

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**LA CRIANZA Y EL ESTRÉS COMO PREDICTORES DEL
CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO LUEGO DE SALIR DEL CLOSET**

Tesis para optar por el Título de Licenciada en Psicología con mención en
Psicología Clínica

CLAUDIA PATRICIA ZAVALA LUQUE

Asesora:

Pamela Núñez del Prado Chaves

Lima—Perú

2020

Resumen

Salir del closet es uno de los sucesos más importantes y desafiantes en la vida de las minorías sexuales (Bonet et al., 2007; Grafsky, 2017; Harrison, 2003; Savin-Williams, 2001). Esto los expone a la posibilidad de experimentar no solo efectos negativos, sino también un crecimiento psicológico significativo (Cox et al., 2010; Solomon et al., 2015; Vaughan, 2007). Este crecimiento se puede ver influenciado por el estrés del evento y por la crianza del individuo.

Objetivo: El objetivo principal fue determinar el rol de la Crianza Basada en Fortalezas y los Síntomas de Estrés Postraumático en el Crecimiento Postraumático de adultos con orientaciones sexuales minoritarias de Lima, Perú, luego de salir del closet. Como objetivo específico, se analizará si existen diferencias significativas en el Crecimiento Postraumático entre las personas lesbianas y gays, y personas bisexuales. **Método:** 82 participantes completaron el Inventario de Crecimiento Postraumático (Tedeschi & Calhoun, 1996), el Posttraumatic Stress Disorder Checklist (Weathers, Litz, Keane, Palmieri, Marx & Schnurr, 2013), y el Cuestionario de Crianza Basada en Fortalezas (Waters, 2017). Se realizaron correlaciones y regresiones múltiples para el objetivo general, y comparación de muestras independientes para el objetivo específico. **Resultados y discusión:** los resultados evidencian que tanto la CBF como los SEPT son predictores significativos del CPT en individuos luego de salir del closet. Mientras que la CBF facilita el CPT, niveles excesivos de SEPT lo disminuyen. Finalmente, las personas bisexuales experimentan menores niveles de Apreciación por la Vida que las personas lesbianas o gays, evidenciando una dificultad adicional.

Palabras clave: Salir del Closet, Crecimiento Postraumático, Síntomas de Estrés Postraumático, Crianza Basada en Fortalezas, minorías sexuales

Abstract

Coming out is both one of the most vital and challenging life events for sexual minority individuals (Bonet et al., 2007; Grafsky, 2017; Harrison, 2003; Savin-Williams, 2001). After an initial period of crisis, some may experience significant psychological growth and positive changes in their lives (Cox et al, 2010; Solomon et al., 2015; Vaughan, 2007). This growth may be influenced both by the type of parenting received in childhood and by the amount of stress that coming out elicits later in life. **Objective:** The aim of this study was to explore the influence of Strengths-Based Parenting and Post-Traumatic Stress Symptoms on Post-Traumatic Growth in sexual minority individuals in Lima, Peru, after coming out. A specific objective was to examine if there were significant differences in Post-Traumatic Growth in lesbian and gay vs. bisexual individuals. **Method:** For this purpose, 82 participants completed the Post-Traumatic Growth Inventory (Tedeschi & Calhoun, 1996), the Strengths-Based Parenting Questionnaire (Waters, 2017), and the Post-Traumatic Stress Disorder Checklist (Weathers, Litz, Keane, Palmieri, Marx & Schnurr, 2013). Correlation and multiple regression analyses were performed for the main objective, as well as independent sample t-tests for the specific objective. **Results and discussion:** the results show that both SBP and PTSS are significant predictors of CPT in sexual minorities after coming out. While SBP facilitates growth, excessive levels of PTSS decrease it. Finally, bisexual individuals experience less growth in the Appreciation for Life dimension than do lesbians and gay people, illustrating an additional difficulty for this minority group.

Keywords: Coming Out, Post-Traumatic Growth, Post-Traumatic Stress Symptoms, Strengths-Based Parenting, sexual minorities

Tabla de Contenidos

Introducción	1
Método	11
Participantes	11
Medición	12
Análisis de Datos	14
Resultados	16
Discusión	20
Referencias	27
Apéndices	45
Apéndice A: Consentimiento Informado	45
Apéndice B: Ficha de Datos Sociodemográficos	46
Apéndice C: Pruebas de Normalidad Kolmogorov-Smirnov	47
Apéndice D: Gráfico de Normalidad de Residuos	48
Apéndice E: Modelos Alternativos de Regresión Múltiple	49

Introducción

Tener una orientación sexual minoritaria implica experimentar atracción romántica o sexual por personas no exclusivamente del sexo opuesto. Ello engloba a personas que se identifican con las etiquetas de lesbiana, gay, bisexual, pansexual, queer, entre otras (Bilodeau & Renn, 2005; Colombia Diversa, 2010; Gómez, 2016). Si bien estas etiquetas son útiles para muchas personas, la restricción que suponen no resulta precisa ni realista; por lo tanto, se ha optado por agrupar estas identidades bajo el término de identidades sexuales minoritarias, o minorías sexuales (Moradi, Mohr, Worthington, & Fassinger, 2009). Para todos aquellos que se identifican con este tipo de identidad, ser abiertos acerca de su orientación sexual es un componente vital para poder expresarse libremente y llevar una vida auténtica (Grafsky, 2017; LaSala, 2010; Savin-Williams 2001). No obstante, en gran parte del mundo, el estándar sociocultural asume la heterosexualidad como la norma, lo cual puede generar una sensación abrumadora de invisibilidad para aquellos con orientaciones sexuales minoritarias (Friend, 1993; Lorde, 1985; Subhrajit, 2014). En consecuencia, muchos de los individuos pertenecientes a dichas minorías se encuentran frente a la decisión de iniciar el importante, difícil, y riesgoso proceso de revelar su orientación sexual a su entorno (Bosson, Weaver, & Prewitt-Freilino, 2012).

Este proceso de develación, denominado *salir del closet*, es una etapa durante la cual la persona explora, define, y revela la orientación sexual que lo caracteriza a su familia, amigos, y conocidos (Hill, 2009). Durante ello, el individuo debe utilizar diversos recursos para integrar este aspecto de su identidad al resto de su vida, como al ámbito familiar, social, laboral, entre otros (Schultz, 1976; Vaughan, 2007). En este sentido, *salir del closet* constituye un proceso dinámico y complejo, con importantes implicancias en diversas áreas de la vida y el desarrollo de la persona (Bohan; 1996; Johnson, Gill, Reichamn, & Tassinary, 2007; Mohr & Fassinger, 2000). Por ello, *salir del closet* es considerado uno de los hitos más importantes para las minorías sexuales, constituyendo un momento crucial de cambio, tanto personal como social, en sus vidas (D'Augelli, 1996; Garnets & Kimmel, 1993; Rosario, Schrimshaw, & Hunter, 2011; Williams, Legate, & Weinstein, 2015).

Un importante cambio que ocurre al *salir del closet* es adoptar un estatus de minoría, lo cual expone al individuo a la posibilidad de ser discriminado o rechazado por el entorno (Meyer, 2003). Por un lado, a nivel social, la creencia de que las personas no heterosexuales están fuera de la norma conlleva a altos niveles de discriminación y represión de estas identidades (Brooks, 1981; Herek, Kimmel, Amaro, & Melton, 1991; Herek & Glunt, 1993; Subhrajit, 2014). Por otro lado, a nivel interpersonal, *salir del closet* implica el riesgo de ser

rechazado por aquellas personas más cercanas a uno, como familia o amigos, lo cual expone al individuo a perder una parte sustancial de su red de soporte (Bonet, Wells, & Parsons, 2007; Harrison, 2003). En especial, *salir del closet* con los padres se percibe como la parte más difícil y riesgosa de todo el proceso, ya que puede ocasionar reacciones que varían desde la aceptación incondicional, hasta el maltrato físico y psicológico, o la expulsión del hogar (Ali, 2017; Mills-Koonce, Rehder, & McCurdy, 2018; Svab & Kuhar, 2014). En este contexto, Meyer (2003) postula que, para las minorías sexuales, *salir del closet* vendría a ser uno de los eventos de mayor estrés minoritario—definido como estrés adicional de vida como resultado de pertenecer a una minoría—de su vida. El impacto de ello podría llegar a amenazar la integridad física y/o psicológica del individuo, constituyendo una experiencia traumática para algunos (American Psychiatric Association, 1994).

Ahora bien, este impacto difiere altamente en función del contexto, sociedad y cultura donde el individuo se encuentra (Coleman, 1982). En los Estados Unidos, por ejemplo, se ha visto un progreso importante en los últimos años en cuanto al trato hacia las minorías sexuales. Por ejemplo, la Asociación Psicológica Americana (2008) declaró toda orientación sexual no heterosexual como una expresión normal y saludable de la sexualidad humana, formalmente eliminando cualquier discurso patologizante hacia las mismas. En consecuencia, la mayoría de americanos que se identifican como minorías sexuales experimentan mayores niveles de felicidad que aquellos que se han mantenido en el closet (Human Rights Campaign, 2012). En el caso de América Latina, se ha visto un incremento en la cantidad de leyes y políticas implementadas para proteger a las minorías sexuales (Corrales, 2015). Sin embargo, los porcentajes de casos de violencia, homicidio, y discriminación en países tales como Chile, Colombia, Brasil, México, y Perú siguen siendo altos (Pecheny & de la Dehesa, 2014). Así, alrededor de minorías sexuales en América Latina reporta una falta de aceptación por su familia (Human Rights Council, 2015). Específicamente, se ha encontrado que alrededor del 71% de latinoamericanos gays creen que su orientación sexual es una fuente de dolor y vergüenza para su familia, y reporta haberse alejado de la misma por ello (Díaz, Bein, & Ayala, 2006).

Específicamente en el Perú, las minorías sexuales experimenta diversas formas de discriminación, como violencia física, maltrato psicológico, y la negación de necesidades básicas (No Tengo Miedo, 2014). Además, el gobierno peruano ha eliminado distintas iniciativas relacionadas al otorgamiento de derechos humanos a esta población (Congreso de la República, 2013), reflejando el alto rechazo que aún se guarda contra este grupo de personas. Más aun, varios gobiernos regionales mantienen como meta erradicar la homosexualidad, y

afirman tener poco o nada de respeto hacia minorías sexuales (Defensoría del Pueblo, 2016). Es así como el 56% de minorías sexuales en el Perú reporta ocultar su orientación sexual por miedo a experimentar discriminación, rechazo, y/o violencia en diversos ámbitos de su vida, como el hogar, el trabajo, la escuela, entre otros (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018). Entre los que eligieron *salir del closet*, el 64% reporta haber sido rechazado por su familia (INEI, 2018). En este sentido, es posible observar que la sociedad no cuenta aún con estrategias y recursos para proporcionar un cuidado y protección adecuado para este grupo (Mills-Koonce, Rehder, & McCurdy, 2018).

A raíz de dichas estadísticas e información, ha sido posible para diversos investigadores hipotetizar que *salir del closet* puede implicar un alto riesgo para la salud mental de minorías sexuales (Brooks, 1981; Dziengel, 2015; Thoits, 1991). Es por ello que se han desarrollado estudios sobre los diversos factores asociados al estado y performance psicológico luego de *salir del closet* (Bonet et al., 2007; Cox, Dewaele, van Houtte, & Vincke, 2010; Vaughan, 2007; Savin-Williams, 1989; Savin-Williams, Dubé, & Dube, 1998). Por ejemplo, se han encontrado tasas elevadas de suicidio luego de este evento (Igartua, Gill & Montoro, 2003), especialmente en individuos entre 12 y 15 años (Hegna & Wichstrom, 2007). De manera similar, Ryan, Russel, Huebner, y Sanchez (2010) encontraron un incremento en la depresión, uso de drogas, y conductas de riesgo en individuos que experimentaron rechazo parental al revelar su orientación sexual. Asimismo, D'Augelli (2002) propone que aquellos individuos que recibieron reacciones negativas de su familia al *salir del closet* reportan una cantidad significativamente mayor de síntomas de ansiedad, depresión, y somatización, a comparación de aquellos que fueron aceptados (D'Augelli, 2002; Legate, Ryan, & Weinstein, 2012). Es por ello que el experimentar rechazo por parte de los padres tras *salir del closet* es considerado un factor de riesgo primario para las minorías sexuales (Hetrick & Martin, 1987; Savin-Williams, 1989; Savin-Williams, Dubé, & Dube, 1998).

Lo anterior demuestra que la mayoría de investigaciones se ha enfocado en los efectos negativos que ocurren luego de *salir del closet* (Morin, 1977; Vaughan et al., 2014). Sin embargo, si bien la mayoría de personas experimenta efectos negativos en un primer momento, varias de ellas logran rescatar aspectos positivos posteriormente (Brown, 1989; Friend, 1990; Morrow, 2001; Scherrer, 2012). Por ejemplo, se ha encontrado que revelar la orientación sexual incrementa la autoestima, la auto-imagen (Berzon, 2001; Savin-Williams, 1989), las experiencias de auto-realización, y la percepción de recursos internos (Rhoads, 1995), al permitir que el individuo viva de manera más auténtica y en sintonía con su identidad (Vaughan, 2007). Dichos resultados también pueden explicarse mediante la disminución de

fatiga psicológica implicada en el ocultamiento de la orientación sexual (Beals, Peplau, & Gable, 2009; Cohen & Savin-Williams, 1996; Fortune 2015). Asimismo, *salir del closet* incrementa la libertad con la cual uno interactúa con su pareja, incrementado así la satisfacción con la relación (Jordan & Deluty, 2000). Finalmente, *salir del closet* sirve para fortalecer las familiares y amicales ya existentes (Berger, 1990; Oswald, 1999; Vaughan, 2007), así como también crear nuevos vínculos con otros que se identifiquen como minoría sexual, creando un sentido de pertenencia y una red de soporte para el individuo (Beals & Peplau, 2005; Cohen & Garcia, 2005; Miller & Major, 2000; Ragins, 2008).

Dichos hallazgos permiten cuestionarse la posibilidad de un crecimiento a nivel psicológico posterior a la revelación de la orientación sexual. En efecto, diversos investigadores como Garnets y Kimmel (1993), Cohen y Savin-Williams (1996), y Moradi et al. (2009) afirman que *salir del closet* otorga una clara oportunidad para el crecimiento. Además, Vaughan (2007) realizó una revisión de literatura—incluyendo estudios correlacionales, entrevistas cualitativas, y cuestionarios con preguntas abiertas sobre la motivación para *salir del closet* y los efectos de ello—y encontró cinco categorías generales de crecimiento luego de *salir del closet*: incremento en autenticidad y honestidad, fortalecimiento de identidad, mejor salud mental y resiliencia, incremento en el funcionamiento social/relacional, y mayor sensación de pertenencia a comunidades LGBTIQ. En una investigación posterior, Vaughan y Whaeler (2010) combinaron las tres primeras categorías en un área denominada crecimiento individualista, y las dos últimas categorías en un área denominada crecimiento colectivista.

