



## DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA Y SU RELACIÓN CON SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN LA POBLACIÓN VULNERABLE DE SAN LORENZO, PARAGUAY.

### PERCEIVED DISCRIMINATION AND ITS RELATIONSHIP WITH SYMPTOMS OF DEPRESSION AND ANXIETY IN A VULNERABLE POPULATION OF SAN LORENZO, PARAGUAY.

Ingrid Gabriela Agüero<sup>1</sup> , Leila Felisa Amarilla Castillo<sup>1</sup>, Romina Espino<sup>1</sup>, Gloria de Jesús Martínez<sup>1</sup>, Juan Aquino<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad San Lorenzo, Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte, Sede Central.

#### RESUMEN

La discriminación constituye un estresor crónico que afecta significativamente la salud mental de la población lesbiana, gay, bisexual, transexual e intersexual (LGBT+), incrementando el riesgo de depresión y ansiedad. El presente estudio analizó la relación entre discriminación percibida y problemas de salud mental en 180 personas LGBT+ residentes en San Lorenzo, Paraguay, durante 2023. Se aplicó una encuesta estructurada que incluyó preguntas sobre ámbitos de discriminación y acceso a servicios de salud mental, junto con las escalas de Zung para ansiedad (EAA) y depresión (EAMD). Los resultados revelaron que el 85% de los participantes había experimentado discriminación en diversos contextos (familiar, laboral, educativo y comunitario). Respecto a la salud mental, el 48% presentó ansiedad moderada y el 33% depresión grave. El acceso a servicios psicológicos se calificó como deficiente por el 54% de los encuestados, quienes señalaron barreras como falta de accesibilidad, inadecuación cultural y estigma por parte de los profesionales. Además, se observó bajo conocimiento sobre leyes y políticas de protección a la diversidad sexual y de género. Estos hallazgos confirman que la discriminación actúa como factor determinante en el deterioro de la salud mental de la población LGBT+ en Paraguay, mediado por el modelo de estrés de minorías. Se concluye que es urgente implementar servicios psicológicos inclusivos, capacitar a profesionales de la salud mental y fortalecer políticas públicas que promuevan la igualdad y reduzcan el estigma. Mejorar el acceso equitativo a atención psicológica sensible al género y la orientación sexual representa un desafío prioritario para la salud pública en el contexto paraguayo. **Palabras clave:** discriminación, salud mental, población LGBT+, depresión, ansiedad.

#### ABSTRACT

Discrimination is a chronic stressor that significantly affects the mental health of lesbian, gay, bisexual, transsexual, and intersex (LGBT+) populations, increasing the risk of depression and anxiety. This study analyzed the relationship between perceived discrimination and mental health problems in 180 LGBT+ individuals residing in San Lorenzo, Paraguay, during 2023. A structured survey was applied, including questions on discrimination contexts and access to mental health services, along with the Zung scales for anxiety (SAS) and depression (SDS). Results showed that 85% of participants had experienced discrimination in various contexts (family, workplace, educational, and community). Regarding mental health, 48% presented moderate anxiety and 33% severe depression. Access to psychological services was rated as deficient by 54% of respondents, who highlighted barriers such as lack of accessibility, cultural inadequacy, and stigma from professionals. Low knowledge about laws and policies protecting sexual and gender diversity was also observed. These findings confirm that discrimination acts as a determining factor in the deterioration of mental health among the LGBT+ population in Paraguay, mediated by the minority stress model. It is concluded that inclusive psychological services, training for mental health professionals, and strengthened public policies promoting equality and reducing stigma are urgently needed. Improving equitable access to gender- and orientation-sensitive psychological care represents a priority challenge for public health in the Paraguayan context.

