

La autovalidación como directiva en la Terapia Afirmativa Gay

Self-validation as Directive in Gay Affirmative Therapy

Miguel Ángel Mendoza Espinosa¹⁹ y Juana Olvera Méndez²⁰

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM

Resumen

Las personas de la disidencia sexual han experimentado históricamente violencia y discriminación derivadas del sistema heterocisnformativo. Meyer propone el concepto de estrés minoritario, compuesto por homofobia internalizada, miedo al rechazo y experiencias de discriminación, cuyos efectos incluyen ansiedad, depresión y vergüenza. En los hombres gay, estos estresores generan miedo, aislamiento, deterioro del autoconcepto y dificultades relacionales. La homofobia internalizada influye en la percepción de ser “poco querible”, normalizando relaciones violentas. La Terapia Afirmativa surge tras la despatologización de la homosexualidad, integrando principios cognitivo-conductuales para reparar el daño emocional provocado por el estigma. Este enfoque no constituye un modelo independiente, sino una adaptación de terapias basadas en evidencia para atender el estrés de minorías. Incluye principios como normalizar síntomas, empoderar el afrontamiento, construir relaciones auténticas y considerar la interseccionalidad. La validación emocional es

¹⁹ Psicología, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Correo: miguel.mendoza@iztacala.unam.mx

²⁰ Correo: olveramendezj@gmail.com

crucial para el desarrollo del hombre gay, ya que protege contra la vergüenza y facilita una identidad auténtica.

Palabras clave: validación, terapia afirmativa gay, LGBT+, psicoterapia

Abstract

Sexual minority individuals have historically experienced violence and discrimination rooted in heterocisnormative systems. Meyer proposes the concept of minority stress, which includes internalized homophobia, fear of rejection, and lived experiences of discrimination—factors that contribute to anxiety, depression, and shame. Among gay men, these stressors generate fear, isolation, diminished self-concept, and relational difficulties. Internalized homophobia shapes the belief of being “unlovable,” often normalizing violent or unhealthy relationships. Affirmative Therapy emerged after the depathologization of homosexuality, incorporating cognitive-behavioral principles to repair the emotional harm caused by stigma. This approach is not a separate therapeutic model but an adaptation within evidence-based treatments to address minority stress. It includes principles such as normalizing symptoms, empowering coping, building authentic relationships, and considering intersectionality. Emotional validation is crucial in the development of gay men, as it protects against shame and supports the emergence of an authentic identity.

Keywords: validation, gay affirmative therapy, LGBT+, Psychotherapy

Introducción

Las personas de la disidencia sexual, hombres gay, mujeres lesbianas, bisexuales, personas transgénero y transexuales, etcétera, pertenecen a una minoría social que, a lo largo de la historia, ha vivido violencia constante como resultado de los prejuicios y discriminación características del sistema heterocisnormativo.

Meyer (1995; 2003, como se citó en Lozano, 2022), afirma que las personas de la disidencia sexual experimentan una forma de estrés particular diferente al estrés cotidiano. Los efectos del estigma asociado a la homosexualidad y transgeneridad son visibles mediante expresiones de discriminación y violencia. Esta forma de estrés es conocida como estrés minoritario y combina tres elementos, el primero la homofobia internalizada, el segundo el estigma de ser rechazado y el tercero las experiencias vividas de discriminación por homofobia.

Es importante mencionar que, vivir con estas dificultades lleva a las personas de la comunidad LGBT+ a un rechazo de sí mismos, lo cual propicia a presentar estrés, depresión, ansiedad e ideaciones suicidas. Por ello, en el estrés minoritario se contempla que el rechazo excesivo y estigmatización persistente en un lapso dado, únicamente por ser diferente, desarrolla en la persona un miedo a exponerse a más rechazo y posteriormente, desconfianza hacia otros.