Bonet et al. (2007) Cox et al. (2010) también identificaron crecimiento luego de *salir del closet*. Los investigadores demostraron que, luego de este evento de estrés minoritario, la mayoría de individuos experimentan de crecimiento en cuanto a sentido de vida, desarrollo de nuevas relaciones con otros, empatía por otros individuos que han atravesado dificultades, e incremento del sentido de espiritualidad o fe. Bonet et al. (2007), además, un menor crecimiento en personas bisexuales que en personas homosexuales, y mencionan que el proceso podría ser distinto entre estos grupos, por lo que futuras investigaciones deberían investigar ello a mayor profundidad. En esta línea, diversos autores sustentan que *salir del closet* puede ser más difícil para las personas bisexuales, ya que estas experimentan discriminación tanto de personas heterosexuales como de la población LGBT (Dodge & Sandfort, 2007; Mulick & Wright, 2002). A través de estas investigaciones, se puede corroborar un importante precedente de experiencias de crecimiento en relación a la

experiencia de *salir del closet*, y la necesidad de investigar la diferencia de este crecimiento entre las personas homosexuales y bisexuales.

En los últimos años, a dicha percepción de crecimiento luego de un evento adverso o traumático se le ha denominado Crecimiento Postraumático (CPT; Tedeschi & Calhoun, 1996). Según sus autores, este fenómeno resulta del proceso sísmico, ocasionado por un evento percibido como traumático, que genera una reevaluación y/o reestructuración positiva de los esquemas propios del individuo que sirven de base para comprender al mundo y a sí mismo (Cann et al., 2011; Counselman-Carpenter & Redcay, 2018; Manciaux, Vanistendael, L'Ecomte, & Cyrulnik, 2001; Poseck, Carbelo & Vecina, 2006; Tedeschi & Calhoun, 1996). Dicho fenómeno parece ser de gran importancia dado que diversas investigaciones reportan que alrededor de entre 30 y 70% de los individuos que atraviesan un trauma logran experimentar un crecimiento transformacional luego de este, el cual se puede manifestar en diversos ámbitos de vida, ya sea de manera inmediata, o mucho después del evento (Linley & Joseph, 2004).

Tedeschi y Calhoun (1996) han identificado cinco áreas de cambio positivo que constituyen el CPT. En la primera, fortaleza personal, la persona se percibe como más fuerte luego de enfrentar un evento desafiante. En el caso de *salir del closet*, el poder sobrellevar un evento tan difícil promueve que la persona se encuentre más preparada para lidiar con futuras crisis (Friend, 1990; Kimmel, 1978; Morrow, 2001). En la segunda área, relaciones con otros, el individuo experimenta mayor intimidad, calidez, y satisfacción en sus vínculos. En este sentido, *salir del closet* puede mejorar los lazos que un individuo tiene con su familia, amigos, y pareja (Oswald, 1999). En la tercera área, apreciación por la vida, un individuo que ha *salido del closet* podría sentir mayor gratitud y plenitud por finalmente poder vivir abiertamente y de manera auténtica (Bosson, Weaver, & Prewitt-Freilino, 2012). En el área de nuevas posibilidades, un individuo podría tomar consciencia de oportunidades como convertirse en un miembro de un grupo LGBT, o hasta convertirse en activista (Rhoads, 1995). Finalmente, en el área de cambios espirituales, podrían darse reacomodaciones en creencias religiosas o espirituales que permiten darle sentido al evento, y ayudar al individuo a aceptarse tal y como es (González & Alfonso, 2012).

A través de estos dominios, se puede apreciar que el fenómeno de CPT contiene mucho que ofrecer para aquellos que han vivenciado *salir del closet* como una experiencia traumática. En vez de buscar una explicación lógica del sufrimiento, el CPT traslada la atención al sentido que uno le puede dar a este (Zoellner & Maercker, 2006). Así, el CPT sustituye la búsqueda de una resolución causal del trauma en un aprendizaje positivo y un sentido coherente. Esto

facilita que la persona experimente una mejora en su funcionamiento emocional, psicológico, y social de la persona (Middleton, 2016). Por ejemplo, aquellos que experimentan CPT también experimentan mayor ajuste positivo, autoestima, optimismo, y satisfacción con la vida (Davis & Nolen-Hoeksema, 2009; Stanton, Bower, & Low, 2006). De esta forma, el CPT sienta las bases no solo para sanar luego de un evento adverso, sino para vivir una vida más plena y significativa (Linley & Joseph, 2004). Por lo tanto, el CPT podría transformar un estatus de minoría en una fuente de fortaleza y plenitud para las personas LGBT (Meyer, 2003).

Dado el carácter positivo del Crecimiento Postraumático, resulta importante tomar en cuenta las variables que facilitan el desarrollo del mismo (Park, 2010). En tal sentido, en cuanto a variables sociodemográficas, múltiples estudios han hallado que el tener pareja, ser mujer, y ser adulto joven predicen el CPT (Kyriaki, Tsilika, Parpa, Galanos, & Vlahos, 2007; Tang, 2006). Por su parte, los estudios con población LGBT demuestran que la severidad real o percibida del evento traumático, el estrés generado por dicho evento, y los síntomas psiquiátricos luego de este, predicen el CPT (Cárdenas et al., 2018; Eggleston, 2014; Rivers, 2004; Tombari, 2017). Por otro lado, los recursos con los que el individuo cuenta para hacerle frente a este evento, como la resiliencia, el afrontamiento activo, y el soporte social (Cárdenas et al., 2018; Tombari, 2017; Yu et al., 2017), también son predictores importantes del CPT. El único estudio realizado hasta la actualidad sobre CPT luego de *salir del closet* demuestra hallazgos similares, al reportar que las reacciones positivas del entorno incrementan el soporte social, el cual conduce a un mayor CPT (Solomon, McAbee, Asberg & McGee, 2015). Dicho estudio, además, resalta la necesidad de investigar el rol del tiempo que el individuo pasa ocultando su orientación sexual en el CPT. Asimismo, propone que futuras investigaciones analicen las diferencias en el CPT entre las personas homosexuales y bisexuales, lo cual concuerda con lo previamente mencionado por Bonet et al. (2007) líneas arriba.

De esta manera, en primer lugar, es de crucial importancia prestarle atención al nivel de estrés que el individuo experimenta durante el evento traumático. Ello concuerda con lo postulado por Tedeschi y Calhoun (1996; 2004), quienes afirman que el evento debe ser lo suficientemente traumático para fomentar una transformación, pero no demasiado para exceder la capacidad del individuo de darle significado. Partiendo de ello, una variable que podría predecir el Crecimiento Postraumático es los Síntomas de Estrés Postraumático. Dichos síntomas, correspondientes al Trastorno de Estrés Postraumático, se agrupan bajo tres categorías: re-experimentación del trauma, evitación/adormecimiento, y reactividad/activación (National Center for PTSD, 2010). Los síntomas de re-experimentación incluyen tener flashbacks o recuerdos espontáneos e intrusivos del evento, que causan malestar psicológico;

los síntomas de evitación engloban esfuerzos que realiza la persona por alejarse de los elementos (personas, lugares, recuerdos) asociados al trauma; y los síntomas de reactividad implican de irritabilidad, dificultad para dormir, y la sensación de estar excesivamente alerta o en guardia (National Institute of Mental Health, 2017). Así, es probable que los Síntomas de Estrés Postraumático (SEPT) influyan en cómo el individuo le otorga sentido a su experiencia y crea narrativas positivas en torno a su orientación sexual (Janoff-Bulman, 1992; Rivers, 2001, 2004; Tombari, 2017).

En esta línea, diversas investigaciones encuentran relaciones lineales o curvilíneas entre los Síntomas de Estrés Postraumático y el Crecimiento Postraumático, de acuerdo al tipo de trauma experimentado (Tsai, El-Gabalawy, Sledge, Southwick, & Pietrzak, 2014; Kleim & Ehlers, 2009). Por ejemplo, en eventos traumáticos relacionados a la salud, conflicto bélico, o mixtos, la relación entre los SEPT y el CPT fue curvilínea, mientras que en traumas relacionados a profesiones de la salud, desastres naturales, o abuso sexual, la relación fue lineal (Shakespeare-Finch & Lurie-Beck, 2014). En el caso de minorías sexuales, estudios como los de Meng, Wu y Han (2018) y Yu, Chen, Ye, Li, y Lin (2017) hallaron una la relación lineal negativa entre los SEPT y el CPT tras diversos sucesos de estrés minoritario. Por su parte, según Meyer (2003), es crucial tomar en cuenta la interacción entre el estrés y los recursos de afrontamiento con los que cuenta el individuo, ya que ello generará efectos específicos en la salud mental del mismo. Por ello, es necesario afrontar el estrés con recursos y herramientas—como un afrontamiento activo o reacciones sociales positivas—para poder superarlo y experimentar crecimiento (Cárdenas et al., 2018; Solomon et al., 2015). Así, en aquellos casos donde el estrés se afronta de manera adaptativa, es probable que existan mayores niveles de CPT.

Ante lo expuesto, resulta de gran importancia analizar aquellas variables que contribuyen a un manejo efectivo del estrés causado por un evento como *salir del closet*. Como fue mencionado anteriormente, se ha demostrado que recursos internos y externos como el afrontamiento activo, la resiliencia, y el soporte social son variables que conducen a un CPT (Cárdenas et al., 2018; Yu et al., 2017). Estos recursos se construyen a lo largo de la vida a través de diversos canales, y tienen como base una variable en particular: la crianza. Esta se define como el cuidado físico y psicológico que los padres proveen a sus hijos, y proporciona el clima emocional en el cual un individuo se desarrolla en los ámbitos psicológico, emocional, cognitivo, social, entre otros (Darling & Steinberg, 1993; Kim & Brody, 2005; Morrison, 1978; Mounts, 2004). Así, diversos estudios han demostrado que una persona que recibe una crianza disfuncional tendrá menor adaptabilidad (Molinuevo, Pardo, González, & Torrubia, 2014;

Gaylord-Harden, Campbell & Kesselring, 2010; Gong, Fletcher & Bolin, 2014; Soenens & Vansteenkiste, 2010), mientras que alguien que recibe una crianza positiva tendrá mayor resiliencia (Jach, Sun, Loton, Chin, & Waters, 2017; Le & Impett, 2017; Waters, 2017). En consecuencia, la crianza afecta directamente cómo un individuo enfrenta, se adapta, y crece luego de situaciones adversas (Dumas, Lawford, Tieu, & Pratt, 2009; Middlebrooks & Audage, 2008; Salirrosas-Alegría, & Saavedra-Castillo, 2014; Shoshani & Slone, 2016; Whittle et al., 2014). Además, diversos autores subrayan la importancia de la relación con los padres y la crianza recibida durante la infancia y la adolescencia (Baumrind, 2005; Gray & Steinberg, 1999; Steinberg, 1990), siendo esta una fuente importante de soporte y contención.

No solo es importante la crianza recibida, sino del recuerdo que el individuo tiene de esta en la adultez (Waters, 2015). En otras palabras, la manera en la que la persona retrospectivamente califica la crianza que recibió en su infancia y adolescencia influye en cómo afronta situaciones en momentos posteriores de su vida. En efecto, diversos autores afirman que el reflexionar retrospectivamente en la crianza constituye un proceso restaurativo donde el individuo recuerda los aspectos negativos y positivos que influyen en cómo se adapta y desenvuelve actualmente en su vida (Franchelli, Shoon, & Evans, 2017; Molinuevo, Pardo, González, Torrubia, 2015; Mounts, 2004; Silva, Dorso, Azhar, & Renk, 2007; Whittle et al., 2014). Si en esta evaluación retrospectiva de la crianza, el individuo es capaz de rescatar aspectos favorables de esta, tendrá un mejor desenvolvimiento en la adultez. Por ejemplo, Koutná, Jelínek, Blatny, y Kepák (2017) hallaron que, luego de una experiencia traumática, aquellas personas que calificaron su crianza como más cálida experimentaron niveles más altos de Crecimiento Postraumático. Además, distintos estudios retrospectivos han demostrado que el cuidado parental durante la infancia y adolescencia predice la resiliencia (Heydarian & Hughes, 2013) y el bienestar (Huppert, Abbott, Ploubidis, Richards & Kuh, 2010) en la adultez. Más aun, aquellos adultos que reportan haber crecido con padres cálidos y asertivos tienen una mayor probabilidad de utilizar estrategias activas de afrontamiento durante la adversidad (Schofield, Conger, & Neppl, 2014). Lo anterior permite afirmar que la evaluación subjetiva que el individuo hace de cómo lo criaron sus padres o cuidadores puede tener un efecto en cómo afronta una situación desafiante (Bradley, Davis, Wingo, Mercer & Ressler, 2013).

Específicamente en cuanto a minorías sexuales, Snapp, Watson, Russell, Diaz, y Ryan (2015) señalan que la relación con los padres o cuidadores principales ejerce un rol crucial en el funcionamiento individual y social de la persona, afectando cómo se ajustará a diversas experiencias, como la *de salir del closet*. En la misma línea, Mills-Koonce, Redher, y Curry

(2018) mencionan que los procesos que ocurren dentro del sistema familiar a lo largo de la vida determinarán los efectos psicológicos que experimente el individuo luego de *salir del closet*. Especialmente, mencionan que la calidad de la relación entre los padres y el individuo antes de *salir del closet* influirá en la toma de decisiones de la persona una vez que decide revelar su orientación, y en su estado psicológico posterior a la revelación. Así, se ha encontrado que una crianza positiva, que provee al individuo con soporte emocional y aceptación a lo largo de su vida, predice mayores niveles de bienestar en minorías sexuales (Russell & Fish, 2016; Sheets & Mohr, 2009; Shilo & Savaya, 2011). El rol de la crianza en minorías sexuales es de especial importancia en la actualidad, ya que las personas *salen del closet* cada vez más jóvenes, durante un momento en su desarrollo donde podrían ser particularmente vulnerables a experiencias de discriminación u homofobia (Mills-Koonce, Redher, & Curry, 2018; Poteat & Anderson, 2012).

En esta línea, existe un modelo particular de crianza que resulta particularmente significativo en el afrontamiento de un evento como *salir del closet*. Este modelo, llamado Crianza Basada En Fortalezas (CBF; Waters, 2017), propone identificar y cultivar estados, procesos, y cualidades positivas en los hijos. Así, el modelo pone un gran énfasis en las características positivas que el hijo despliega naturalmente y que facilitan el logro de metas, llamadas fortalezas (Govindji & Linley, 2007). Los estudios relacionados a la CBF han demostrado que esta es tanto un factor protector que se relaciona inversamente con la ansiedad, depresión, y estrés (Loton & Waters, 2017; Sağkal & Özdemir, 2019), y un factor constructor, que impulsa la satisfacción con la vida, autoestima, y bienestar psicológico (Bernard, Stephanau, & Urbach, 2007; Enokido et al., 2014; Huppert et al., 2010; Seligman, Ernst, Gillham, Reivich, & Linkins, 2009; Waters, 2011). Diversos estudios han demostrado que estos beneficios se mantienen a largo plazo, logrando que las personas estén más capacitadas para enfrentar dificultades en la adultez (Seligman, Ernst, Gillham, Reivich & Linkins, 2009; Minhas, 2010; Park & Peterson, 2008; Waters, 2017).