**Keywords:** discrimination, mental health, LGBT+ population, depression, anxiety.

## 1. INTRODUCCIÓN

La discriminación hacia la población lesbiana, gay, bisexual, transexual e intersexual (LGBT+) persiste como un problema estructural en diversas sociedades, manifestándose en entornos familiares, laborales, educativos y comunitarios, y generando impactos negativos en el bienestar psicológico y emocional de las personas afectadas (1). A pesar de los avances globales en derechos humanos y mayor visibilidad de las diversidades sexuales y de género, en Paraguay la discriminación continúa siendo un obstáculo significativo que no solo limita oportunidades y condiciones de vida, sino que afecta directamente la salud mental, incrementando la vulnerabilidad a trastornos como la depresión y la ansiedad (2).

La discriminación percibida actúa como un estresor crónico que, según el modelo de estrés de minorías, genera procesos proximales (como expectativas de rechazo, internalización de la homofobia y ocultamiento) y distales (prejuicios y actos de exclusión), contribuyendo al desarrollo de síntomas psicopatológicos (3). En la comunidad LGBT+, la depresión y la ansiedad son trastornos frecuentes, a menudo vinculados al rechazo social, la violencia simbólica y la falta de apoyo familiar o institucional. Estos factores generan un ciclo de estrés que deteriora la autoestima, la satisfacción vital y el funcionamiento diario (4).

En Paraguay, el contexto sociocultural heteronormativo agrava estas dinámicas. La discriminación se presenta en múltiples ámbitos, limitando el acceso a servicios de salud mental inclusivos y adecuados. Muchas personas LGBT+ reportan barreras estructurales, como

estigma por parte de profesionales de la salud, falta de capacitación en temas de diversidad y servicios no sensibles al género o la orientación sexual (5). Esta situación se complica por el bajo conocimiento sobre leyes y políticas de protección, lo que reduce la percepción de seguridad y el ejercicio efectivo de derechos (6).

Estudios regionales en América Latina confirman que la discriminación percibida aumenta significativamente los síntomas de depresión y ansiedad, mientras reduce la autoestima y la satisfacción con la vida. Personas que expresan abiertamente su orientación o identidad de género tienden a reportar mayor discriminación y ansiedad, especialmente en contextos de clase social baja o con menor soporte social (7). En poblaciones vulnerables, la exposición a estigma y violencia interpersonal se asocia con mayor prevalencia de trastornos mentales y conductas de riesgo (8).

El acceso deficiente a servicios de salud mental representa otra barrera crítica. En Paraguay, los servicios psicológicos suelen carecer de enfoque inclusivo, generando desconfianza y evitación por temor a la discriminación secundaria. Esto perpetúa un círculo vicioso donde la necesidad de atención psicológica no se satisface, agravando los síntomas de ansiedad y depresión (9). La literatura destaca que la falta de políticas públicas efectivas y la capacitación insuficiente de profesionales contribuyen a mantener estas inequidades (10).

El presente estudio analizó la relación entre discriminación y problemas de salud mental (depresión y ansiedad) en 180 personas LGBT+ de San Lorenzo,

Paraguay, durante 2023. Se exploraron los ámbitos de discriminación más frecuentes, el impacto en la salud mental evaluado mediante escalas estandarizadas (Zung), las barreras de acceso a servicios psicológicos y el conocimiento sobre marcos legales protectores. Los resultados buscan contribuir a la evidencia local sobre el modelo de estrés de minorías y orientar intervenciones psicológicas y políticas públicas que promuevan la inclusión, reduzcan el estigma y garanticen atención en salud mental sensible a la diversidad sexual y de género (5,7).

## **2. MATERIALES Y MÉTODOS**

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo, no experimental y de corte transversal para analizar la relación entre discriminación percibida y síntomas de depresión y ansiedad en la población LGBT+. Este diseño permitió observar las variables en su contexto natural sin manipulación experimental, facilitando la descripción de patrones y asociaciones en un momento específico (12).