De la misma forma, Eribon (2001, como se citó en Cerón, 2023, p. 49), afirma que “ser de la comunidad LGBT+ y la homofobia interiorizada, son dos elementos para que las personas de la comunidad se sientan poco queribles, lo que incide significativamente en la confianza hacia sí mismxs y en sentirse poco merecedoras de respeto, cariño y cuidado emocional. A menudo se normaliza la violencia sufrida, pudiendo establecer relaciones donde se den por “normales” actitudes violentas contra ellxs”.

Centrándonos en el caso específico de los hombres gay, socialmente es evidente que con frecuencia son discriminados, rechazados y violentados; poniendo en riesgo su integridad física, psicológica y emocional.

Por otro lado, Lozano (2022), identificó en entrevistas realizada a hombres gay que para ellos “vivirse fuera de la norma sexo-genérica tiene efectos sobre la vida familiar y amistosa. Este aislamiento y la dificultad de entablar interacciones con sus pares estaba marcada por

una emoción muy clara, el miedo. Se trata de un miedo fundado en experiencias propias y vicarias y de una emoción que busca proteger al sujeto de posibles amenazas a su dignidad y bienestar e incluso a su propia vida” (p.61).

En definitiva, estos argumentos hacen evidente la presencia de la violencia homofóbica que se ejerce sobre los hombres gay desde un modelo de poder heterocispatriarcal; delimitando las expresiones corporales y afectivas. Cabe mencionar que, sentimientos como la culpa y la vergüenza están presentes en su vida cotidiana, dando como resultado la homofobia internalizada, la cual es estudiada como un factor fundamental entre la identidad homosexual y la salud mental, propiciando el desarrollo de modelos psicológicos afirmativos específicos para hombres gay.

Antecedentes de la Terapia Afirmativa Gay

Los antecedentes históricos de acoso, rechazo y discriminación y exterminio a la comunidad LGBT+, marcaron los inicios de organización social y política, fue en los años 70, cuando surge la creación de la etiqueta gay, así como una estrategia identitaria. Dentro de las demandas colectivas, se visibilizaron necesidades específicas y se integraron a las agendas públicas internacionales, con el objetivo de que reivindicaran sus derechos civiles y sociales hasta el momento invisibilizados (Peña, 2017, como se citó en Cerón, 2023).

Otro evento importante, fue “en el año de 1975, cuando la Asociación Psicológica Americana (APA) adoptó una resolución donde expresa que no existe ningún motivo intrínseco para pensar que la homosexualidad sea un impedimento para el desarrollo psicoemocional de la persona, promoviendo así que lxs profesionales de la salud mental trabajen con el objetivo de revertir los significados emocionales perniciosos que el estigma social ha podido dejar en la población homosexual”. (Martín, 2016, como se citó en Cerón 2023, p.52).

Es importante resaltar que una vez que se reconoció la despenalización psicológica de la homosexualidad, por la APA en 1982, el psicólogo Alan Maylon acuñó el concepto de “terapia afirmativa” el propósito principal de esta terapia era proporcionar una respuesta psicoterapéutica a todas las personas LGBT+ que fueron diagnosticadas desde la patología sostenida como argumento principal de los discursos médicos y científicos. Este fue un logro muy importante desde el ámbito de la psicología. Se integraron principalmente las técnicas cognitivo-conductuales para revertir la mirada estigmatizante hacia las personas homosexuales (Peña, 2017, como se citó en Cerón 2023).

En cuanto a la terapia afirmativa es fundamental reconocer que “Esta psicoterapia sostiene que no existe nada inherente negativo en las personas homosexuales, sino que es la sociedad quien, a través de su homofobia, generando graves secuelas psico emocionales en su psiquismo. En un primer momento establecía como objetivos de la intervención trabajar con el trauma, la vergüenza, la alienación, el aislamiento y la negligencia. Resultado de las desagradables experiencias vitales que atraviesan a menudo personas homosexuales en todas las etapas de desarrollo, persiguiendo facilitar herramientas y recursos de apoyo psico emocional que reparen las consecuencias de estas vivencias, habitualmente trabajando desde sus cogniciones, sus emociones y sus conductas” (Peña 2017, como se citó en cerón 2023 p.52).

