemas de salud mental basados en los resultados $\chi^2=36.91$ y un $p=0.000$. Habiendo más probabilidad de tener problemas de salud mental cuando el familiar desconoce su orientación sexual (tabla 4).

Tabla 4. Conocimientos de la familia sobre la orientación sexual/identidad de género y problemas de salud mental.

¿Algún miembro de su familia conoce que usted es una persona LGBTI?										
Problemas de salud mental	Si		No		No lo se		No especificó		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
No	6751	77.2	1166	73.7	818	75.0	505	85.6	9240	76.9
Si	1999	22.8	417	26.3	272	25.0	85	14.4	2773	23.1
Total	8750	100.0	1583	100.0	1090	100.0	590	100.0	12013	100.0

$\chi^2 = 36.91$, valor de $p = 0.000$

También mostramos que luego de tener conocimiento de la orientación sexual/identidad de género los familiares les obligaron asistir a un especialista para curarle o cambiarle se relaciona estadísticamente y de forma significativa con el problema de salud ($\chi^2=13.69$ y un $p=0.000$), habiendo 1.272 veces más probabilidad de tener problemas de salud mental (tabla 5-p119_1).

Por otro lado, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el sometimiento forzado a tratamientos hormonales correctivos ($\chi^2=2.516$, $p=0.113$), ni tampoco cuando se

identificaron con la defensa de los derechos LGBTI ($\chi^2=1.334$, $p=0.248$), y problemas de salud mental (tabla 5-p119_2,7).

Además, se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre la agresión sexual por parte de los familiares para corregir la orientación sexual ($\chi^2=20.938$, $p=0.000$) y la negación de la orientación sexual ($\chi^2=4.393$, $p=0.000$), así como la negación de la identidad de género ($\chi^2=19.914$, $p=0.000$) además que cuando no lo apoyan ni lo aceptan ($\chi^2=7.294$ y un $p=0.007$), y lo problemas de salud mental. En estos casos hubo una probabilidad de 2.315, 1.428, 1.513 y 1.253 veces mayor, respectivamente, de tener problemas de salud mental en comparación con cuando los familiares no conocen la orientación sexual (tabla 5-p119_3-5,8)

En contraste, se encontró una relación estadísticamente significativa entre el respeto, aceptación e integración de la orientación sexual/identidad de género por parte de los familiares ($\chi^2=5.298$, $p=0.000$) y una disminución en la probabilidad de tener problemas de salud mental. En este caso, hubo una probabilidad de 0.685 veces menor de tener problemas de salud mental en comparación con cuando los familiares no conocen la orientación sexual (tabla 5- p119_6).

Tabla 5. Problemas de salud mental según las Reacciones de la familia al conocer la orientación sexual/identidad de género (p119_1-8)

Al conocer su orientación sexual/identidad de género, ¿Sus familiares:?		Problemas de salud mental				X2	OR
		si		no			
		n°	%	n°	%		
(p119_1)¿Le obligaron a asistir donde un psicólogo, psiquiatra, cura o pastor, curandero, chaman para curarle o cambiarle?	Si	396	26.5	1098	73.5	X2=13.69	OR=1.272 IC=95%[1.120-1.445]
	no	1603	22.1	5653	77.9	p=0.000	
(p119_2)¿Le sometieron forzadamente a tratamiento hormonales correctivo?	Si	25	1.3	1974	98.7	X2=2.516	OR=1.416 IC=95%[0.912-2.342]
	no	58	0.9	6693	99.1	p=0.113	