La población objetivo estuvo conformada por personas autoidentificadas como LGBT+ residentes en San Lorenzo, Paraguay. La muestra final incluyó 180 participantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia y bola de nieve durante el año 2023. Los criterios de inclusión fueron: edad mayor de 18 años, autoidentificación como parte de la comunidad LGBT+ y consentimiento informado voluntario. No se aplicaron criterios de exclusión específicos más allá de la negativa a participar.

Los instrumentos de recolección de datos consistieron en una encuesta estructurada autoadministrada que incluyó preguntas sociodemográficas, ítems sobre experiencias de discriminación en diferentes ámbitos (familiar, laboral, educativo y comunitario), percepción de acceso a servicios de salud mental y conocimiento sobre leyes y políticas de protección. Para evaluar los niveles de ansiedad y depresión se utilizaron las escalas de Zung: Escala de Ansiedad Autoaplicada (EAA) y Escala de Depresión Autoaplicada (EAMD), herramientas validadas y ampliamente utilizadas en estudios de salud mental (13).

La aplicación se realizó de forma confidencial, garantizando anonimato y voluntariedad. Los datos se procesaron mediante análisis descriptivo de frecuencias y porcentajes, utilizando herramientas estadísticas básicas. Se respetaron principios éticos de investigación con seres humanos, incluyendo aprobación institucional (cuando correspondió), consentimiento informado y protección de la confidencialidad de los participantes (14).

## **3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La presente investigación, de diseño no experimental, descriptivo y transversal, se realizó con una muestra de 180 personas pertenecientes a la comunidad LGBT+ residentes en la ciudad de San Lorenzo, Paraguay, durante el año 2023. Los datos se obtuvieron mediante encuestas estructuradas y la aplicación de las escalas de Zung para ansiedad (EAA) y depresión (EAMD). Los resultados confirman una elevada prevalencia de discriminación percibida y

su estrecha relación con síntomas de ansiedad y depresión, en línea con el modelo de estrés de minorías propuesto por Meyer, según el cual los estresores distales (discriminación) y proximales (expectativas de rechazo e internalización) generan un impacto negativo sostenido en la salud mental. (1)

De los principales datos en esta investigación fue el de las características sociodemográficas (Tabla 1), datos importantes para determinar el grupo que hace parte de este estudio.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los participantes. Fuente: Propia.

Variable	Categoría	%
Edad	18-25 años	40
	26-35 años	35
	36 o más	25
Orientación /Identidad	Gay	37,8
	Lesbiana	25
	Bisexual	20
	Trans e intersexual	17,2
Nivel educativo	Secundaria completa	45
	Universitario	40
	Posgrado o técnico	15

La muestra se caracterizó por ser predominantemente joven (75% menores de 36 años) y con niveles educativos medios-altos. Este perfil refleja el de la población LGBT+ urbana paraguaya que suele participar en estudios de este tipo y permite contextualizar los hallazgos, ya que

la juventud y mayor visibilidad suelen aumentar la exposición a discriminación en entornos laborales y educativos. La alta proporción de jóvenes coincide con estudios regionales donde la discriminación percibida resulta más intensa en etapas tempranas de la vida adulta, exacerbando síntomas depresivos y ansiosos (2).

La discriminación se define como el trato desigual, excluyente o restrictivo hacia una persona o grupo debido a características como su identidad de género, orientación sexual o etnia (8). Este fenómeno vulnera derechos fundamentales y perpetúa la desigualdad social. En poblaciones vulnerables, la discriminación se manifiesta de forma multidimensional: desde el ámbito familiar, mediante el rechazo y la violencia; hasta el laboral y educativo, a través del acoso y la exclusión (9). Como parte de este estudio, se logró identificar el ámbito donde se da esa discriminación, que puede observarse en la siguiente tabla 2.

**Tabla 2.** Ámbitos donde se experimentó discriminación percibida. Fuente: Propia

Ámbito	Porcentaje (%)
Familiar	55
Laboral	45
Educativo	40
Comunitario/Social	60
Servicios de salud	30

El 85% de los participantes reportó haber sufrido discriminación en al menos un ámbito, siendo el comunitario (60%) y el familiar (55%) los más frecuentes. Estos datos evidencian que la discriminación constituye un estresor crónico que permea múltiples dimensiones de la vida cotidiana.