Adaptación de enfoques y marcos teóricos

La terapia afirmativa LGBT+ no se presenta como un protocolo terapéutico independiente, sino como un marco o enfoque de adaptación diseñado para integrarse en modelos de tratamiento existentes, como la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), psicodinámica, sistémica, narrativa, entre otras. Su objetivo principal es abordar el Estrés de Minorías (*Minority Stress*) como la causa más plausible de las disparidades en la salud mental que afectan a las per-

sonas de minorías sexuales y de género (Alessi, 2014; Harrison, 2000; Broadway-Horner, 2022; Pachankis, 2023; Buerger, 2024).

Los protocolos afirmativos se estructuran en torno a un proceso de evaluación guiado por el estrés de minorías y un conjunto de principios transtóricos y técnicas específicas para la adaptación los cuales se exponen a continuación.

1. El Marco de Evaluación y Tratamiento (Alessi 2014)

Un marco propuesto para incorporar la Teoría del Estrés de Minorías en el tratamiento comienza con un proceso de evaluación clínica de dos partes:

Primera Parte: Evaluación de Estresores Específicos de Minoría

Esta parte se basa en el modelo de Meyer (2003) y examina los efectos de los estresores específicos del grupo:

- Eventos de prejuicio: Exposición a eventos de prejuicio crónicos y agudos.
- Estigma: La expectativa de estrés de minorías y la vigilancia que esta expectativa requiere.
- Homofobia internalizada: La internalización de actitudes sociales negativas hacia uno mismo.
- Ocultamiento de la orientación sexual: Mantener en secreto la orientación sexual.

Segunda Parte: Evaluación de Procesos Psicológicos Generales

Esta parte se basa en el trabajo de Hatzenbuelher et al. (2009) y examina cómo el estrés de minorías ha afectado los procesos psicológicos generales del usuario:

- Procesos de afrontamiento/regulación emocional: Habilidades de afrontamiento y regulación emocional.
- Procesos sociales/interpersonales: Evaluación del apoyo social.
- Procesos cognitivos: Inclusión de esquemas maladaptativos del sí mismo.
- Tras la evaluación, el marco sugiere el uso de un enfoque de tratamiento afirmativo LGBT+.

2. Principios Transteóricos y Conceptualización de Caso (Burger & Pachankis, 2024)

Para traducir los hallazgos empíricos sobre el estrés de minorías en la práctica clínica, se ha propuesto un modelo de adaptación de intervenciones basadas en evidencia (como la TCC) que incorpora seis principios de cambio afirmativos de naturaleza transteórica.

Seis Principios Afirmativos LGBT+

Estos principios guían la adaptación de cualquier modelo de terapia para ser sensible a las minorías sexuales.

Tabla 1.
Principios Guía de Adaptación a los Modelos de Terapia.

Principio	Objetivo y Enfoque
Normalizar los síntomas	Destacar que los síntomas de depresión y ansiedad son respuestas normales al estrés de minorías (estresores relacionados con el estigma). Esto ayuda a los clientes a hacer atribuciones apropiadas para su angustia actual.
Reconocer el impacto del estrés	Reconocer que las experiencias de estrés de minorías tempranas y continuas pueden enseñar a los individuos lecciones negativas y poderosas sobre sí mismos. Se enfoca en reformular el contenido cognitivo disempoderador (ej. baja autoestima, estigma internalizado).
Empoderar el afrontamiento	Proporcionar oportunidades para que los clientes desarrollen formas eficaces y empoderadoras de afrontar las consecuencias injustas del estrés de minorías, contrarrestando las limitaciones conductuales impuestas por el estigma.
Construir relaciones auténticas	Ayudar a construir relaciones de apoyo y auténticas (incluyendo la "familia elegida"), contrarrestando el mayor aislamiento social y la experiencia de rechazo en esta población.
Resaltar las fortalezas	Reconocer y promover las fortalezas únicas y la resiliencia de las personas de minorías sexuales. Esto incluye el orgullo, el activismo, la autoexpresión auténtica y la creatividad social o sexual.
Interseccionalidad	Entender las identidades interseccionales (raza/etnia, edad, estatus socioeconómico, etc.) como una fuente combinada de estrés y resiliencia. Este principio dirige a los clínicos a adaptar los otros cinco principios a las realidades interseccionales del cliente.