(p119_3)¿Le agredieron sexualmente para corregir su orientación sexual?	Si	48	2.4	1951	97.6	X2=20.938	OR=2.315
	no	71	1.1	6680	98.9	p=0.000	IC=95%[1.599-3.350]
(p119_4)¿Le aceptaron, pero niegan su orientación sexual?	Si	809	40.5	1190	59.5	X2=46.393	OR=1.428
	no	2177	32.2	4574	67.8	p=0.000	IC=95%[1.289-1.583]
(p119_5)¿Le aceptaron, pero niegan su identidad de género?	Si	179	9	1820	91	X2=19.914	OR=1.513
	no	412	6.1	6339	93.9	P=0.000	IC=95%[1.260-1.817]
(p119_6)¿Le respetaron, aceptaron e integraron?	Si	778	38.9	1221	61.1	X2=53.298	OR=0.685
	no	3253	48.2	3498	51.8	P=0.000	IC=95%[0.619-0.759]
(p119_7)¿Se identificaron con la defensa de los derechos LGBTI?	Si	245	12.3	1754	87.7	X2=1.334	OR=1.095
	no	764	11.3	5987	88.7	P=0.248	IC=95%[0.939-1.276]
(p119_8) No lo apoyan, ni lo aceptan	Si	218	10.9	1781	89.1	X2=7.294	OR=1.253
	no	601	8.9	6150	91.1	P=0.007	IC=95%[1.063-1.475]

4. Discusión

El primer propósito del estudio, fue evidenciar si existe relación estadísticamente significativa con respecto al conocimiento de la familia sobre la orientación sexual/identidad de género y los problemas de salud mental. Basados en los resultados $\chi^2=36.91$ y un $p=0.000$, se evidencia la relación, habiendo más probabilidad de tener problemas de salud mental cuando el familiar desconoce su orientación sexual. Estos resultados no guardan relación con lo que sostiene Ponce D. quien estudia los factores asociados a problemas de salud mental en la misma población, encontró que no existía asociación con respecto a los que sí y no sabían si algún miembro la familia conoce sobre su orientación sexual/identidad de género, pero encontraron que existía una menor prevalencia de problemas de salud mental cuando no sabe si un miembro de la familia conoce que es una persona LGBTI¹³.

Parte de los primeros resultados que mostro nuestro estudio fue que el 23.1% de los encuestados presentaron problemas de salud mental, guardando relación con el estudio que realizó Castillo A. y Cornejo D. en el 2020 a la misma población LGBTI pero con 10102 encuestados, mostrando que el 23.4% auto reporto haber padecido de depresión y/o ansiedad en los 12 últimos meses. Como segundo propósito de nuestro estudio, concordamos nuevamente con Castillo A. y Cornejo D. quienes mostraron un factor asociado al auto reporte de ansiedad y/o depresión es no haber tenido aceptación familiar (RP 1,15), guardando relación con nuestro estudio, pues evidenciamos que existe 1.253 veces más probabilidad de tener problemas de salud mental cuando el familiar al conocer su orientación sexual no lo apoyan ni lo aceptan¹⁶. Del mismo modo Ryan C JE et al durante el año 2010, donde los adultos jóvenes que tenían un familiar que conocía la orientación sexual, se presentó un nivel bajo de aceptación familiar y estos obtuvieron puntuaciones significativamente para depresión¹⁷. Talvez estos hallazgos se deban a que cuando las personas enfrentan su orientación sexual, esperan encontrar apoyo, afecto y protección familiar, lo cual puede generar incertidumbre. No saber cómo reaccionaran sus seres queridos les brinda una falsa sensación de tranquilidad, lo que les permite postergar enfrentar esta realidad¹⁸. En contraparte a lo mencionado, vimos en nuestro estudio que cuando los familiares le aceptan, respetan y le integran, existe 0.685 veces menos probabilidad de tener problemas de salud mental, por lo que sería un factor protector para la salud mental.

De esta manera, mostramos que las respuestas de la familia ante el conocimiento de la orientación sexual/identidad de género están asociadas con la salud mental de los participantes. Los tipos de respuestas que son desencadenadas al saber que sus hijos o familia tienen una orientación sexual/identidad de género distinta, puede estar explicado por las emociones que experimentan al enterarse los padres o familiares. Vásquez SJ y Goicochea L, encuestan a un grupo de 70 padres en Panamá para saber la actitud al enterarse sobre la homosexualidad de sus hijos, y muestran que la principal reacción que los padres experimentas posterior a la