Es necesario recordar que, al de *salir del closet*, la persona se ve frente a la tarea de integrar su orientación sexual a su identidad, y mantener un auto-concepto positivo (Grafsky, 2017). Rhoads (1995) menciona que distintas cualidades, como honestidad, amor, perspectiva, inteligencia social, creatividad, y humor, son vitales en el desarrollo de esta tarea. Así, la CBF puede servirle al individuo a utilizar sus fortalezas como un punto de soporte durante todo el proceso de revelación de identidad. Por ejemplo, Budge (2014) afirma que, cuando los padres construyen sobre los aspectos positivos de sus hijos, como su valentía y resiliencia, estos experimentan una mayor sensación de fortaleza y capacidad personal. Esto se vincula a la

primera dimensión de CPT, Fortaleza Personal, donde el individuo percibe sus recursos internos luego de un evento adverso. Además, si la persona es consciente de sus cualidades positivas, percibirá la seguridad interna necesaria para explorar nuevas actividades relacionadas a esta faceta de su identidad, como atender eventos o espacios LGBT, leer literatura LGBT, y formar parte de grupos activistas (D'Amico, Julien, Tremblay, & Chartrand, 2015). Esto se puede vincular a las dimensiones de Relaciones con Otros y Nuevas Posibilidades, al experimentar nuevos vínculos y actividades. En base a todo lo anterior, es posible que una persona que haya recibido CBF, y lo recuerde en el presente, experimente mayor CPT luego de *salir del closet*. Si bien estos estudios no utilizaron el constructo de CBF, los hallazgos demuestran que aquellos con padres que enfatizan las cualidades positivas de sus hijos tendrán una mayor posibilidad de crecimiento al *salir del closet*.

Hasta la actualidad, no se han realizado estudios vinculando el rol de la Crianza Basada en Fortalezas al Crecimiento Postraumático en minorías sexuales. Así, son varios los investigadores que proponen mayores investigaciones en esta área, para poder fomentar prácticas óptimas de crianza en esta población (Diamond et al., 2012; Mills-Koonce, Rehder, & McCurdy, 2018; Substance Abuse and Mental Health Service Administration, 2014). En este sentido, la presente investigación llena vacíos importantes en la bibliografía, esclareciendo el rol del estrés y la crianza en la experiencia de *salir del closet*, y los consecuentes beneficios psicológicos de ello. Más aun, resulta altamente favorable examinar la relación entre estos constructos en un contexto donde la homofobia y discriminación aun se experimentan en altos niveles, como es el caso del Perú, para obtener información valiosa que pueda ayudar a este grupo particularmente vulnerable. Ello contribuiría a la creación de programas preventivos y psicoeducativos para individuos atravesando el proceso de *salir del closet*, con la finalidad de conducirlos a un crecimiento psicológico (Cárdenas et al., 2018; Solomon et al., 2015).

Por todo lo anterior, el objetivo de presente estudio es determinar si la Crianza Basada en Fortalezas y los Síntomas de Estrés Postraumático juegan un rol predictor en el Crecimiento Postraumático en minorías sexuales de Lima Metropolitana luego de *salir del closet*. En este sentido, se espera encontrar una relación negativa entre Síntomas de Estrés Postraumático y Crecimiento Postraumático. Por otro lado, se espera hallar que, a mayor nivel de Crianza Basada en Fortalezas, mayor Crecimiento Postraumático. Entre las variables sociodemográficas de interés, se considerarán: sexo, presencia de pareja, edad al *salir del closet*, y tiempo transcurrido en el closet. Además, como objetivo específico, se espera hallar diferencias significativas en el Crecimiento Postraumático entre personas bisexuales y personas lesbianas/gays.

Método

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 82 adultos provenientes de Lima Metropolitana con orientaciones sexuales minoritarias. Sus edades oscilaron entre los 19 y 42 años ($M=25.61$, $D.E.=4.23$). Como criterio de inclusión, se decidió incluir en el estudio a aquellos participantes que tenían 18 años o más, que tengan una orientación sexual minoritaria, que hayan revelado su orientación sexual a sus padres, y que hayan considerado esta revelación como altamente estresante o traumática. Se excluyó a los participantes que no hablaran español de manera fluida o no tengan entendimiento de este, por fines de la comprensión de las pruebas. Asimismo, excluyó a participantes que no habían considerado el *salir del closet* con sus padres una experiencia altamente estresante o traumática, o que no hayan *salido del closet* con ninguno de sus padres.

Tabla 1
Distribución de la muestra según variables sociodemográficas

	N	%
Edad		
19-26	59	71.95%
27-34	19	23.17%
35-42	4	4.88%
Sexo		
Femenino	45	54.9%
Masculino	37	45.1%
Orientación Sexual		
Lesbiana	16	19.5%
Gay	33	40.2%
Bisexual/Pansexual	32	39.0%
Otro	1	1.2%
Presencia de Pareja		
Sí	38	46.3%
No	44	53.7%
Grado de instrucción		
Técnico	3	3.7%
Universitario	58	70.7%
Superior	21	25.6%
Edad al Salir del Closet		
15 años o menos	9	10.98%
16-25 años	65	79.27%
26 años o más	8	9.76%

La recolección de los datos se llevó a cabo en Lima Metropolitana de manera presencial y virtual. En cuanto a los que participaron presencialmente, se realizaron contactos con diversas asociaciones y agrupaciones LGBT de Lima, de las cuales tres accedieron a participar. A los coordinadores de estas, se les explicó la finalidad del estudio y la importancia de realizarlo. Posterior a ello, los coordinadores reunieron a los miembros de su agrupación o asociación, en la cual se solicitó la participación voluntaria de estos. Seguidamente, se presentó un consentimiento informado, en el cual se enfatizó el objetivo de la investigación y las cuestiones éticas pertinentes, así como el carácter voluntario de la participación y la confidencialidad de los datos recolectados. Una vez firmado este consentimiento, se procedió a aplicar de manera escrita el Inventario de Crecimiento Postraumático y el Cuestionario de Crianza Basada en Fortalezas, lo cual tuvo una duración aproximada de media hora. Al finalizar la aplicación, se les agradeció por la participación y se les pidió que refieran a personas conocidas que también se identifiquen con una identidad sexual minoritaria. Estas personas fueron contactadas de manera virtual, y se procedió de igual manera con ellas: se les explicó el objetivo de la investigación y la confidencialidad de los datos, y se les otorgó el consentimiento informado. De aceptar este, los participantes pasaron a completar los mismos cuestionarios virtualmente, y fueron agradecidos por su participación. Esta técnica es comúnmente utilizada cuando se trata de poblaciones minoritarias, ya que existe una gran dificultad en reclutar a la misma por el miedo que experimentan estos individuos de ser estigmatizados o expuestos (Cárdenas et al., 2018). Así, es común complementar el reclutamiento presencial con métodos virtuales cuando se trata de una muestra LGBT (Legate, Ryan, & Weinstein, 2012).

Medición

Ficha de Datos Sociodemográficos. Se utilizó una ficha de datos que solicitó información acerca de la edad, el sexo biológico, la identidad de género, la orientación sexual, y el grado de instrucción del participante. Además, se recogió información sobre la edad durante la cual el participante pensó por primera vez que podría ser una persona LGBT y la edad que tenía cuando le contó a alguno de sus padres sobre su orientación sexual. Finalmente, se preguntó si el participante tenía actualmente pareja o no.

Inventario de Crecimiento Postraumático (PTGI; Tedeschi & Calhoun, 1996). Este inventario consta de cinco sub-escalas: Relaciones Interpersonales, Apreciación por la Vida, Nuevas Posibilidades, Fortaleza Personal y Espiritualidad. Los dominios mencionados conforman un total de 21 ítems; un ejemplo de estos es: “Sé que puedo enfrentar situaciones

difíciles”. Tedeschi y Calhoun (1996) encontraron que esta prueba tiene una consistencia interna general y factorial mayor a .85. Weiss y Berger (2006) realizaron una adaptación del PTGI al español, obteniendo una consistencia interna de .92. De manera similar, Gargurevich (2016) realizó un estudio de las propiedades psicométricas de este instrumento en víctimas de terremotos en el Sur del Perú, obteniéndose una consistencia interna de .83.

Para fines de la presente investigación, la consigna del PTGI fue alterada ligeramente de “indica el grado en que los cambios en tu vida ocurrieron a partir del evento más traumático que has tenido en los últimos años”, a “indica el grado en que los cambios en tu vida ocurrieron como resultado de salir del closet”. El sistema de respuesta es de tipo Likert, donde 0 indica “no he experimentado un cambio”, y 5 indica “he experimentado un muy alto grado de cambio”. Esta versión ha sido utilizada por Solomon et al. (2015), obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.96. Es importante mencionar que el PTGI ha sido utilizado e investigado respecto a su confiabilidad y validez en múltiples poblaciones comunitarias, y puede utilizarse para medir el crecimiento tras sucesos de alto estrés (Anderson & Lopez-Baez, 2008; Doblner, Jaggars, & Steinhardt, 2010; Solomon et al., 2015). En este sentido, no es necesario que el individuo sea diagnosticado con Estrés Postraumático para poder completar este instrumento, por lo cual resulta adecuado aplicarlo en esta investigación.

Posttraumatic Stress Disorder Checklist (PCL-5; Weathers, Litz, Keane, Palmieri, Marx & Schnurr, 2013). El objetivo de esta escala es medir el grado con el cual se presentan los síntomas del estrés post-traumático con respecto a los criterios del DSM-5. La escala está compuesta por 20 ítems elaborados como preguntas y divididos en las siguientes sub-escalas: intrusión, evitación, alteraciones negativas en la cognición y el estado de ánimo, y alteraciones en la excitación y reactividad. Las respuestas se miden a través de una escala Likert de 5 opciones (0 = No en lo absoluto; 4 = Sí, extremadamente). “¿Has perdido interés en actividades que antes disfrutabas?”, “¿Te has sentido distante o alejado de los demás?” y “¿Has tenido dificultad para concentrarte?” son algunos ejemplos de ítems de esta prueba. Se obtuvo una excelente consistencia interna en diferentes investigaciones que utilizaron el instrumento original, la cual varió en un rango de .91 a .96 (Bovin, Marx, Weathers, Gallagher, Rodriguez, Schnurr & Keane, 2015; Blevins, Weathers, Davis, Witte & Domino, 2015; Wortmann et al. 2016). Actualmente, la investigación respecto a la validez de este instrumento en el Perú está siendo realizada por Gargurevich, Nuñez del Prado, y colaboradores, teniendo el investigador principal permiso para el uso de la prueba.

Es importante mencionar que el PCL-5 se ha utilizado en diversos estudios en población que ha pasado por un evento que no es universalmente calificado como traumático,

pero puede serlo para cada individuo dependiendo de las circunstancias (Jakupcak et al., 2007; Ruscio, Ruscio, & Keane, 2002). En este sentido, se considera aceptable utilizar instrumentos que midan síntomas de Estrés Postraumático en población no clínica (Merwin, Rosenthal, & Coffey, 2009; Rubin, Boals, & Bernsten, 2008; Verwoerd, Wessel, & de Jong, 2009). Es amplia la evidencia de Síntomas de Estrés Postraumático en población comunitaria LGBT (Mays & Cochran, 2001; Roberts, Austin, Corliss, Vandermorris, & Koenen, 2010; Weiss, Garvert, & Cloitre, 2015). Así, puede usarse en población no clínica como una herramienta para medir el afecto negativo o estrés que el evento en cuestión ocasionó, sin la finalidad de diagnosticar o no a dicha población (Feldman, 1993).

Cuestionario de Crianza Basada en Fortalezas (SBPQ; Strengths-Based Parenting Questionnaire; Waters, 2017). La finalidad de este instrumento es medir la percepción que tienen los hijos respecto a las conductas parentales de ambos padres o de sus cuidadores principales. El instrumento consta de dos dominios a partir de los cuales se mide tanto el uso como el conocimiento de las fortalezas. El cuestionario se compone de 14 ítems cuyo sistema de respuesta es tipo Likert con cinco opciones, donde 1 es “Muy en desacuerdo” y 5 es “Muy de acuerdo”. Este instrumento ha sido adaptado y estudiado por Waters en diferentes muestras de niños y adolescentes, hallando una consistencia interna de .94 para el factor general, .87 para el factor de conocimiento y .94 para el factor de uso. Además, otras investigaciones han esta estructura de dos factores (Jach et al., 2017), así como también una validez discriminante adecuada con el Índice de Crianza Autoritativa (Waters, 2015).

Para la presente investigación, se realizó una traducción y una adaptación lingüística de la prueba. Asimismo, debido a que este estudio utiliza una metodología retrospectiva para evaluar la crianza que obtuvieron actuales adultos, se rephrasearon los ítems con la finalidad de hacer alusión a la crianza recibida en el pasado. Por ejemplo, el ítem “Mis padres me sugieren usar mis fortalezas todos los días” fue rephraseado a “[Cuando recuerdo mi infancia y adolescencia] Mis padres me sugerían usar mis aspectos positivos todos los días”. Estos ítems fueron evaluados mediante el criterio de jueces, los cuales valoraron la adecuación de la traducción y la idoneidad al constructo de cada ítem, en relación al contexto peruano. Así, se obtuvo un porcentaje de acuerdo adecuado entre los mismos, pudiéndose proceder con el instrumento. Esta versión retrospectiva ha sido investigada respecto a sus propiedades psicométricas por Núñez del Prado (2018) en el Perú, obteniendo una consistencia interna muy adecuada (Alpha de Cronbach = .94). Es importante mencionar que esta investigación está en proceso de publicación. Finalmente, todos los procesos de modificación y adaptación de SBPQ han sido supervisados y acompañados por la creadora del instrumento, Lea Waters.

Análisis de datos

Al culminar el proceso de traducción y adaptación lingüística adecuado según los procedimientos sugeridos por la Comisión Internacional de Tests (ITC) (Muñiz, Elosua & Hambleton, 2013), se analizaron las propiedades psicométricas del PTGI, PCL-5 y del SBPQ. Para ello, se realizó un análisis de confiabilidad utilizando el Alfa de Cronbach. Seguidamente, se realizaron análisis descriptivos de los instrumentos. Luego, realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnof (dado que la muestra es mayor a 50) y se revisó la asimetría y la curtosis, con la finalidad de determinar la normalidad de los datos. Seguidamente, se realizaron correlaciones de Pearson y comparaciones de medias para determinar el grado de relación entre las variables principales de la investigación, así como también entre estas y las variables sociodemográficas. Asimismo, una vez confirmados los supuestos de regresión, se realizaron regresiones jerárquicas múltiples para analizar el grado de predicción entre los constructos y sus respectivos factores. Las variables dependientes fueron el Crecimiento Postraumático y sus cinco dominios, mientras que las variables independientes fueron la Crianza Basada en Fortalezas y los Síntomas de Estrés Postraumático. Finalmente, se realizarán los análisis de comparación de pruebas independientes (T de Student) con la finalidad de contrastar personas bisexuales y personas lesbianas/gays en relación al CPT. El programa utilizado para los análisis fue SPSS 25.

Resultados

En primera instancia, se analizó la consistencia interna de los instrumentos utilizados. En este sentido, todos los instrumentos demuestran una consistencia interna adecuada, así como sus subescalas, con la excepción de Cambios Espirituales del PTGI (ver Tabla 2). Seguidamente, se realizaron análisis descriptivos en cuanto al Crecimiento Postraumático, los Síntomas de Estrés Postraumático, y la Crianza Basada en Fortalezas (ver Tabla 2).

En segundo lugar, se realizó una prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, dado que el tamaño de la muestra es mayor a 50, siendo esta significativa para la mayoría de variables (Apéndice C). Sin embargo, ya que la asimetría fue menor a 3 y la curtosis fue menor a 10 en ambos casos (ver Tabla 2), se puede afirmar que la distribución de la data se asemeja a la normal, por lo cual se pueden proseguir con los análisis paramétricos (Howell, 2013).