Nota. Conceptualización de caso STAIRCaSE (Pachankis, 2023).

Este modelo guía la conceptualización del caso basándose en la teoría del aprendizaje y del estrés de minorías, evaluando el rol del estrés en los procesos psicológicos del cliente. Las siglas STAIRCaSE se refieren a:

- **Stimulus (Estímulo):** Evalúa las situaciones de estrés de minorías que desencadenan o mantienen la angustia actual del cliente, incluyendo eventos de rechazo o victimización.
- **Thoughts (Pensamientos):** Se enfoca en el contenido cognitivo (como la vergüenza internalizada, el bajo autoconcepto) y los procesos (como la rumiación) que son moldeados por el estrés de minorías.
- **Affect (Afecto):** Se centra en la experiencia emocional, validando el impacto de la invalidación temprana en las dificultades de regulación emocional.
- **Intention (Intención/Motivación):** Examina las metas y valores del cliente, y cómo el estrés LGBQ puede interferir con la acción valorada y la autoexpresión auténtica.
- **Response (Respuesta):** Identifica las conductas de evitación (ej. uso de alcohol, comportamiento sexual compulsivo, autolesión no suicida) utilizadas para evitar emociones dolorosas relacionadas con el estrés de minorías.
- **Consequence (Consecuencia):** Analiza los resultados del comportamiento, generalmente el refuerzo negativo a corto plazo (evitar la angustia), que perpetúa el ciclo de evitación.
- **Self-Evaluation (Autoevaluación):** Examina la visión que el cliente tiene de sí mismo en situaciones desafiantes, a menudo caracterizada por baja autoeficacia o falta de agencia.

3. Guías de Práctica Afirmativa y Rol del Terapeuta (Harrison, 2000)

Además de los marcos teóricos específicos, los procesos afirmativos implican una postura ética y de práctica profesional específica:

- Postura Fundamental
- La práctica afirmativa es más que "no discriminar"; debe activamente celebrar y abogar por la validez de las personas LGB y sus relaciones. El valor central de la terapia afirmativa es adoptar una visión no patológica de la homosexualidad, la bisexualidad y el transgenderismo.
- Conocimiento y Formación Profesional
- Los institutos de psicoterapia deben incluir el conocimiento del desarrollo y los estilos de vida LGBT como parte de la formación básica. Se requiere que el terapeuta evite el sesgo heteronormativo y sea sensible a la cultura y los estilos de vida LGBT. Los terapeutas deben informarse activamente sobre las culturas y estilos de vida LGBT a través de medios personales o profesionales, en lugar de esperar que sus clientes los eduquen.
- Manejo de la Autodivulgación
- Aunque la orientación sexual del terapeuta es menos importante que su actitud y conocimiento, la autodivulgación puede plantear desafíos. Los terapeutas deben considerar cuidadosamente las ventajas y desventajas de revelar su propia identidad sexual, de género o estilo de vida para cada cliente particular, en lugar de seguir re-

glas generales. La autodivulgación por parte de terapeutas LGB puede crear un sentido de aceptación y ayudar a reducir la homofobia internalizada.

- Rol del Terapeuta
- Un terapeuta afirmativo debe desafiar la opresión y el heterosexismo en sí mismo y en los demás. Esto se conoce como trabajar a nivel macro (abordando los orígenes sociales de los problemas) además de a nivel micro (trabajo individual con el cliente). También puede implicar empoderar a los clientes y actuar como su defensor.
- Abordaje de Problemas
- El enfoque afirmativo ayuda a los clientes a normalizar sus experiencias cotidianas y a centrar la terapia de manera apropiada en los problemas que presentan, en lugar de asumir que la orientación sexual o la identidad de género son la causa central de su patología. Los problemas comunes que los clientes LGBT+ pueden presentar incluyen el efecto de la opresión, dificultades en el proceso de "salir del armario", problemas interpersonales, trastornos adictivos, ansiedad, depresión y baja autoestima.