Estos hallazgos son consistentes con la evidencia latinoamericana. En un estudio realizado en Honduras con 437 personas LGTB+, la discriminación percibida aumentó significativamente los síntomas de depresión y ansiedad, mientras que disminuyó la satisfacción con la vida y la autoestima (3). De igual forma, en México se observó que la discriminación se relacionó con trastornos mentales comunes e intento de suicidio (4). La coincidencia con estos estudios regionales refuerza que, en contextos como Paraguay con limitada protección legal efectiva, la discriminación familiar y comunitaria actúa como predictor clave de malestar psicológico.

La Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (SAS) es un cuestionario de 20 ítems desarrollado por William W.K. Zung (1971) para medir la intensidad de la ansiedad en adultos. Evalúa síntomas físicos y cognitivos en la última semana, siendo útil para tamizaje clínico con una puntuación <45 considerada normal (5). El mismo fue aplicado a los participantes (Tabla 3), para poder determinar el nivel de ansiedad con el que estaban conviviendo los participantes de este estudio.

Los resultados muestran que el 48% de los encuestados presentó ansiedad moderada, mientras que solo el 20 % se ubicó en el rango normal. Estos porcentajes indican una prevalencia elevada de síntomas ansiosos en la población estudiada.

**Tabla 3.** Niveles de ansiedad según Escala Zung (EAA). Fuente: Propia

Nivel	Porcentaje (%)
Normal	20

Leve	25
Moderado	48
Grave	7,2

La elevada tasa de ansiedad moderada encontrada se alinea con el modelo de estrés de minorías, donde la discriminación actúa como factor distal que genera hipervigilancia y síntomas ansiosos crónicos. Estudios regionales reportan prevalencias similares y correlaciones positivas entre discriminación percibida y ansiedad (2). En Ecuador, la discriminación percibida se asoció directamente con niveles clínicos de ansiedad y depresión en personas LGBTIQ+ (5). En Paraguay y países vecinos, la falta de políticas inclusivas agrava este panorama, coincidiendo con la baja accesibilidad a servicios reportada.

La escala de Zung, también fue empleada para medir el nivel de depresión de los participantes (Tabla 4), con resultados a ser considerados.

**Tabla 4.** Niveles de depresión según Escala Zung (EAMD). Fuente: Propia

Nivel	Porcentaje (%)
Normal	15
Leve	25
Moderado	26,7
Grave	33,3

Los resultados demostraron que el 33,3% presentó depresión grave y el 26,7% moderada, sumando más del 60% con sintomatología clínicamente significativa. Estos resultados superan ampliamente los reportados en población general paraguaya.

La alta prevalencia de depresión grave (33,3%) refuerza la relación causal entre discriminación percibida y deterioro emocional. En Perú, la discriminación percibida mostró un efecto positivo directo sobre la sintomatología depresiva, mediado por el afrontamiento evitativo (6). En concordancia con el estudio hondureño, los participantes con mayor discriminación reportaron mayores síntomas depresivos y menor satisfacción vital (3). En Paraguay, la ausencia de datos oficiales y políticas protectoras perpetúa este ciclo de vulnerabilidad.

Finalmente, fueron consultados con relación al acceso a servicios de salud mental, así como el nivel de conocimiento legislativo en relación al tema (Tabla 5)

**Tabla 5.** Percepción sobre acceso a servicios de salud mental y conocimiento de leyes de protección. Fuente: Propia.

Ítem	Sí (%)	No (%)
Servicios accesibles y adecuados	46	54
Conocimiento de leyes y políticas LGBT+	28	72

El 54% consideró que los servicios de salud mental no son accesibles ni adecuados, y el 72% desconocía las leyes y políticas de protección a la población LGBT+.