En tercer lugar, al analizar los estadísticos descriptivos de los instrumentos, se puede observar que existe un grado intermedio de CPT (Wu et al., 2018) en la muestra estudiada. Además, dentro de las dimensiones de CPT, la más alta es Fortaleza Personal, mientras que la más baja es Apreciación por la Vida. Es importante mencionar que, dado que la dimensión de Espiritualidad tiene una confiabilidad menor a .60, se optó por eliminar dicha dimensión de los análisis posteriores. Por su parte, la media de los Síntomas de Estrés Postraumático es de 30.46, y la media de Crianza Basada en Fortalezas es 47.46, con la dimensión de Conocimiento siendo ligeramente más alta que la dimensión de Uso.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de los instrumentos

	M	D.E.	α	Rango		Asimetría	Curtosis
				Potencial	Observado		
CPT	3.70	1.01	.93	0 – 5	1.05 – 5	-1.03	.58
Fortaleza Personal	4.05	1.00	.84	0 – 5	.75 – 5	-1.27	1.11
Relaciones con Otros	3.71	1.02	.85	0 - 5	.71 - 5	-.94	.37
Nuevas Posibilidades	3.58	1.18	.88	0 - 5	.60 – 5	-1.02	.18
Apreciación por la Vida	3.41	1.35	.83	0 - 5	0 – 5	-.82	-.12
Espiritualidad	1.92	1.37	.48	0 - 5	0 – 5	.19	-.52
SEPT	30.46	22.06	.96	0-80	0-78	.35	-1.08
CBF	47.46	13.59	.96	14-70	16-70	-.18	-.75
Conocimiento	24.37	6.57	.93	7-35	9-35	-.14	-.89
Uso	23.10	7.57	.95	7-35	7-35	-.16	-.64

En cuarto lugar, se realizaron correlaciones bivariadas de Pearson entre las variables principales de estudio (ver Tabla 3). Así, los SEPT evidenciaron correlaciones significativas negativas con el CPT Total y la dimensión de Relaciones con Otros. Por su parte, la CBF y sus dimensiones mostraron correlaciones significativas con el CPT y todas sus dimensiones, menos Apreciación por la Vida.

Tabla 3

Correlaciones Bivariadas entre las Variables Principales de Estudio

	CPT Total	Relaciones con Otros	Fortaleza Personal	Nuevas Posibilidades	Apreciación por la Vida	SEPT
SEPT	-.25*	-.35**	-.09	-.14	-.17	1
CBF Total	.28**	.29**	.24*	.26*	.10	-.26*
CBF-Conocimiento	.30**	.33**	.25*	.26*	.14	-.35**
CBF-Uso	.24*	.23*	.22*	.24*	.06	-.17

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

En sexto lugar, se realizaron correlaciones entre las variables de estudio con las variables sociodemográficas con la finalidad de determinar las variables a incluir en la regresión posterior (ver Tabla 4). Como se puede observar, la edad al salir del closet demostró una correlación negativa con las dimensiones de Fortaleza Personal y Nuevas Posibilidades. Además, el tiempo en el closet tuvo una correlación negativa con la Apreciación por la Vida.

Tabla 4

Correlaciones Bivariadas entre las Variables Principales de Estudio y Sociodemográficas

	CPT Total	Relaciones con Otros	Fortaleza Personal	Nuevas Posibilidades	Apreciación por la Vida
Edad	-.04	.03	-.04	-.11	-.04
Sexo	.12	.10	.04	.11	.15
Presencia de Pareja	-.03	.02	-.04	-.16	.10
Edad al Salir del Closet	-.13	.08	-.21*	-.22*	-.17
Años Desde Salir del Closet	.08	-.03	.16	.09	.12
Tiempo en el Closet	-.11	-.08	-.10	-.02	-.21*

* $p < 0.05$

Seguidamente, se realizaron análisis de regresión múltiple para examinar el rol de los Síntomas de Estrés Postraumático y la Crianza Basada en Fortalezas en los individuos que experimentaron el suceso como traumático. Para ello, se corroboraron los supuestos de regresión. El supuesto de normalidad fue corroborado mediante la asimetría y curtosis, y el supuesto de linealidad fue corroborado mediante las correlaciones. Por su parte, se puede decir que existe aditividad ($VIF = 1.09$, Tolerancia = .93), confirmando que las variables independientes no tienen una correlación elevada entre sí. Finalmente, el supuesto de homocedasticidad se puede corroborar mediante el gráfico de dispersión de residuos (Apéndice D), el cual demuestra que no existe un patrón específico y, por ende, la varianza del error es similar a través de ambas variables independientes.

Luego, se procedió a realizar 10 regresiones múltiples para el CPT y sus dimensiones: primero, con SEPT y CBF-Total como predictores, y luego con SEPT, CBF-Conocimiento y CBF-Uso como predictores (Apéndice E). Al utilizar las dimensiones de CBF, no se halló significancia para las variables de estudio en la mayoría de modelos, por lo cual se optó por utilizar la CBF Total. Así, se halló que tanto la CBF como los SEPT fueron predictores significativos del CPT Total. En cuanto a las dimensiones, la CBF predijo Fortaleza Personal, Relaciones con Otros, y Nuevas Posibilidades, mientras que los SEPT predijo únicamente Relaciones con Otros (ver Tabla 5).

Tabla 5

Regresión Múltiple para Crecimiento Postraumático y sus dimensiones

Variable	CPT Total		Fortaleza Personal		Relaciones con Otros	
	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>
<i>Paso 1</i>						
Tiempo en Closet	-.07	.00	-.03	.02	-.12	-.04
Edad al SC	-.10*	-.17*	-.20*	-.22*	.12	.04
<i>Paso 2</i>						
SEPT		-.23*		-.09		-.29**
CBF-T		.20*		.20*		.20*
R ²	.02	.14*	.05	.10	.02	.17**
ΔR^2	.12		.05		.15	

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Tabla 5 (cont.)

Regresión Múltiple para Crecimiento Postraumático y sus dimensiones

<i>Variable</i>	Nuevas Posibilidades		Apreciación por la Vida	
	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>
<i>Paso 1</i>				
Tiempo en Closet	-.07	.14	-.17	-.13
Edad al SC	-.25*	-.29*	-.11	-.17
<i>Paso 2</i>				
SEPT		-.16		-.20
CBF-T		.21*		.01
R ²	.05	.14*	.05	.04
ΔR ²	.09		.09	

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Finalmente, con respecto al objetivo específico, se realizaron comparaciones de medias mediante T de Student para analizar si había diferencias significativas entre personas de distintas orientaciones sexuales. En este sentido, no se hallaron diferencias significativas en cuanto al CPT entre personas lesbianas/gays, y las personas bisexuales (ver Tabla 6).

Tabla 6

Prueba T de Student para diferencias en CPT entre personas lesbianas/gays y bisexuales

	Lesbiana/Gay (n=50)		Bisexual (n=32)		gl	t	p	D de Cohen
	<i>M</i>	<i>D.E.</i>	<i>M</i>	<i>D.E.</i>				
CPT Total	3.79	0.92	3.56	0.95	80	1.11	0.27	0.25
Fortaleza Personal	4.14	0.96	3.90	1.08	80	0.94	0.18	0.23
Relaciones con Otros	3.75	1.03	3.65	1.03	80	0.43	0.34	0.10
Nuevas Posibilidades	3.68	1.16	3.42	1.21	80	0.99	0.16	0.22
Apreciación por la Vida	3.61	1.34	3.09	1.32	80	1.73	0.04	.39

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue analizar el rol de los Síntomas de Estrés Postraumático (SEPT) y la Crianza Basada en Fortalezas (CBF) en el Crecimiento Postraumático luego de *salir del closet* en adultos de Lima Metropolitana con orientaciones sexuales minoritarias. Si bien son diversas las investigaciones que han analizado el potencial de crecimiento que ofrece el *salir del closet* (Beals & Peplau, 2005; Berzon, 2001; Bonet et al., 2007; Cox et al., 2010; Savin-Williams, 1989; Solomon et al., 2015; Vaughan, 2007), esta investigación es la primera en abordar los constructos mencionados como variables predictoras.

En primera instancia, respecto al objetivo general de la presente investigación, se halló que tanto los Síntomas de Estrés Postraumático como la Crianza Basada en Fortalezas son variables predictoras del Crecimiento Postraumático luego de *salir del closet*. Como fue hipotetizado, los SEPT predicen un menor CPT, mientras que la CBF predice un mayor CPT. Respecto al rol del estrés, algunas investigaciones en población sexual minoritaria han corroborado el rol negativo de los SEPT en el CPT luego de diversos sucesos traumáticos (Meng et al., 2018; Yu et al., 2017). Esto demuestra que niveles excesivamente altos de SEPT podrían constituir un estrés tóxico, y así disminuir los niveles de crecimiento (Lupien, McEwen, Gunnar, & Heim, 2009). Además, como mencionan Linley, Joseph, y Goodfellow (2008), es posible que, mientras las personas logran darle un sentido coherente y enriquecedor al evento traumático que han vivenciado, disminuyan los síntomas de malestar.

Respecto al rol de la crianza, los hallazgos de la presente investigación respaldan lo hallado por Middlebrooks y Audage (2008), quienes postulan que esta es un factor principal en el crecimiento psicológico tras eventos estresantes. Así, los autores mencionan que una crianza óptima, con un nivel favorable de calidez y control, sería importante para convertir un estrés dañino en un estrés positivo. En esta línea, en un estudio realizado con niños sobrevivientes de cáncer, Koutná et al. (2017) hallaron que una buena crianza es clave para facilitar el desarrollo del CPT, ya que proporciona efectos positivos tanto en el individuo, como en la relación entre este y los padres. Crucialmente, la crianza resulta aún más trascendental para la población sexual minoritaria, siendo esta la variable que mejor predice el ajuste psicológico a lo largo de la vida, y en situaciones de estrés minoritario, como es *salir del closet* (Padilla, Crisp, & Rew, 2010; Snapp, Watson, Russell, Diaz, & Ryan, 2015).

Es importante mencionar que *salir del closet* resulta particularmente difícil para las minorías sexuales por las experiencias de rechazo a las que se ven expuestas al revelar su orientación sexual. En este sentido, cuando una persona es rechazada por alguien cercano en

base a su orientación sexual, no está siendo rechazada meramente por su conducta, sino por un componente central de su identidad (Mills-Koonce et al., 2018). Para las minorías sexuales, que deben enfrentarse al proceso de convertir su estatus de minoría en una identidad integrada y positiva, este rechazo es sumamente dañino (Vaughan 2007). Por ello, un estilo de crianza que fomenta una identidad positiva, como la CBF, podría proteger a la persona contra estas experiencias de rechazo e impulsar una construcción de identidad favorable (Loton & Waters, 2017). Además, al fomentar que el individuo enfrente situaciones desafiantes a través de sus recursos, la CBF permite que el individuo rescate beneficios y aprendizajes de la experiencia (Waters, 2015), facilitando así el CPT. Así, la CBF supone un factor crucial para el bienestar emocional y social (Bernard et al., 2007), especialmente en minorías. Por lo tanto, es congruente que la CBF sea un factor predictor del CPT en minorías sexuales tras *salir del closet*.

Si bien tanto los SEPT como la CBF impactaron el CPT Total de la manera esperada, estas variables no tuvieron un impacto homogéneo en todas las dimensiones del crecimiento. En el caso de los SEPT, estos predijeron de manera negativa la dimensión de Relaciones con Otros. Esto es congruente con lo planteado por Charbonnier y Graziani (2016), quienes mencionan que el estrés relacionado a *salir del closet* parte del miedo a dañar las relaciones significativas que uno tiene. Una posible explicación para ello es que, en la mayoría de los casos, el individuo pasa por un periodo de reacomodación dentro del sistema familiar y social, durante el cual negocia hasta qué punto es libre de expresar su identidad sin causar reacciones de rechazo en los demás (Grafsky, 2017; Valentine, Skelton, & Butler, 2003). Este proceso es aun más difícil en contextos religiosos o conservadores (Hetrick & Martin, 1987), como es el caso del Perú. Así, varios tienden a experimentar sensaciones de culpa por el malestar de la familia de origen, y algunos llegan al punto donde tienen es alejarse de esta para seguir adelante (Friedman, 1991; Murphy, 1989). Frente a estos conflictos familiares, es posible que los individuos desarrollen dificultades psicológicas y emocionales (Bowen, 1978), las cuales podrían reflejarse en los SEPT. Es posible, entonces, que aquellos que están experimentando niveles de SEPT extremadamente altos estén teniendo una mayor dificultad para reconciliar su identidad sexual con las expectativas y demandas del entorno. Ello, a su vez, impactaría negativamente la capacidad de experimentar crecimiento en torno a las Relaciones con Otros.

Respecto a la CBF, esta predijo de manera positiva las dimensiones de Relaciones con Otros, Fortaleza Personal, y Nuevas Posibilidades, respectivamente. En cuanto a la primera, Loton y Waters (2017) hallaron que la CBF promueve mayor intimidad y comunicación entre padres e hijos, lo cual podría estar influyendo en cambios transformacionales en la relación con

ellos. Este vínculo con la familia de origen constituye otro factor importante para el bienestar de las minorías sexuales (Mills-Koonce et al., 2018). Además, respecto a las relaciones con pares o con la sociedad en general, es sabido que el individuo debe pasar por un proceso de negociación de expresión de su identidad, como fue previamente mencionado (Grafsky, 2017; Valentine, Skelton, & Butler, 2003). En relación a ello, Brown (1989) y Moradi et al. (2009) mencionan que las minorías sexuales, al romper con lo convencional, deben recrear nuevas normas y expectativas en torno a sus relaciones interpersonales. Entonces, es congruente que un estilo de crianza que conecte al individuo con sus capacidades y talentos auténticos (Jach et al., 2017) constituya una herramienta importante para enfrentar estos procesos de negociación y construcción de dinámicas relacionales.

En relación a la Fortaleza Personal, es sabido que la CBF podría hacer evidentes los recursos que tiene la persona para hacer frente a los desafíos que experimenta (Drolet, Paquin, & Soutyrine, 2007; Myers, 2003). En este sentido, una persona que haya recibido CBF probablemente esté más conectada a las fortalezas y herramientas que posee para enfrentar un reto, y pueda extraer la mayor cantidad de beneficios luego de este (Waters, 2017). Finalmente, respecto a Nuevas Posibilidades, se ha demostrado que la CBF fomenta al individuo a interactuar con su entorno de manera adaptativa y positiva, de tal forma que extrae la mayor cantidad de beneficios posibles (Waters, 2017). Por lo tanto, la CBF no solo provee una base segura para interactuar con el entorno, sino impulsa a que se interactúe con este a través de las fortalezas. Entonces, es probable que, luego *salir del closet*, una persona que haya recibido CBF esté más dispuesta a explorar nuevas oportunidades y desarrollar nuevas capacidades.