revelación es el Shock emocional inicial, continuado de tristeza y llanto y por último el enojo/negación¹⁹. En nuestro estudio pudimos analizar que, de los 8 tipos de reacciones de los familiares, cinco de ellos no son reacciones de apoyo ante la revelación y son factores de riesgo para padecer problemas de salud mental, dos no tienen asociación estadística significativa, y solo un tipo de reacción se comporta como un factor de protección contra los problemas de salud mental. Por lo tanto, no contar con la aceptación o apoyo familiar se relaciona con el desarrollo de problemas de salud mental(ansiedad/depresión); en relación a ello White Y et al, en su estudio desarrollado en el país de Jamaica mostró que el no tener la aceptación familiar al develar la identidad sexual del encuestado, es un factor predictor de desarrollar depresión²⁰. También un estudio hecho por Lawrenz P et al, en población homosexual brasileña evidencio que la respuesta de los padres tiene una capacidad proteger contra el desarrollo de problemas de salud mental²¹. Asimismo, Barrera et al que estudiaron a 449 jóvenes chilenos universitarios, concuerda que la presencia del apoyo familiar es el mejor indicador de la aparición o no de problemas de salud mental²². En relación a ello, Pérez L. al investigar en Guatemala sobre “La percepción que las personas homosexuales tienen sobre su aceptación en el ámbito familiar y social”, mostro que los participantes que tuvieron un refuerzo positivo a la percepción de aceptación, reforzaron la relación de comunicación con sus familiares, por el contrario los que tuvieron un refuerzo negativo experimentaron violencia verbal y física, y como consecuencia la carencia y/o ausencia de comunicación familiar²³.

5. Limitantes y fortalezas

Este estudio tiene limitaciones. La encuesta realizada no es fielmente representativa de la población LGBTI de Perú, ya que se basó en un muestreo conveniente no probabilístico. Existe un posible sesgo de información debido al autoreporte de los problemas de salud mental y la manifestación de la orientación sexual/identidad de género. Además, no se puede determinar si los participantes están percibiendo erróneamente sus propios problemas de salud mental o si han sido diagnosticados previamente.

A pesar de las limitaciones, este estudio tiene la ventaja de ser el primero en vincular el conocimiento y las reacciones familiares sobre la orientación sexual/identidad de género con los problemas de salud mental en la población LGBTI de Perú.

6. Conclusiones

En resumen, encontramos que más de la mitad de los encuestados revelaron que algún familiar estaba al tanto de su orientación sexual o identidad de género, y aproximadamente 1 de cada cuatro informó tener problemas de salud mental. Hubo una asociación estadística significativa entre tener un familiar informado y experimentar problemas de salud mental. Por otro lado, solo una reacción positiva, la aceptación familiar, mostró una asociación estadística y se consideró un factor protector contra los problemas de salud mental.

Consideramos que nuestra investigación tiene una contribución importante al enfatizar la importancia de la comprensión y las respuestas familiares hacia la orientación sexual y la identidad de género en relación con la salud mental de la población LGBTI en Perú. Por lo tanto, abogamos por la implementación de leyes que promuevan la sensibilización y respuestas positivas cuando se revela la orientación sexual o la identidad de género de un miembro de la familia.

7. Bibliografía

1. ONU. Igualdad de género [Internet]. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 2022 [cited 2023 Jan 1]. Available from:
<https://www.sdgfund.org/es/objetivo-5-igualdad-de-genero>
2. OMS. Genero y Salud [Internet]. Centro de Prensa. 2018. Available from:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
3. Pueblo D del. Poblacion LGBTI [Internet]. Centro de Prensa. [cited 2022 Dec 7].
Available from: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/poblacion-lgtbi/
4. Vargas C. N V. LA FAMILIA Y SU RELACION CON EL NIVEL DE AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DEL 5° GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE-LIMA, 2017. Universidad Nacional Jose Faustino Sanches Carrion; 2017.
5. Palomino V. DE. Importancia de la autoestima en la salud mental [Internet]. Universidad Andina del Cusco. 2022 [cited 2023 Jan 1]. Available from:
<https://www.uandina.edu.pe/importancia-de-la-autoestima-en-la-salud-mental/>
6. Evans WG. Supporting LGBT Youth and Their Families: The Family Acceptance Project [Internet]. Homeless Hub. 2019. Available from:
<https://www.homelesshub.ca/resource/supporting-lgbt-youth-and-their-families-family-acceptance-project>
7. Li HR. Psychological Effects of Conservative Families on LGBTQ+ Teenagers in China. SHS

Web Conf. 2023;157:01019.