Promoción de la autovalidación en el usuario

La validación es un componente de suma importancia en la vida emocional de los hombres gay, ya que se encuentra intrínsecamente ligada al manejo de la vergüenza y al desarrollo de una identidad auténtica.

El modelo de vida emocional gay describe cómo la búsqueda o la falta de validación definen las tres etapas del desarrollo de un hombre gay (Downs, 2012).

1. La Validación como necesidad psicológica esencial

La validación es una de las necesidades psicológicas esenciales de toda persona. Gran parte del placer y la frustración cotidianos provienen de ser validado o invalidado.

En el contexto de la población gay, la validación (especialmente la auténtica) es crucial porque permite:

- Desarrollar el Sentido de Sí Mismo: La validación auténtica es absolutamente necesaria para el desarrollo de un fuerte sentido de sí mismo. Cuando los niños o adolescentes heterosexuales desarrollan su identidad sexual y social, son validados por sus padres y su entorno; sin embargo, los hombres gay rara vez tienen esta experiencia.
- Inoculación contra la Vergüenza: La validación auténtica inocula a los individuos contra los estragos de la vergüenza. Si se reciben cantidades adecuadas de validación auténtica, los comentarios o sentimientos vergonzosos simplemente tienen poco impacto.
- El retraso emocional: El crecimiento en un entorno que enseña que la homosexualidad es vergonzosa retraza el proceso de autovalidación interna que debería ocurrir en la adolescencia. Esto deja al hombre gay dependiente de la validación externa.

2. La falta de validación y el origen de la vergüenza tóxica

La ausencia de validación, particularmente por parte de figuras paternas, es profundamente dañina ya que ocasiona:

- Trauma Fundacional: Para muchos hombres gay, la invalidación más dañina proviene del padre, el primer hombre al que aman, quien es a menudo incapaz de validarlos en el momento en que más lo necesitan. Esta es una traición emocional, cuyas heridas persisten durante la mayor parte de la vida.
- Creación del "Yo Falso" (Pseudo-self): Al crecer en un mundo que no acepta su orientación, el joven gay aprende que si quiere ser amado, debe ocultar la verdad y esforzarse por ser "querible". Para sobrevivir, se crea un pseudo-self diseñado explícitamente para ganar validación de los demás.

3. La Importancia de la Validación en las Tres Etapas Emocionales

La validación juega diferentes roles a lo largo de las etapas de la vida emocional gay:

Etapa uno: Abrumado por la vergüenza. En esta etapa, el hombre gay busca desesperadamente cualquier forma de disminuir el sentimiento de vergüenza. La negación de la sexualidad y la división de la vida, son tácticas usadas para evitar la vergüenza y buscar la aceptación. Recibir validación por actuar como si fuera heterosexual (por ejemplo, al llevar una chica al baile de graduación) es, sin embargo, insignificante porque, en el fondo, el hombre sabe que está simulando.

Etapa dos: Compensando la vergüenza. El hombre gay se convierte en un "adicto a la validación", intenta neutralizar la vergüenza que lo abrumó antes, buscando activamente la validación a través del éxito, la extravagancia, la belleza o la masculinidad hegemónica.

La importancia aquí radica en que el hombre invierte toda su energía en ganar validación a través de conductas de compensación (como el logro material, la conquista sexual o el aspecto físico), creyendo que esto lo hará atractivo, sexy y amado, o en resumen, "menos ver-

gonzoso". No obstante, la validación recibida por esta fachada es hueca, sin fundamento y no satisfactoria. La incapacidad de lograr una validación auténtica mientras se presenta un "yo" falso es lo que genera rabia.