Por su parte, ni los SEPT ni la CBF fueron factores predictores de la Apreciación por la Vida. Respecto a ello, es importante mencionar que esta dimensión se puede ver afectada por una multiplicidad de otras variables, opacando el rol del estrés y la crianza. Por un lado, rasgos de personalidad como el cinismo y el narcisismo juegan un importante rol la apreciación o gratitud uno siente ante sus experiencias (Allen, 2018; Wood, Froh, Geraghty, & 2010). Por otro lado, es importante tomar en cuenta la evaluación cognitiva que uno realiza sobre el evento vivenciado (Allen, 2018). Por ejemplo, las expectativas previas, el resultado, y la comparación de la propia experiencia con las de los demás pueden determinar qué tanto el individuo califica su experiencia como valiosa o decepcionante, influyendo en sus niveles de gratitud posteriormente (Forster, Pedersen, Smith, McCoullough, & Lieberman, 2017; Wood, Brown, & Maltby, 2011). Por lo tanto, se podría hipotetizar que las características y la interpretación del evento—por ejemplo, cuánto el individuo esperaba ser aceptado por su

familia vs. cuánto fue aceptado realmente, cuán desafiante fue su experiencia vs. la de sus pares —podrían estar incidiendo en esta variable en mayor medida que el estrés o la crianza.

En relación a las variables sociodemográficas, se esperaba encontrar un mayor nivel de CPT en mujeres que en hombres (Vishnevsky, Cann, Calhoun, Tedeschi, & Demakis, 2010). Diversos estudios afirman que, dado que las mujeres tienden a exhibir una mayor disposición a procesar y compartir vivencias y recibir soporte emocional, es más probable que puedan lidiar con experiencias difíciles de una manera que las lleve a experimentar crecimiento psicológico (de Ridder, 2000; Thoits, 1991; Vingerhoets & Van Heck, 1990). Sin embargo, numerosas investigaciones han confirmado que las personas que tienen una orientación sexual minoritaria tienden a explorar y emplear roles de género más flexiblemente que sus pares heterosexuales (de Monteflores & Schultz, 1978; Troiden, 1989; Vaughan, 2007). Por ejemplo, se ha encontrado que los hombres no heterosexuales estos tienden a ser más expresivos, amables, y abiertos a nuevas experiencias que sus pares heterosexuales (Lippa, 2005). De este modo, es posible que los hombres no heterosexuales experimenten mayor apertura para compartir sus experiencias y obtener soporte social y emocional (Vaughan, 2007). Así, es coherente no haber hallado diferencias significativas entre sexo para el Crecimiento Postraumático.

Por su parte, se pensaba que tener pareja tendría un impacto positivo en el CPT, ya que diversas investigaciones demuestran que el soporte y contención que un individuo atravesando un trauma recibe de su pareja es de suma importancia (Kyriaki, Tsilika, Parpa, Galanos, & Vlahos, 2007; Tang, 2006). En el caso del presente estudio, sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en el CPT ni sus dimensiones entre aquellos individuos con pareja o sin pareja. Esto podría deberse a que, en el caso de *salir del closet*, el tener pareja podría ser una fuente de estrés o malestar adicional para el proceso de reacomodación que el individuo debe atravesar con su familia (Ali, 2017). Así, puede que la familia de origen del individuo rechace a la pareja, negándose a hablar de esta o restringiendo su presencia en funciones familiares, ocasionando que el individuo se sienta oprimido en su propio hogar (Dziengel, 2015). Además, atravesar el proceso de salir del closet con una pareja puede exponer al individuo a una mayor probabilidad de experimentar discriminación del entorno, agregando estresores adicionales (Monteflores 1978). Dadas estas particularidades, el rol de la pareja adquiere mayor complejidad en el proceso de salir del closet y debería estudiarse a mayor profundidad para discernir en qué contextos funciona como soporte y en qué contextos funciona como estresor.

En relación a la edad al *salir del closet*, se hipotetizó que aquellos que revelaron su orientación sexual en la adolescencia tardía y adultez temprana tendrían mayor CPT, ya que

diversos estudios proponen que esta etapa es la más favorable para experimentar dicho fenómeno (Patrick & Henrie, 2016). En este sentido, la edad al *salir del closet* predijo de manera negativa las dimensiones de Fortaleza Personal y Nuevas Posibilidades de CPT. En este sentido, si bien el acto de *salir del closet* es un hito que requiere gran valentía en cualquier momento de la vida (Human Rights Campaign, 2006; Dillon, Worthington & Moradi, 2011), podrían existir particularidades en función a los diferentes grupos etarios. En cuanto a Fortaleza Personal, aquellos que *salen del closet* en edades menores son aun dependientes de su familia de origen y, por ende, tienen que enfrentar sus reacciones negativas constantemente (D'Amico, Julien, & Chartrand, 2008; D'Augelli, 2006; D'Augelli, Grossman, Starks, & Sinclair, 2010). Dados estos retos adicionales, mientras más joven uno revela la orientación sexual a los padres, la percepción de fortaleza interna sea mayor.

Respecto a Nuevas Posibilidades, es posible que, a menor edad al *salir del closet*, se encuentren más oportunidades de exploración y auto-conocimiento. En esta línea, Dunlap (2014) propone que *salir del closet* pasada la adultez temprana podría relacionarse con una sensación de pérdida e ira por los años que la persona transcurrió viviendo una vida inauténtica. Así, estas personas experimentan profunda pena por no haber tenido vivencias de exploración sexual y romántica propias de dicha etapa (Johnston & Jenkins, 2003). Esto se exagera aun más en contextos donde la religión juega un rol importante, inculcando sensaciones de miedo que retrasan la decisión de salir del closet (Kooden, 2000). Por todo ello, resulta esperable que las personas que salen del closet pasada la adultez temprana experimenten una menor cantidad de Nuevas Posibilidades.

Por su parte, en cuanto al tiempo transcurrido *en el closet*, este predijo de manera negativa la Apreciación por la Vida. En este sentido, es importante retomar los hallazgos de Fortune (2015), quien señala las implicancias negativas de ocultar la orientación sexual. Así, el individuo no solo se impide ser auténtico, sino que también se debe mantener hipervigilante consigo mismo para asegurarse de no develar su orientación sexual de ninguna forma. A su vez, mientras más tiempo un individuo pasa ocultando su orientación sexual, mayores serán los sentimientos inautenticidad y culpa por no ser honestos (Bosson et al., 2012; Pachankis, 2007). Esto ha demostrado estar asociado con menor autoestima y humor depresivo (Frijns & Fineknauer, 2005). Finalmente, el hecho de tener una identidad minoritaria oculta implica que el individuo no se puede acceder a ningún tipo de soporte social y emocional respecto a esta faceta de su vida, causando emociones como vergüenza, culpa, ansiedad, frustración, y desesperanza (Schrimshaw et al., 2013). Ello podría estar constituyendo un estrés tan alto que impida extraer beneficios de la experiencia (Middlebrooks & Audage, 2008) e incrementa una

evaluación negativa de la situación (Allen, 2018). Por ende, el individuo tendría mayor dificultad de percibir su experiencia de *salir del closet* como valiosa y gratificante.

Además, respecto a las diferencias entre personas bisexuales y personas lesbianas/gays, se halló una diferencia significativa en la dimensión de Apreciación con la Vida, con las personas bisexuales experimentando menor crecimiento en esta área que las personas lesbianas o gays. Respecto a ello, Lytle, Vaughan, Rodriguez, y Shmerler (2014) sugieren que una fuente de apreciación y gratitud para las personas minorías sexuales es percibir que su identidad es reconocida por el entorno. Sin embargo, para las personas bisexuales, existe un estigma particular que dificulta este reconocimiento, e invalida su identidad (Klesse, 2011; Ochs, 2011; Yost & Thomas, 2012). Así, estereotipos comunes sugieren que las personas bisexuales son más promiscuas o simplemente son personas lesbianas o gays que aun se encuentran en una etapa de negación (McLean, 2007; Ochs, 2011). Esto se ha denominado *bisexual erasure*, o invisibilización de la bisexualidad, la cual dificulta el bienestar y la inclusión social de este grupo de personas (Pallotta-Chiarolli, 2014). Estas experiencias de homofobia y bifobia (Wandrey, Mosack, & Moore, 2015), podrían interferir con la Apreciación por la Vida.

Finalmente, es pertinente discutir los hallazgos respecto a la confiabilidad de los instrumentos utilizados. En cuanto al Posttraumatic Stress Disorder Checklist (PCL-5; Weathers et al., 2013), y al Cuestionario de Crianza Basada en Fortalezas y sus dimensiones (Waters, 2017), las confiabilidades fueron adecuadas. Por su parte, respecto al Inventario de Crecimiento Postraumático (Tedeschi & Calhoun, 1996), tanto el puntaje global como las dimensiones mostraron una consistencia interna adecuada, con excepción de Espiritualidad. Respecto a ello, diversos autores afirman que se necesitan al menos cuatro o cinco ítems para que una escala pueda ser confiable (Harvey, Billings & Nilan, 1985; Hinkin & Schriesheim, 1989; Hinkin, Tracey, & Enz, 1997), mientras que la dimensión de Espiritualidad contiene únicamente dos ítems. Por lo tanto, puede que ello haya contribuido a la baja confiabilidad de dicha dimensión.

Esta investigación realiza una contribución significativa a la literatura existente relacionada al Crecimiento Postraumático en minorías sexuales. Si bien se ha encontrado un incremento de estudios enfocados en el crecimiento tras estrés minoritario en esta población, la gran mayoría continúan investigando variables relacionadas a patologías y estrés (Vaughan et al., 2014). En este sentido, corroborar la existencia de CPT en el presente estudio contribuye a evidenciar que esta población puede experimentar beneficios y aprendizajes a raíz del estrés minoritario, que no solo impliquen retornar a un nivel previo de funcionamiento, sino que lo eleven por encima de este (Levine, Laufner, Stein, Hamama-Raz, & Solomon, 2009). Además

de ello, esta investigación también contribuye a la investigación de población sexual minoritaria en Latinoamérica, la cual es escasa (Vaughan et al., 2014). En este sentido, el presente estudio permite crear conocimiento contextualizado que nutra intervenciones psicosociales hacia padres para contribuir a una crianza favorable, e intervenciones psicoterapéuticas más efectivas en individuos atravesando el proceso de salir del closet.

Si bien este estudio constituye un punto de partida importante en la investigación de esta problemática, existen ciertas limitaciones a tomar en cuenta. En primer lugar, la muestra utilizada fue no probabilística, ya que se seleccionó a aquellos participantes que contaban con los criterios del estudio, y luego se utilizó el método de muestreo-dirigido-por-el-encuestador. Por lo tanto, no es posible generalizar los hallazgos a todas las personas que se identifican como minorías sexuales en general (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). Además, el tamaño de la muestra fue de 82 personas, lo cual no permitiría realizar estimaciones precisas en relación a la población en general. Por otro lado, como el diseño del estudio fue transversal, y no longitudinal, no es posible realizar inferencias causales en relación a las variables de estudio. Finalmente, este estudio midió la CBF mediante auto-reportes de los participantes, y no directamente de los padres. En este sentido, es posible que los participantes hayan sobre-estimado o sub-estimado el nivel de CBF verdadero. Sin embargo, lo que el estudio buscaba medir era la percepción que el participante tenía de la Crianza Basada en Fortalezas que recibió, por lo cual esto no supone una falla metodológica significativa.

Ante lo anterior, quedan diversas interrogantes por responder, abriendo así diversas oportunidades para futuras investigaciones. Por ejemplo, sería importante corroborar la relación curvilínea entre SEPT y CPT. Además, se sugiere que estudios posteriores obtengan data de la Crianza Basada en Fortalezas mediante múltiples fuentes—es decir, el participante y los padres (Waters, 2015). También resulta relevante la posibilidad de replicar el estudio con una muestra probabilística, de mayor tamaño, y con participantes que hayan *salido del closet* tras la misma cantidad de tiempo para así observar de manera más precisa las relaciones entre las variables. Por su parte, resulta importante que otros estudios investiguen otras identidades dentro de la población LGBT (Vaughan & Waehler, 2010). Por ejemplo, sería importante realizar un estudio similar con población transgénero, ya que es posible que estos individuos experimenten un Crecimiento Postraumático diferente que aquellos con una orientación sexual minoritaria (Barrientos, 2015). Finalmente, se propone que se realicen estudios longitudinales para poder realizar afirmaciones causales sobre el rol de la Crianza Basada en Fortalezas en el Crecimiento Postraumático luego de salir del closet.

Referencias

- Ali, S. (2017). The Coming Out Journey: A Phenomenological Investigation of a Lifelong Process. *VISTAS Online*, 21, 1-16. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/321729930_The_Coming_Out_Journey_A_Phenomenological_Investigation_of_a_Lifelong_Process
- Allen, S. (2018). The Science of Gratitude. *Greater Good Science Center*. Recuperado de: https://ggsc.berkeley.edu/images/uploads/GGSC-JTF_White_Paper-Gratitude-FINAL.pdf
- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4ta Ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- American Psychological Association (APA). (2008). *Orientación sexual y homosexualidad*. Recuperado de: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual.aspx>
- Anderson, W. P., Jr., & Lopez-Baez, S. I. (2008). Measuring growth with the posttraumatic growth inventory. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 40(4), 215-227.
- Baumrind, D. (2005). Patterns of parental authority and adolescent autonomy. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 108, 61–69. DOI: 10.1002/(ISSN)1534-8687
- Beals, K. P., & Peplau, L. A. (2005). Identity support, identity devaluation, and well-being among lesbians. *Psychology of Women Quarterly*, 29(2), 140-148. DOI: 10.1111/j.1471-6402.2005.00176.x
- Beals, K. P., Peplau, L. A., & Gable, S. L. (2009). Stigma management and well-being: The role of perceived social support, emotional processing, and suppression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35, 867–879.
- Berger, R. M. (1990). Passing: Impact on the quality of same-sex couple relationships. *Social Work*, 35(4), 328-322.
- Bernard, M. E., Stephanau, A., & Urbach, D. (2007). *ASG Student Social and Emotional Health Report*. Melbourne: Australian Council for Educational Research.
- Berzon, B. (2001). Developing a positive gay and lesbian identity. En Berzon, B. (Ed.), *Positively gay: New approaches to gay and lesbian life (3era Ed.)* (18-31). Berkley: Celestial Arts.
- Bilodeau, B. L. & Renn, K. A. (2005). Analysis of LGBT Identity Development Models and Implications for Practice. *New Directions for Student Services*, 111, 25–39.
- Blevins, C. A., Weathers, F. W., Davis, M. T., Witte, T. K., & Domino, J. L. (2015). The

- Posttraumatic Stress Disorder Checklist for *DSM-5* (PCL-5): Development and initial psychometric evaluation. *Journal of Traumatic Stress*, 28, 489-498. DOI: 10.1002/jts.22059
- Bloom, S. L. (1998). By the crowd they have been broken, by the crowd they shall be healed: The social transformation of trauma. En R. G. Tedeschi, C. L. Park & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* (179–213). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Bohan, J. S. (1996). *Psychology and sexual orientation: Coming to terms*. Nueva York: Routledge.
- Bonet, L. B., Wells, E., & Parsons, J. T. (2007). A positive look at a difficult time: A strength based examination of coming out for lesbian and bisexual women. *Journal of LGBT Health and Resilience*, 3(1), 7-14.
- Bosson, J., Weaver, J., & Prewitt-Freilino, J. (2012). Concealing to belong, revealing to be known: Classification expectations and self-threats among persons with concealable stigmas. *Self and Identity*, 11(1), 114-135. DOI: 10.1080/15298868.2010.513518
- Bovin, M. J., Marx, B. P., Weathers, F. W., Gallagher, M. W., Rodriguez, P., Schnurr, P. P., & Keane, T. M. (2015). Psychometric properties of the PTSD Checklist for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fifth Edition (PCL-5) in Veterans. *Psychological Assessment*, 28, 1379-1391. DOI: 10.1037/pas0000254
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Nueva York: Aronson.
- Bradley, B., David, T., Wingo, A., Mercer, K., & Ressler, K. (2013). Family environment and adult resilience: contributions of positive parenting and the oxytocin receptor gene. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 1-9. DOI: 10.3402/ejpt.v4i0.21659
- Brooks, V. R. (1981). *Minority stress and lesbian women*. Lexington: DC Heath.
- Brown, L. S. (1989). New voices, new visions: Toward a lesbian/gay paradigm for psychology. *Psychology of Women Quarterly*, 13, 445– 458.
- Budge, S. (2014). Navigating the balance between positivity and minority stress for LGBTQ clients who are coming out. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 350-352.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. (2006). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. En L. G. Calhoun, & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice* (1-23). Mahwah: Erlbaum.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Triplett, K. N., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C.