8. Kourliandsky JJ. Democracia, evangelismo y reacción conservadora. Nueva Soc. 2019;(280):139–46.
9. Gil Piedra R. “Viva La Vida, La Familia, La Libertad Y La Patria”: Anotaciones Sobre La Derecha Política Y El Movimiento Conservador En El Perú En Clave Comparada [Internet]. Programa i. lima: Instituto de Estudios Peruanos; 2022. Available from: <http://repositorio.iep.org.pe/handle/IEP/9>
10. Jacqueline Fowks. Perú es el país más conservador de América Latina [Internet]. El Pais. 2013 [cited 2022 Dec 7]. Available from: https://elpais.com/internacional/2013/07/28/actualidad/1374984316_637603.html
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Boletín-Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI, 2017 [Internet]. Vol. 1, UPCH; VIH-ONUSIDA; amFAR. 2018. Available from: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/lgbti.pdf>
12. Minsa. Estigma en Salud mental [Internet]. plataforma digital unica del estado peruano. [cited 2022 Dec 27]. Available from: <https://www.gob.pe/29663-estigma-en-salud-mental>
13. Ponce M D. FACTORES ASOCIADOS A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL. ANÁLISIS DE LA PRIMERA ENCUESTA VIRTUAL PARA PERSONAS LGBTI, PERÚ 2017 [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Universidad Ricardo Palma; 2021. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1040>
14. Castañeda J, Poma N. Asociación entre la expresión de la orientación sexual y/o identidad de género y salud mental en la población peruana LGBTI, 2017. reposuUniversidad Peru Ciencias Apl. 2022;
15. Saldaña D, Vásquez J. Asociación entre discriminación y salud mental en Perú, a partir

- de la primera encuesta virtual para personas LGBTI 2017. Univ Peru Union [Internet]. 2020;1–93. Available from: https://drive.google.com/file/d/1_IR8G2xOKhcG-2YVMyc1XXEeJ99GQQ2s/view
16. Castillo, A; Cornejo D. Factores asociados al autoreporte de depresión y ansiedad en los últimos doce meses en personas LGTBI vía una encuesta virtual en Perú, 2017. reposuUniversidad Peru Ciencias Apl [Internet]. 2017;1–35. Available from: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/654732/Castillo_SA.pdf?sequence=3&isAllowed
 17. Ryan C, Russell ST, Huebner D, Diaz R, Sanchez J. Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2010;23(4):205–13.
 18. Hinostroza, Marilú Uribe. Perez ESJ, Requena RMA. Actitudes de los padres hacia la homosexualidad de sus hijos. *Redalyc.org* [Internet]. 2018; Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570960688006/html/>
 19. Vasquez J, Goicoechea L. Actitud de los padres ante hijos con orientación sexual distinta. 2019;2(2019):16–26. Available from: <http://orcid.org/0000-0002>
 20. White Y, Sandfort T, Morgan K, Carpenter K, Pierre R. Family Relationships and Sexual Orientation Disclosure to Family by Gay and Bisexual Men in Jamaica. *Int J Sex Heal*. 2016;28(4):306–17.
 21. Lawrenz P, Habigzang LF. Minority Stress, Parenting Styles, and Mental Health in Brazilian Homosexual Men. *J Homosex* [Internet]. 2020;67(5):658–73. Available from: <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1551665>
 22. Barrera-Herrera A, Neira-Cofré M, Raipán-Gómez P, Riquelme-Lobos P, Escobar B. Perceived social support and socio-demographic factors in relation to symptoms of anxiety, depression and stress in Chilean university students. *Rev Psicopatol y Psicol*

Clin. 2019;24(2):105–15.

23. Perez Lorenzo M. PERCEPCIÓN DE LA ACEPTACIÓN EN EL ÁMBITO FAMILIAR Y SOCIAL DE PERSONAS HOMOSEXUALES [Internet]. UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR; 2014.
Available from: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Perez-Marco.pdf>