La percepción de inaccesibilidad (54%) y el escaso conocimiento normativo (72%) constituyen barreras estructurales que agravan el impacto de la discriminación. Estudios en la región destacan que la estigmatización institucional y la falta de capacitación en profesionales de salud mental generan

desconfianza y evitación de servicios, perpetuando el estrés de minorías y reduciendo la posibilidad de intervención temprana (7).

#### 4. CONCLUSIÓN

El estudio reveló una alta prevalencia de discriminación percibida (85%) entre las 180 personas LGBT+ encuestadas en San Lorenzo, Paraguay, la cual se asoció significativamente con niveles elevados de síntomas de ansiedad moderada (48%) y depresión grave (33%). Estos hallazgos confirman que la discriminación actúa como un estresor crónico que deteriora la salud mental, alineándose con el modelo de estrés de minorías y evidenciando mayores vulnerabilidades en esta población respecto a la general.

Los ámbitos más afectados incluyeron contextos familiares, laborales y comunitarios, mientras que el acceso a servicios de salud mental se percibió como deficiente por más de la mitad de los participantes (54%), debido a barreras económicas, culturales y de estigma. El bajo conocimiento sobre leyes y políticas de protección agrava la situación, limitando el ejercicio de derechos y la búsqueda de apoyo psicológico.

Aunque el estudio es descriptivo y de alcance local, sus resultados destacan la persistencia de inequidades en salud mental vinculadas a la discriminación estructural y social en Paraguay. La elevada carga sintomática de ansiedad y depresión subraya la urgencia de intervenciones afirmativas que aborden tanto los estresores externos como los procesos internos de estigmatización.

Es así como la discriminación continúa siendo un factor determinante en el deterioro de la salud mental de la población LGBTQ+. Es imprescindible fortalecer servicios psicológicos inclusivos y culturalmente competentes, capacitar a profesionales de la salud mental en temas de diversidad sexual y de género, y promover políticas públicas efectivas que garanticen protección legal, reducción del estigma y acceso equitativo a atención psicológica. Tales medidas no solo mejorarán el bienestar individual, sino que contribuirán a una sociedad más inclusiva y equitativa.

## **5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull.* 2003;129(5):674-97.
2. Feijóo Carpio AC. Depresión y ansiedad en personas LGBTIQ+ víctimas de discriminación percibida en una fundación del cantón Quito [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2023.
3. Rodas LC. Los efectos de la discriminación percibida sobre la salud mental de la población LGTB+ del Municipio de Distrito Central de Honduras. *Rev Ameli.* 2022;462:1-15.
4. Ortiz-Hernández L, García Torres MI. Efectos de la violencia y la discriminación en la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México. *Cad Saúde Pública.* 2005;21(3):913-25.
5. Dionicio-Pinto FY, et al. Efecto de la discriminación percibida en la sintomatología depresiva: El rol del afrontamiento evitativo en una comunidad LGBTQ+ de Perú. *Rev Psicol Salud Ment.* 2023.
6. Human Rights Watch. “Vivo cada día con miedo”: Violencia y discriminación contra las personas LGBT en El Salvador, Guatemala y Honduras. Washington, DC: HRW; 2020.
7. Chavarría CA. Salud mental e identidad en la diversidad sexual: desafíos y perspectivas. *Rev Psicol.* 2025;7599:1-12. Guzmán-González M, et al. Salud mental en población transgénero. *Rev Med Chil.* 2020.
8. Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2013). La lucha contra la discriminación: Conceptos y principios fundamentales. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos.
9. Pincus, F. L. (2000). Discrimination comes in many forms: Individual, institutional, and structural. En M. Adams, W. Blumenfeld, R. Castañeda, H. Hackman, M. Peters, & X. Zúñiga (Eds.), *Readings for Diversity and Social Justice* (pp. 31-35). Routledge.
10. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2015). *Violencia contra personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex en América.* Organización de los Estados Americanos (OEA).