- M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: The Event Related Rumination Inventory. *Anxiety, Stress, & Coping*, 24(2), 137–156. DOI: 10.1080/10615806.2010.529901
- Cárdenas, M., Barrientos, J., Meyer, I., Gómez, F., Guzmán, M., & Bahamondes, J. (2018). Direct and Indirect Effects of Perceived Stigma on Posttraumatic Growth in Gay Men and Lesbian Women in Chile. *Journal of Traumatic Stress*, 31, 5-13.
- Charbonnier, E., & Graziani, P. (2016). The stress associated with the coming out process in the young adult population. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 0(0), 1-10. DOI: 10.1080/19359705.2016.1182957
- Cohen, G. L., & Garcia, J. (2005). “I am us”: Negative stereotypes as collective threats. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 566–582.
- Cohen, K. & Savin-Williams, R. (1996). Developmental Perspectives on Coming Out to Self and Others. En Savin-Williams, R. & Cohen, K. *The lives of lesbians, gays, and bisexuals: Children to adults* (113-151). Orlando: Harcourt Brace College Publishers.
- Coleman, E. (1982). Developmental stages of the coming out process. *Journal of Homosexuality*, 7(2), 31-43.
- Colombia Diversa (2010). *Provisión de servicios afirmativos de salud para personas LGBT (Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transgeneristas)*. Bogotá: Colombia Diversa.
- Congreso de la República (2013) Proyecto de Ley 2647/2013-CR. Ley que establece la unión civil no matrimonial para personas del mismo sexo. Lima.
- Corrales, J. (2015). *La representación y los derechos LGBT en Latinoamérica y el Caribe: La influencia de las estructuras, los movimientos sociales, las instituciones políticas, y la cultura*. Chapel Hill: University of North Carolina.
- Counselman-Carpenter, E., & Redcay, A. (2018). Mining for Posttraumatic Growth (PTG) in Sexual Minority Women Who Survive Intimate Partner Violence: A Conceptual Perspective. *Behavioral Sciences*, 8(77), 1-10. DOI: 10.3390/bs8090077
- Cox, N., Dewaele, A., van Houtte, M., & Vincke, J. (2010). Stress-Related Growth, Coming Out, and Internalized Homonegativity in Lesbian, Gay, and Bisexual Youth. An Examination of Stress-Related Growth Within the Minority Stress Model. *Journal of Homosexuality*, 58(1), 117–137. DOI: 10.1080/00918369.2011.533631
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting styles as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487- 496.
- D’Amico, E., Julien, D., & Chartrand, E. (2008). Sexual identity development among ethnic

- sexual-minority male youths in the province of Quebec. En Brotman, S. & Levy, J. J. (Eds.), *Intersections* (133–157). Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.
- D'Amico, E., Julien, D., Tremblay, N., & Chartrand, E. (2015). Gay, Lesbian, and Bisexual Youths Coming Out to Their Parents: Parental Reactions and Youth Outcomes. *Journal of GLBT Family Studies*, *11*, 1-27. DOI: 10.1080/1550428X.2014.981627
- D'Augelli, A. R. (1996). Lesbian, gay and bisexual development during adolescence and young adulthood. En R. P. Cjajab & T. S. Stein (Eds.), *Textbook of homosexuality and mental health* (267–288). Washington D.C.: American Psychiatric Press.
- D'Augelli, A. R. (2002). Mental health problems among lesbian, gay, and bisexual youths ages 14 to 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *7*, 433–456. DOI: 10.1177/1359104502007003039
- D'Augelli, A. R. (2006). Developmental and contextual factors and mental health among lesbian, gay and bisexual youths. En Omoto, A., & Kurtzman, H. (Eds.), *Recent research on sexual orientation*. Washington, DC: American Psychological Association.
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., Starks, M. T., & Sinclair, K. O. (2010). Factors associated with parents' knowledge of lesbian, gay, and bisexual youths' sexual orientation. *Journal of GLBT Family Studies*, *6*, 1–21. DOI: 10.1080/15504281003705410
- Davis, C. G., & Nolen-Hoeksema, S. (2009). Making sense of loss, perceiving benefits, and posttraumatic growth. En S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Oxford library of psychology. Oxford handbook of positive psychology* (641-649). Nueva York: Oxford University Press.
- de Monteflores, C., & Schultz, S. J. (1978). Coming out: Similarities and differences for lesbians and gay men. *Journal of Social Issues*, *34*(3), 59-72.
- de Ridder, D. (2000). Gender, stress and coping: Do women handle stressful situations differently from men? En Sherr, L. & St. Lawrence, J. (Eds.), *Women, health and the mind* (115–135). Chichester: Wiley.
- Defensoría del Pueblo. (2016). *Derechos humanos de las personas LGBTI: Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú*. Recuperado de: <https://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/defensoriales/Informe-175--Derechos-humanos-de-personas-LGBTI.pdf>
- Diamond, G. M., Diamond, G. S., Levy, S., Closs, C., Ladipo, T., & Siqueland, L. (2012). Attachment-based family therapy for suicidal lesbian, gay, and bisexual adolescents: A treatment development study and open trial with preliminary findings. *Psychotherapy*, *49*(1), 62–71. DOI: 10.1037/a0026247

- Díaz, R., Bein, E., Ayala, G. (2006) Homophobia, poverty, and racism: Triple oppression and mental health outcomes in Latino gay men. In H. Kurtzman, & M. Omoto (Eds.), *Sexual orientation and mental health: Examining identity and development in lesbian gay and bisexual people* (37-53). Washington, DC: American Psychological Association.
- Dillon F., Worthington, R., & Moradi, B. (2011). Sexual Identity as a Universal Process. En Schwartz, S., Luyckx, K., & Vignoles, V. (Eds.), *Handbook of Identity Theory and Research* (49-670). Springer: Florida. DOI: 10.1007/978-1-4419-7988-9_27
- Dolbier, C., Jaggars, S. & Steinhardt, M. (2010). Stress-Related Growth: Pre-Intervention Correlates and Change Following a Resilience Intervention. *Stress and Health*, 26, 135-147. DOI: 10.1002/smi.1275
- Dodge, B., & Sandfort, T. (2007). A review of mental health research on bisexual individuals when compared to homosexual and heterosexual individuals. En Firestein, B. (Ed) *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (28-51). Nueva York: Columbia University Press.
- Drolet, M., Paquin, M., & Soutyrine, M. (2007). Strengths-Based Approach and Coping Strategies Used by Parents Whose Young Children Exhibit Violent Behaviour: Collaboration between Schools and Parents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 24, 437-453. DOI: 10.1007/s10560-007-0094-9
- Dumas, T., Lawford, H., Tieu, T., & Pratt, M. (2009). Positive parenting in adolescence and its relation to low point narration and identity status in emerging adulthood: a longitudinal analysis. *Developmental Psychology*, 45(6), 1531-1544. DOI: 10.1037/a0017360
- Dunlap, A. (2014) Coming-Out Narratives Across Generations. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 26(3), 318-335, DOI: 10.1080/10538720.2014.924460
- Dziengel, L. (2015). A Be/Coming-Out Model: Assessing Factors of Resilience and Ambiguity. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 27(3), 302-325. DOI: 10.1080/10538720.2015.1053656
- Eggleston, J. (2014). *Posttraumatic Growth in People Living with HIV/AIDS: Psychological, Spiritual and Physical Health-Related Outcomes*. (Tesis doctoral). Nueva York, Fordham University.
- Enokido, M., Suzuki, A. Sadahiro, R., Matsumoto, Y., Kuwahata, F., Takahashi, N., Goto,

- K., & Otani, K. (2014). Parental care influences leukocyte telomere length with gender specificity in parents and offsprings. *Biomolecular Psychiatry*, *14*(277). DOI: 10.1186/s12888-014-0277-9
- Feldman, L.A. (1993). Distinguishing depression and anxiety in self-report: Evidence from confirmatory factor analysis on nonclinical and clinical samples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *61*, 631–638. DOI:10.1037/0022-006X.61.4.631
- Forster, D., Pedersen, E., Smith, A., McCoullough, M., & Lieberman, D. (2017). Benefit valuation predicts gratitude. *Evolution and Human Behavior*, *38*, 18-26. DOI: 10.1016/j.evolhumbehav.2016.06.003
- Fortune, K. (2015). *The Effect of Concealment: The Depleting Effects of Concealing Sexual Orientation*. (Tesis doctoral). Winnipeg: University of Manitoba.
- Friend, R. A. (1990). Older lesbian and gay people: A theory of successful aging. *Journal of Homosexuality*, *20*, 99–118.
- Friend, R. (1993). Choices, not closets: Heterosexism and homophobia in schools. En Weis, L. & Fine, M. (Eds.), *Beyond silenced voices: Class, race, and gender in United States schools* (209-235). Albany: State University of New York Press.
- Frijns, T., & Finkenauer, C. (2009). Longitudinal associations between keeping a secret and psychosocial adjustment in adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, *33*(2), 145-154. DOI:10.1177/0165025408098020
- Gargurevich, R. (2016). *Need satisfaction and posttraumatic growth after trauma in Peru*. Poster presentado en The 6th International Conference of Self-Determination Theory, Victoria, Canadá.
- Garnets, L., & Kimmel, D. C. (1993). *Psychological perspectives on lesbian and gay male experiences*. New York: Columbia University Press.
- Gaylord-Harden, N. K., Campbell, C. L., & Kesselring, C. M. (2010). Maternal parenting behaviors and coping in African American children: The influence of gender and stress. *Journal of Child and Family Studies*, *19*(5), 579-587.
- Gómez, S. (2016). *Representaciones sociales elaboradas por psicólogos y psicólogas sobre personas gays y lesbianas: un análisis desde los aportes de los estudios de género*. (Tesis de maestría). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Gong, X., Fletcher, K. L., & Bolin, J. H. (2015). Dimensions of perfectionism mediate the relationship between Parenting Styles and Coping. *Journal of Counseling & Development*, *93*(3), 259–268. DOI:10.1002/jcad.12024
- González, J., & Alfonso, J. (2012). El Significado de la Experiencia de la Aceptación de la

- Orientación Sexual Homosexual desde la Memoria de un Grupo de Hombres Adultos Puertorriqueños. *Eureka*, 9(2), 158-170.
- Govindji, R., & Linley, P. A. (2007). Strengths Use, Self-Concordance and Well-Being: Implications for Strengths Coaching and Coaching Psychologists. *International Coaching Psychology Review*, 2, 143-153.
- Grafsky, E. (2017). Deciding to Come Out to Parents: Towards a Model of Sexual Orientation Disclosure Decisions. *Family Processes*, 1-17. DOI: 10.1111/famp.12313
- Gray, M. R., & Steinberg, L. (1999). Unpacking authoritative parenting: Reassessing a multidimensional construct. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 574–587. DOI: 10.2307/353561
- Harrison, T. W. (2003). Adolescent homosexuality and concerns regarding disclosure. *Journal of School Health*, 73, 107–112.
- Harvey, R. J., Billings, R. S., & Nilan, K. J. (1985). Confirmatory factor analysis of the Job Diagnostic Survey: Good news and bad news. *Journal of Applied Psychology*, 70(3), 461-468. DOI: 10.1037/0021-9010.70.3.461
- Herek, G.M., & Glunt, E.K. (1993). Interpersonal Contact and Heterosexuals' Attitudes Towards Gay Men: Results from a National Survey. *The Journal of Sex Research*, 30(3), 239- 244. Recuperado de: https://www.jstor.org/stable/3812722?seq=1#metadata_info_tab_contents
- Herek, G. M., Kimmel, D. C., Amaro, H., & Melton, G. B. (1991). Avoiding heterosexist bias in psychological research. *American Psychologist*, 46(9), 957-963. DOI: 10.1037/0003-066X.46.9.957
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación*. (5ta Ed.) México: McGraw-Hill.
- Hetrick, E. S., & Martin, A. D. (1987). Developmental issues and their resolution for gay and lesbian adolescents. *Journal of Homosexuality*, 14, 25–43. DOI: 10.1300/J082v14n01_03
- Heydarian, N. & Hughes, A. (2013). Retrospective Parent-Child Relationship and Effects On Adult Resilience.
- Hill, N. (2009). Affirmative practice and alternative sexual orientations: Helping clients navigate the coming out process. *Clinical Social Work Journal*, 37(4), 346–356. DOI:10.1007/s10615-009-0240-2.
- Hinkin, T. R., & Schriesheim, C. (1989). Development and Application of New Scales to

- Measure the French and Raven (1959) Bases of Social Power. *Journal of Applied Psychology*, 74(4), 561-567.
- Hinkin, T. R., Tracey, J. B., & Enz, C. A. (1997). Scale construction: Developing reliable and valid measurement instruments. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 21(1), 100-120. DOI:10.1177/109634809702100108
- Human Rights Campaign. (2006). *A resource guide to coming out*. Recuperado de: http://www.hrc.org/files/documents/ComingOut_ResourceGuide.pdf
- Human Rights Campaign (2012). National Coming Out Day Youth Report. *Human Rights Campaign*. Recuperado de: <https://www.hrc.org/youth-report/national-coming-out-day-report>
- Human Rights Council. (2015). Discrimination and violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity. *Annual Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights*, 29, 1-22.
- Huppert, F., Ploubidis, G., Richards M., & Kuh, D. (2010). Parental practices predict psychological well-being in midlife: life-course associations among women in the 1946 British birth cohort *Psychological Medicine*, 40(9), 1507-1518
- Igartua, K. J., Gill, K., & Montoro, R. (2003). Internalized homophobia: A factor in depression, anxiety, and suicide in the gay and lesbian population. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 22, 15–30.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2018). *Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI, 2017*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- Jach, H., Sun, J., Loton, D., Chin, T., & Waters, L. (2017). Strengths and Subjective Wellbeing in Adolescence: Strength-Based Parenting and the Moderating Effect of Mindset. *Journal of Happiness Studies*. DOI: 10.1007/s10902-016-9841-y
- Jakupcak, M., Conybeare, D., Phelps, L., Hunt, S., Holmes, H. A., Felker, B., Klevens, M. & McFall, M. E. (2007), Anger, hostility, and aggression among Iraq and Afghanistan war veterans reporting PTSD and subthreshold PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 20, 945-954. DOI:10.1002/jts.20258
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions*. New York: Free Press.
- Johnson, K. L., Gill, S., Reichman, V., & Tassinary, L. G. (2007). Swagger, sway, and sexuality: Judging sexual orientation from body motion and morphology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 321–334. DOI:10.1037/0022-3514.93.3.321.
- Johnston, L., & Jenkins, D. (2008). Coming out in mid-adulthood. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 16(2), 19-42, DOI: 10.1300/J041v16n02_02