Etapa tres: Cultivando la autenticidad. Esta etapa se centra en la resolución de la vergüenza tóxica y la construcción de una vida basada en valores genuinos, no en la necesidad de demostrar que es deseable. El objetivo final es lograr la validación auténtica, la única que realmente satisface. Esto se logra al mostrar el ser completo (incluyendo fortalezas y debilidades) al mundo, lo que permite que el mundo responda con la validación de lo que es real en él.

La validación es esencial en las relaciones sanas (Etapa tres), donde se aconseja buscar siempre validar lo que se percibe como válido en la otra persona de manera sincera, sin ser excesivamente validante. Martín (2016), sugiere que la información es muy importante donde se pueda encontrar una manera diferente de construir la identidad homosexual y por ende, evitar reproducir prejuicios que se han interiorizado.

En resumen, para el hombre gay, la validación no es solo un placer cotidiano, sino el catalizador principal de su desarrollo emocional: la falta de ella impulsa la vergüenza y la compensación (Etapas uno y dos), mientras que la búsqueda y logro de la validación auténtica al mostrar el yo completo lo libera y lo lleva al contentamiento (Etapa tres).

Referencias

- Alessi, E. J. (2014). A framework for incorporating minority stress theory into treatment with sexual minority clients. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 18(1), 47–66.
<https://doi.org/10.1080/19359705.2013.789811>.

Broadway-Horner, M., y Kar, A. (2022). Looking into the LGB affirmative therapies over the last fifty years – a mixed method review synthesis. *International Review of Psychiatry*, 34(3–4), 392–401. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2051443>.

Burger, J., & Pachankis, J. E. (2024). State of the science: LGBTQ-affirmative psychotherapy. *Behavior Therapy*, 55, 1318–1334.

Cerón, P. I. (2023). *Psicoterapia Queer. Una introducción*. Bellaterra Edicions. Serie General Universitaria.

Downs, A. (2012). *The velvet rage: Overcoming the pain of growing up gay in a straight man's world* (1st Da Capo Press ed.). Da Capo Press.

Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2023). Minority stress theory: Application, critique, and continued relevance. *Current Opinion in Psychology*, 51, 101579.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101579>.

Harrison, N. (2000). Gay affirmative therapy: A critical analysis of the literature. *British Journal of Guidance & Counselling*, 28(1), 37–53.
<https://doi.org/10.1080/030698800109600>.

Hatzenbuehler, M. L., Nolen-Hoeksema, S., & Dovidio, J. (2009). How does stigma “get under the skin”? The mediating role of emotion regulation. *Psychological Science*, 20(10), 1282–1289.

King, M., Semlyen, J., Killaspy, H., Nazareth, I., & Osborn, D. (2007). *A systematic review of research on counselling and psychotherapy for lesbian, gay, bisexual, and transgender people*. British Association for Counselling and Psychotherapy.

Lozano, V. I. (2022). *Hombres problemáticos. Identidades y experiencias emocionales de hombres gay en la CDMX*. Páramo editorial La Castalia.

Martín, G. J. (2016). *Quiérete mucho, maricón: Manual de éxito psicoemocional para hombres homosexuales*. Roca Editorial.

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, 129 (5), 674–697. doi: <http://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

Pachankis, J. E., Soulliard, Z. A., Morris, F., y Seager van Dyk, I. (2023). A model for adapting evidence-based interventions to be LGBQ-affirmative: Putting minority stress principles and case conceptualization into clinical research and practice. *Cognitive and Behavioral Practice*, 30(1), 1–17. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2021.11.005>.

Rivas-Koehl, M., Rivas-Koehl, D., y McNeil Smith, S. (2023). The temporal intersectional minority stress model: Reimagining minority stress theory. *Journal of Family Theory & Review*, 15(4), 706–726. <https://doi.org/10.1111/jftr.12529>.

Tan, K. K. H., Treharne, G. J., Ellis, S. J., Schmidt, J. M., & Veale, J. F. (2020). Gender minority stress: A critical review. *Journal of Homosexuality*, 67(10), 1471–1489. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1591789>.