- Jordan, K. M., & Deluty, R. H. (2000). Social support, coming out, and relationship satisfaction in lesbian couples. *Journal of Lesbian Studies*, 4(1), 145-164.
- Kim, S., & Brody, G. H. (2005). Longitudinal Pathways to Psychological Adjustment Among Black Youth Living in Single-Parent Households. *Journal of Family Psychology*, 19(2), 305–313. DOI: 10.1037/0893-3200.19.2.305
- Kimmel, D. C. (1978). Adult development and aging: A gay perspective. *Journal of Social Issues*, 34, 113–130.
- Kleim, B., & Ehlers, A. (2009). Evidence for a curvilinear relationship between posttraumatic growth and posttrauma depression and PTSD in assault survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 22, 45–52.
- Klesse, C. (2011). Shady characters, untrustworthy partners, and promiscuous sluts: Creating bisexual intimacies in the face of heteronormativity and biphobia. *Journal of Bisexuality*, 11(2/3), 227–244.
- Kooden, H. (2000). *Golden men: The power of gay midlife*. New York: Avon Books.
- Kyriaki, M., Tsilika, E., Parpa, E., Galanos, A., & Vlahos, L. (2007). Post-traumatic growth in advanced cancer patients receiving palliative care. *British Journal of Health Psychology*, 13(4), 633-646. DOI: 10.1348/135910707X246177
- Koutná, V., Jelínek, M., Blatný, M., & Kepák, T. (2017). Predictors of Posttraumatic Stress and Posttraumatic Growth in Childhood Cancer Survivors. *Cancers*, 9(26), 1–11. DOI: 10.3390/cancers9030026
- LaSala, M. C. (2010). *Coming out, coming home: Helping families adjust to a gay or lesbian child*. New York: Columbia University Press.
- Le, B., & Impett, E. (2017). The Cost of Suppressing Negative Emotions and Amplifying Positive Emotions During Parental Caregiving. *Personality and Social Psychology Bulletin*.
- Legate, N., Ryan, R. M., & Weinstein, N. (2012). Is coming out always a "good thing"? exploring the relations of autonomy support, outness, and wellness for lesbian, gay, and bisexual individuals. *Social Psychological and Personality Science*, 3(2), 145-152.
- Levine, S., Laufer, A., Stein, E., Hamama-Raz, Y., & Solomon, Z. (2009). Examining the relationship between resilience and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, 22(4), 282-286. DOI: 10.1002/jts.20409
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 11-21.
- Linley, P. A., Joseph, S., & Goodfellow, B. (2008). Positive changes in outlook following

- trauma and their relationship to subsequent posttraumatic stress, depression, and anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(8), 877-891. DOI: 10.1521/jscp.2008.27.8.877
- Lippa, R. A. (2005). Sexual orientation and personality. *Annual Review of Sex Research*, 16, 119–153.
- Lorde, A. (1985). *I am your sister: Black women organizing across sexualities*. Latham: Women of Color Press.
- Loton, D., & Waters, L. (2017). The Mediating Effects of Self-Efficacy in the Connections between Strength-Based Parenting, Happiness and Psychological Distress in Teens. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-13. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01707
- Lupien, S. J., McEwen, B. S., Gunnar, M. R., & Heim, C. (2009). Effects of Stress throughout the Lifespan on the Brain, Behavior and Cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 10, 434-445. DOI: 10.1038/nrn2639
- Lytle, M., Vaughan, M., Rodriguez, E., & Shmerler, D. (2014). Working with LGBT Individuals: Incorporating Positive Psychology into Training and Practice. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 335-347. DOI: 10.1037/sgd0000064
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J. & Cyrulnik, B. (2001). La resiliencia: estado de la cuestión. En Manciaux, M. (Ed.), *La resiliencia: Resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa.
- Mays, V., & Cochran, S. (2001). Mental Health Correlates of Perceived Discrimination Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the United States. *American Journal of Public Health*, 91, 1869-1876. DOI: 10.2105/AJPH.91.11.1869
- McLean, K. (2007). Hiding in the closet? Bisexuals, coming out and the disclosure imperative. *Journal of Sociology*, 43(2), 151–166.
- Meng, Z., Wu, X., & Han, L. (2018). Post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among adult survivors of the Lushan earthquake: Selecting resilience as a moderator. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 27, 524-529. DOI: 10.1016/j.ijdr.2017.11.016
- Merwin, R., Rosenthal, Z., & Coffey, K. (2008). Experiential Avoidance Mediates the Relationship Between Sexual Victimization and Psychological Symptoms: Replicating Findings with an Ethnically Diverse Sample. *Cognitive Therapy and Research*, 33(5), 537-542. DOI: 10.1007/s10608-008-9225-7
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice as stress: Conceptual and measurement problems. *American Journal of Public Health*, 93, 262–265.

- Middlebrooks, J. S., & Audage, N. C. (2008). *The Effects of Childhood Stress on Health across the Lifespan*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- Middleton, H. (2016). Flourishing and Posttraumatic Growth. An Empirical Take on Ancient Wisdoms. *Health Care Analysis, 24*, 133-147. DOI: 10.1007/s10728-016-0318-2
- Miller, C. T., & Major, B. (2000). Coping with stigma and prejudice. En T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, & J. G. Hull (Eds.), *The social psychology of stigma* (243–272). Nueva York: Guilford Press.
- Mills-Koonce, W., Rehder, P., & McCurdy, A. (2018). The Significance of Parenting and Parent-Child Relationships for Sexual and Gender Minority Adolescents. *Journal of Research on Adolescence, 28*(3), 637-649. DOI: 10.1111/jora.12404
- Minhas, G. (2010). Developing realised and unrealised strengths: Implications for engagement, self-esteem, life satisfaction and well-being. *Assessment and Development Matters, 2*, 12–16.
- Mohr, J. J., & Fassinger, R. E. (2000). Measuring dimension of lesbian and gay male experience. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 33*, 66–90.
- Molinuevo, B., Pardo, Y., González, L. & Torrubia, R. (2014) Memories of parenting practices are associated with psychopathy in juvenile male offenders, *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 25*(4), 495-500. DOI: 10.1080/14789949.2014.920901
- Moradi, B., Mohr, J., Worthington, R., & Fassinger R. (2009). Counseling psychology research on sexual (orientation) minority issues: Conceptual and methodological challenges and opportunities. *Journal of Counseling Psychology, 56*(1), 5–22. DOI: 10.1037/a0014572
- Morin, S (1977). Heterosexual bias in psychological research on lesbianism and male homosexuality. *American Psychologist, 629*, 235-243.
- Morrison, G. (1978). *Parent involvement in the home, school and community*. Columbus: Merrill.
- Morrow, D. F. (2001). Older gays and lesbians: Surviving a generation of hate and violence. *Journal of Gay & Lesbian Social Services: Issues in Practice, Policy & Research, 13*, 151–169.
- Mounds, N. (2004). Contributions of parenting and campus climate to freshmen adjustment in a multiethnic sample. *Journal of Adolescent Research, 19*, 468-491. DOI: 10.2466/PRO.93.7.823
- Mulick, P. S., & Wright, L. W. (2002). Examining the existence of biphobia in the

- heterosexual and homosexual populations. *Journal of Bisexuality*, 2(4), 45-64
- Muñiz, J., Elosua, P., & Hambleton, R. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests: Segunda edición. *Psicothema*, 25(2), 151-157.
- Myers, J. E. (2003). Coping with Caregiving Stress: A Wellness-Oriented, Strengths-Based Approach for Family Counselors. *The Family Journal*, 11, 153-161. DOI: 10.1177/1066480702250162
- National Center for PTSD. (2010). *Understanding PTSD*. Recuperado de: <https://gafsp.org/wp-content/uploads/2013/03/UnderstandingPTSD.pdf>
- No Tengo Miedo (2014). *Estado de Violencia: Diagnóstico de la Situación de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero Intersexuales y Queer en Lima Metropolitana*. Lima: Tránsito.
- Núñez del Prado, P. (en prensa). Prevalencia y factores predictores de Crecimiento Postraumático en víctimas adultas de huaycos en Lima.
- Ochs, R. (2011). Why we need to 'get bi'. *Journal of Bisexuality*, 11(2/3), 171-175.
- Oswald, R. (1999). Family and Friendship Relationships After Young Women Come Out as Bisexual or Lesbian. *Journal of Homosexuality*, 38(3), 65-83. DOI: 10.1300/J082v38n03_04
- Pachankis, J. E., Goldfried, M. R., & Ramrattan, M. E. (2008). Extension of the rejection sensitivity construct to the interpersonal functioning of gay men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 306-317. DOI:10.1037/0022-006X.76.2.306
- Padilla, Y., Crisp, C., & Rew, D. L. (2010). Parental acceptance and illegal drug use among gay, lesbian, and bisexual adolescents: Results from a national survey. *Social Work*, 55, 265-275. DOI: 10.1093/sw/55.3.265.
- Pallotta-Chiarolli, M. (2014) Erasure, Exclusion by Inclusion, and the Absence of Intersectionality: Introducing Bisexuality in Education, *Journal of Bisexuality*, 14(1), 7-17, DOI: 10.1080/15299716.2014.872454
- Park, N., & Peterson, C. (2008). Positive psychology and character strengths: Application to strengths-based school counseling. *Professional School Counseling*, 12, 85-92.
- Patrick, J., & Henrie, J. (2016) Up from the Ashes: Age and Gender Effects on Post-Traumatic Growth in Bereavement. *Women & Therapy*, 39(3-4), 296-314, DOI: 10.1080/02703149.2016.1116863
- Pecheny, M., & de la Dehesa, R. (2014). Sexuality and politics in Latin America: An outline for discussion. *Sexuality and Politics: Regional Dialogues from the Global South* 1(4), 96-135.

- Poseck, V., Carbelo, B., Vecina, M. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 40-49.
- Poteat, V. P., & Anderson, C. J. (2012). Developmental changes in sexual prejudice from early to late adolescence: The effects of gender, race, and ideology on different patterns of change. *Developmental Psychology*, 48, 1403–1415. DOI: 10.1037/a0026906
- Ragins, B. R. (2008). Disclosure disconnects: Antecedents and consequences of disclosing invisible stigmas across life domains. *Academy of Management Review*, 33, 194–215.
- Rhoads, R. A. (1995). Learning from the coming-out experiences of college males. *Journal of College Student Development*, 36(1), 67-74.
- Rivers, I. (2004). Recollections of bullying at school and their long-term implications for lesbians, gay men, and bisexuals. *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 25, 169-175.
- Roberts, A. L., Austin, S. B., Corliss, H. L., Vandermorris, A. K., & Koenen, K. C. (2010). Pervasive trauma exposure among US sexual orientation minority adults and risk of posttraumatic stress disorder. *American Journal of Public Health*, 100, 2433–2441. DOI: 10.2105/AJPH.2009.168971
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., & Hunter, J. (2011). Different patterns of sexual identity development over time: Implications for the psychological adjustment of lesbian, gay, and bisexual youths. *Journal of Sex Research*, 48(1), 3-15.
- Rubin, D. C., Boals, A., & Berntsen, D. (2008). Memory in posttraumatic stress disorder: Properties of voluntary and involuntary, traumatic and nontraumatic autobiographical memories in people with and without posttraumatic stress disorder symptoms. *Journal of Experimental Psychology: General*, 137(4), 591-614. DOI: 10.1037/a0013165
- Ruscio, A. M., Ruscio, J., & Keane, T. M. (2002). The latent structure of posttraumatic stress disorder: A taxometric investigation of reactions to extreme stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(2), 290-301. DOI: 10.1037/0021-843X.111.2.290
- Russell, S. T. (2003). Minority youth and suicide risk. *American Behavioral Scientist*, 46, 1241–1257. DOI: 10.1177/0002764202250667
- Russell, S. T., & Fish, J. N. (2016). Mental health in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 465–487. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-021815-093153
- Ryan, W., Legate, N., & Weinstein, N. (2015). Coming Out as Lesbian, Gay or Bisexual: The Lasting Impact of Initial Disclosure Experiences. *Self and Identity*, 14(5), 549-569. DOI: 10.1080/15298868.2015.1029516

- Ryan, C., Russell, S., Huebner, D., & Sanchez, D. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBTQ young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 23*(4), 205-213.
- Sağkal, A. & Özdemir, Y. (2019). Strength-based parenting and adolescents' psychological outcomes: The role of mental toughness. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools, 29*(2), 177-189. DOI: 10.1017/jgc.2019.2.
- Salirrosas-Alegría, C. & Saavedra-Castillo, J. (2014). Percepción de algunos estilos de crianza y el episodio depresivo en el adulto. *Revista de Neuropsiquiatría, 77*(3), 160-167.
- Savin-Williams, R.C. (1989). Coming out to parents and self-esteem among gay and lesbian youths. *Journal of Homosexuality, 18*(1), 1–35. DOI:10.1300/J082v18n01_01
- Savin-Williams, R. C. (2001). “*Mom, Dad. I’m gay.*” *How families negotiate coming out.* Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Savin-Williams, R.C., Dube, E. M., Dube, E. M. (1998). Parental reactions to their child’s disclosure of a gay/lesbian identity. *Family Relations, 47*, 7–13. DOI: 10.2307/584845
- Schofield, T. J., Conger, R. D., & Nepl, T. K. (2014). Positive parenting, beliefs about parental efficacy, and active coping: Three sources of intergenerational resilience. *Journal of Family Psychology, 28*(6), 973–978. DOI: 10.1037/fam0000024
- Schrimshaw, E. W., Siegel, K., Downing, M. J., Jr., & Parsons, J. T. (2013). Disclosure and concealment of sexual orientation and the mental health of non-gay-identified, behaviorally bisexual men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 81*(1), 141-153. DOI: 10.1037/a0031272
- Schultz, S. (1976). *Coming out and the growth of gay people and society.* [Manuscrito no publicado]. Berkley: Universidad de California.
- Seligman, M. E., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive Education: Positive Psychology and Classroom Interventions. *Oxford Review of Education, 35*, 293-311. DOI: 10.1080/03054980902934563
- Shakespeare-Finch, J., & Lurie-Beck, J. (2014). A meta-analytic clarification of the relationship between posttraumatic growth and symptoms of posttraumatic stress disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 28*, 223–229.
- Sheets, R. L., & Mohr, J. J. (2009). Perceived social support from friends and family and psychosocial functioning in bisexual young adult college students. *Journal of Counseling Psychology, 56*(1), 152–163. DOI: 10.1037/0022-0167.56.1.152

- Shilo, G., & Savaya, R. (2011). Effects of family and friend support on LGB youth's mental health and sexual orientation milestones. *Family Relations*, *60*, 318–330. DOI: 10.1111/j.1741-3729.2011.00648.x
- Shoshani, A., & Slone, M. (2016). The Resilience Function of Character Strengths in the Face of War and Protracted Conflict. *Frontiers in Psychology*, *6*, 1-10. DOI: 10.3389/fpsyg.2015.02006
- Silva, M., Dorso, E., Azhar, A., & Renk, K. (2007). The Relationship among Parenting Styles Experienced during Childhood, Anxiety, Motivation, and Academic Success in College Students. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*, *9*(2), 149–167. DOI: 10.2190/cs.9.2.b
- Snapp, S. D., Watson, R. J., Russell, S. T., Diaz, R. M., & Ryan, C. (2015). Social support networks for LGBT young adults: Low cost strategies for positive adjustment. *Family Relations*, *64*, 420–430. DOI: 10.1111/fare.12124
- Soenens, B., & Vansteenkiste, M. (2010). A theoretical upgrade of the concept of parental psychological control: Proposing new insights on the basis of self-determination theory. *Developmental Review*, *30*, 74-99. DOI: 10.1016/j.dr.2009.11.001
- Solomon, D., McAbee, J., Asberg, K., & McGee, A. (2015). Coming Out and the Potential for Growth in Sexual Minorities: The Role of Social Reactions and Internalized Homonegativity. *Journal of Homosexuality*. DOI: 10.1080/00918369.2015.1073032
- Stanton, A. L., Bower, J. E., & Low, C. A. (2006). Posttraumatic growth after cancer. En Calhoun, L. G. & Tedeschi, R.G. (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth* (138–175). Mahwah: Erlbaum.
- Steinberg, L. (1990). Autonomy, conflict, and harmony in family relationships. En Feldman, S. & Elliot, G. (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent* (255–276). Cambridge: Harvard University Press.
- Substance Abuse and Mental Health Service Administration (SAMHSA). (2014). *A practitioner's resource guide: Helping families to support their LGBT children*. Rockville: SAMHSA.
- Subhrajit, C. (2014). Problems Faced by LGBT People in Mainstream Society: Some Recommendations. *International Journal of Interdisciplinary and Multidisciplinary Studies*, *1*(5), 317-331.
- Svab, A., & Kuhar, R. (2014). The transparent and family closets: Gay men and lesbians and their families of origins. *Journal of GLBT Family Studies*, *10*, 15–35. DOI: 10.1080/1550428X.2014.857553

- Tang, C. S. (2006). Positive and negative post-disaster psychological adjustment among adult survivors of the Southeast Asian earthquake-tsunami. *Journal of Psychosomatic Research, 61*, 699–705.
- Tedeschi, R. G. (1999). Violence transformed: Posttraumatic growth in survivors and their societies. *Aggression and Violent Behavior, 4*, 319–341.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*, 455–471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1–18. DOI: 10.1207/s15327965pli1501_01
- Thoits, P. A. (1991). On merging identity theory and stress research. *Social Psychology Quarterly, 54*, 101–112.
- Tombari, J. (2017). Bullying as a Source of Posttraumatic Growth in Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Student Research Awards, 8*, 1-26. Brockport: The College at Brockport.
- Troiden, R. (1989). The formation of homosexual identities. *Journal of Homosexuality, 17*(1-2), 43-73.
- Tsai, J., El-Gabalawy, R., Sledge, W., Southwick, S., & Pietrzak, R. (2014). Post-traumatic growth among veterans in the USA: results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Psychological Medicine, 1*-15. DOI: 10.1017/S0033291714001202
- Vaughan, M. (2007). *Coming-Out Growth: Conceptualizing And Measuring Stress-Related Growth Associated With Coming Out To Others As Gay Or Lesbian*. (Tesis doctoral). Akron: University of Akron.
- Vaughan, M., Parent, M., Tilghman, J., Miles J., Shim, H., & Prokhoets, S. (2014). A Content Analysis of LGBT-Themed Positive Psychology Articles. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 1*(4), 313-324. DOI: 10.1037/sgd0000060
- Vaughan, M. D., & Waehler, C. A. (2010). Coming out growth: Conceptualizing and measuring stress-related growth associated with coming out to others as a sexual minority. *Journal of Adult Development, 17*(2), 94-109.
- Verwoerd, J., Wessel, I., & de Jong, P. J. (2009). Individual differences in experiencing intrusive memories: The role of the ability to resist proactive interference. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 40*(2), 189-201. DOI: 10.1016/j.jbtep.2008.08.002
- Vingerhoets, A. J. J. M., & Van Heck, G. L. (1990). Gender, coping and psychosomatic

- symptoms. *Psychological Medicine*, 20, 125–135.
- Vishnevsky, T., Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., & Demakis, G. J. (2010). Gender differences in self-reported posttraumatic growth: A meta-analysis. *Psychology of Women Quarterly*, 34(1), 110–120. DOI:10.1111/j.1471-6402.2009.01546.x
- Wandrey, R., Mosack, K., & Moore, E. (2015). Coming Out to Family and Friends as Bisexually Identified Young Adult Women: A Discussion of Homophobia, Biphobia, and Heteronormativity. *Journal of Bisexuality*, 15(2), 204-229. DOI: 10.1080/15299716.2015.1018657
- Waters, L. (2011). A Review of School-Based Positive Psychology Interventions. *The Australian Educational and Developmental Psychologist*, 28, 75-90. DOI: 10.1375/aedp.28.2.75
- Waters, L. (2015). The Relationship between Strength-Based Parenting with Children's Stress Levels and Strength-Based Coping Approaches. *Psychology*, 6, 689–699. DOI: 10.4236/psych.2015.66067
- Waters, L. (2017). *The Strength Switch*. New York: Avery.
- Weathers, F.W., Litz, B.T., Keane, T.M., Palmieri, P.A., Marx, B.P., & Schnurr, P.P. (2013). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5).
- Weiss, T., & Berger, R. (2006). Reliability and validity of a Spanish version of the Posttraumatic Growth Inventory. *Research on Social Work Practice*, 16, 191-199.
- Weiss, B. J., Garvert, D. W., & Cloitre, M. (2015). PTSD and trauma-related difficulties in sexual minority women: The impact of perceived social support. *Journal of Traumatic Stress*, 28(6), 563-571. DOI: 10.1002/jts.22061
- Whittle, S., Simmons, J., Denninson, M., Vijayakumar, N., Schwarzt, O., Yap, M., Sheeber, L., & Allen, N. (2014). Positive parenting predicts the development of adolescent brain structure: A longitudinal study. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 8, 7-17.
- Williams, R., Legate, N., & Weinstein, N. (2015). Coming Out as Lesbian, Gay, or Bisexual: The Lasting Impact of Initial Disclosure Experiences. *Self and Identity*, 14(5), 549-569. DOI: 15298868.2015.1029516
- Wood, A.M., Brown, G.D., & Maltby, J. (2011). Thanks, but I'm used to better: a relative rank model of gratitude. *Emotion*, 11(1), 175–180.
- Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghty, A. W. A. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 890–905. DOI: 10.1016/j.cpr.2010.03.005
- Wortmann, J. H., Jordan, A. H., Weathers, F. W., Resick, P. A., Dondanville, K. A., Hall-

- Clark, B., Foa, E. B., Young-McCaughan, S., Yarvis, J., Hembree, E. A., Mintz, J., Peterson, A. L., & Litz, B. T. (2016). Psychometric analysis of the PTSD Checklist-5 (PCL-5) among treatment-seeking military service members. *Psychological Assessment, 28*, 1392-1403. DOI: 10.1037/pas0000260
- Wu, X., Kaminga, A., Dai, W., Deng, J., Wang, Z., Pan, X., & Liu, A. (2018). The prevalence of moderate-to-high posttraumatic growth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 243*, 408-415. DOI: 10.1016/j.jad.2018.09.023
- Yost, M., & Thomas, G. (2012). Gender and binegativity: Men's and women's attitudes toward male and female bisexuals. *Archives of Sexual Behavior, 41*(3), 691–702.
- Yu, N., Chen, L., Ye, Z., Li, X., & Lin, D. (2017). Impacts of making sense of adversity on depression, posttraumatic stress disorder, and posttraumatic growth among a sample of mainly newly diagnosed HIV-positive Chinese young homosexual men: the mediating role of resilience. *AIDS Care, 29*, 79–85. DOI: 10.1080/09540121.2016.121007
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology—A critical review and introduction of a two-component model. *Clinical Psychology Review, 26*(5), 626–653. DOI: 10.1016/j.cpr.2006.01.008

Apéndices

Apéndice A: Consentimiento Informado

¡Hola! Me llamo Claudia Zavala y soy alumna de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Me gustaría invitarte a formar parte de una investigación que tiene el objetivo de entender cuál es el rol de la crianza en la experiencia de salir del closet en adultos de la ciudad de Lima que se identifican como minoría sexual. Por eso, quiero pedir tu consentimiento para que participes en esta investigación. Si aceptas, ello implica que completes algunos cuestionarios de manera **totalmente confidencial**. Si en algún momento no deseas continuar participando de la investigación, tienes el derecho de retirarte—tu participación es **completamente voluntaria**. En caso de tener preguntas sobre la investigación, puedes realizarla ahora y/o comunicarte conmigo a este correo: claudia.zavala@pucp.pe.

Si estás de acuerdo con tu participación en dicho proyecto, por favor firma abajo. Muchas gracias.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He leído la información escrita adjunta y he tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas. Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que los datos personales podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puede finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

En caso tuviera alguna pregunta relacionada a mi participación, puedo comunicarme con Claudia Zavala al correo claudia.zavala@pucp.pe.

Firma del participante

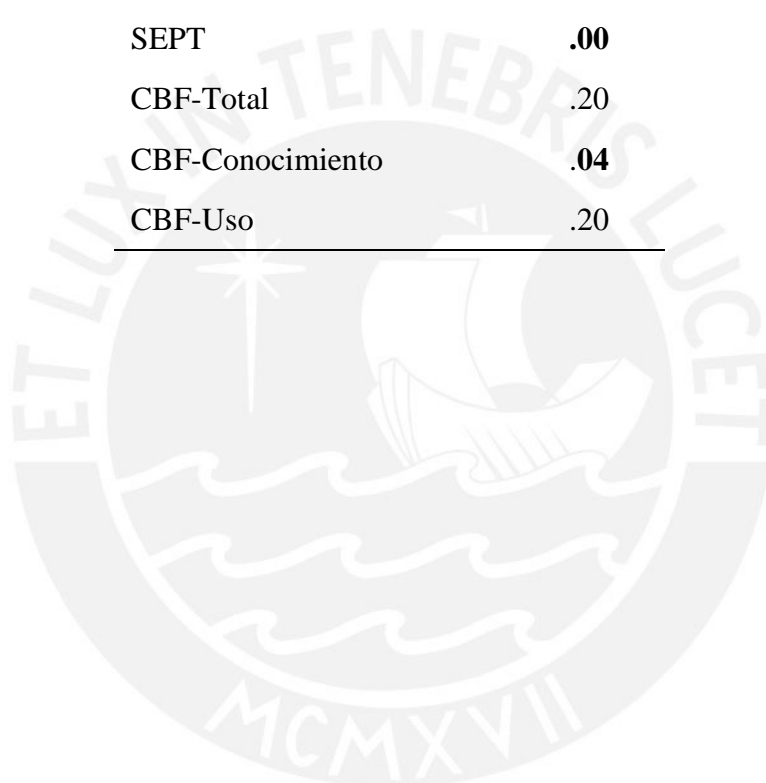
Fecha

Apéndice B: Ficha de Datos Sociodemográficos

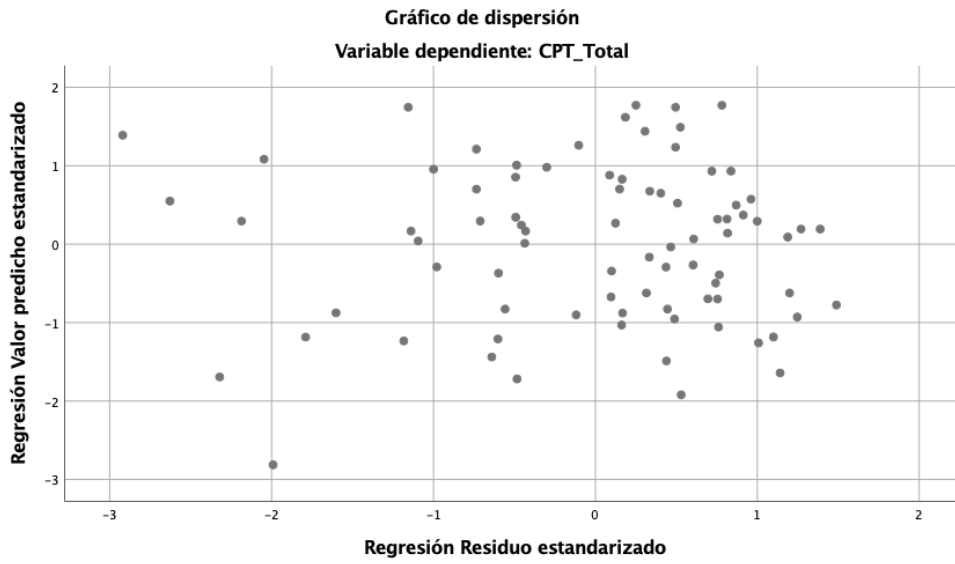
1. Edad: _____
2. Sexo biológico: F _____ M _____
3. Identidad de género: _____
4. Orientación sexual:
 - Heterosexual /mayormente heterosexual
 - Homosexual/mayormente homosexual
 - Bisexual/Pansexual
 - Asexual
 - Otro: _____
5. Grado de instrucción:
 - Primaria
 - Secundaria
 - Técnico
 - Universitario
 - Superior
6. ¿Cuántos años tenías cuando pensaste, por primera vez, que podrías ser una persona LGBT? _____ años
7. ¿Cuántos años tenías cuando le contaste a alguien, por primera vez, que eras una persona LGBT? _____ años
8. ¿Actualmente tienes pareja?:
 - Si
 - No

Apéndice C: Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov

	<i>p</i>
CPT Total	.00
Fortaleza Personal	.00
Relaciones con Otros	.00
Nuevas Posibilidades	.00
Apreciación por la Vida	.00
SEPT	.00
CBF-Total	.20
CBF-Conocimiento	.04
CBF-Uso	.20



Apéndice D: Gráfico de Normalidad de Residuos



Apéndice E: Modelos Alternativos de Regresión Múltiple

Regresión Múltiple para Crecimiento Postraumático y sus dimensiones

Variable	CPT Total		Fortaleza Personal		Relaciones con Otros	
	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>
<i>Paso 1</i>						
Tiempo en Closet	-.07	.00	-.03	.02	-.12	-.04
Edad al SC	-.10	-.16	-.20*	-.21*	.12	.04
<i>Paso 2</i>						
SEPT		-.21*		-.08		-.25*
CBF-C		.24		.18		.28
CBF-U		-.02		.16		-.06
R ²	.02	.14*	.05	.10	.02	.18**
ΔR ²	.12		.05		.16	
Variable	Nuevas Posibilidades		Apreciación por la Vida			
	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>B</i>		
<i>Paso 1</i>						
Tiempo en Closet	-.07	.14	-.17	-.14		
Edad al SC	-.25*	-.29*	-.11	-.16		
<i>Paso 2</i>						
SEPT		-.16		-.16		
CBF-C		.09		.22		
CBF-U		.13		-.20		
R ²	.05	.14*	.05	.10		
ΔR ²	.09		.09			

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$