

Propiedades Psicométricas de una Versión en Español de la Escala Revisada de Homonegatividad Internalizada en Hombres Gais y Mujeres Lesbianas

Psychometric Properties of a Spanish Version of the Revised Internalized Homonegativity Scale in Gay Men and Lesbian Women

Fabiola Gómez¹, Mónica Guzmán-González², Jaime Barrientos³, David Frost⁴,
Ricardo Espinoza-Tapia² y Lusmenia Garrido Rojas⁵

Resumen

La homonegatividad internalizada implica la internalización del estigma cultural asociado a la homosexualidad y de la devaluación social de cualquier comportamiento que difiere de la norma heterosexual. Este estudio evaluó las propiedades psicométricas de una versión en español de la Escala Revisada de Homonegatividad Internalizada (EHI-R) en hombres gays y mujeres lesbianas (formas paralelas). Utilizando un muestreo no probabilístico, se encuestó a 581 personas que se autoidentificaron como hombres gays o mujeres lesbianas, de entre 18 y 69 años. Los resultados confirman la estructura unidimensional de la escala y los buenos niveles de fiabilidad de ambas versiones ($\omega_{\text{HI-R}_{\text{gais}}}=.80$; $\omega_{\text{HI-R}_{\text{lesbianas}}}=.83$). Asimismo, los resultados indican que la HI-R es un constructo que, a nivel métrico, es invariante entre hombres gays y mujeres lesbianas. Este estudio aporta con una medida psicométricamente sólida de homonegatividad internalizada para su uso en poblaciones de habla hispana.

Palabras clave: hombres gays, mujeres lesbianas, homonegatividad internalizada, salud mental

Abstract

Internalized homonegativity involves the internalization of the cultural stigma associated with homosexuality and the social devaluation of any behavior that differs from the heterosexual norm. This study evaluated the psychometric properties of a Spanish version of the Internalized Homonegativity Scale-Revised (IHS-R) in gay men and lesbian women (parallel forms). Using non-probability sampling, 581 people who self-identified as gay men or lesbian women aged 18-69 years were surveyed. The results confirm the unidimensional structure of the scale and the good reliability levels of both versions ($\omega_{\text{IHS-R}_{\text{gay}}}=.80$; $\omega_{\text{IHS-R}_{\text{lesbian}}}=.83$). The results also indicate that the HI-R is a construct that, at the metric level, is invariant between gay men and lesbian women. This study provides a psychometrically sound measure of internalized homonegativity for use in Spanish-speaking populations.

Keywords: gay men, lesbian women, internalized homonegativity, mental health

¹Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. Avenida el Tranque 12797, departamento 47, edificio Comendador. Lo Barnechea, Santiago, Chile. Correo: fagomez3@uc.cl <https://orcid.org/0000-0002-8390-9476>

²Escuela de Psicología, Universidad Católica del Norte, Antofagasta, Chile <https://orcid.org/0000-0001-8497-3552>

³Facultad de Psicología, Universidad Alberto Hurtado, Santiago, Chile. <https://orcid.org/0000-0001-8497-3552>

⁴Social Research Institute, University College London, London, UK Frost <https://orcid.org/0000-0001-9284-5219>

⁵Departamento de Psicología, Universidad Católica del Maule, Talca, Chile. <https://orcid.org/0000-0002-4914-0915>

Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. RIDEP · Nº67 · Vol.1 · 35-46 · 2023

ISSN: 1135-3848 print /2183-6051online

This work is licensed under CC BY-NC 4.0. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Introducción

La homonegatividad internalizada es un proceso ampliamente experimentado por hombres gays y mujeres lesbianas (GL), especialmente en aquellas sociedades en las que prevalece el prejuicio sexual (e.g., Berg et al., 2016; Ross et al., 2010; Shidlo, 1994). Este proceso implica no solo la interiorización de las actitudes negativas que se dirigen hacia la homosexualidad (Hatzenbuehler, 2009; Meyer, 2003; Meyer & Dean, 1998), sino también la interiorización de la desvalorización social de los grupos o personas que adscriben a cualquier patrón de identidad, atracción o comportamiento sexual que se desvíe de la norma heterosexual (Herek & McLemore, 2013). En este sentido, la homonegatividad internalizada puede entenderse como un proceso de autodevaluación derivado de la interacción entre la sociedad y la experiencia individual (Russell & Bohan, 2006), formando parte del proceso de desarrollo de GL.

El Modelo de Estrés de Minorías (Meyer, 1995, 2003) propone que la internalización de la homonegatividad es una de las fuentes de estrés más relevantes para las personas GL (Berg et al., 2016; Meyer & Frost, 2012; Shidlo, 1994), existiendo abundante evidencia de sus consecuencias negativas en la salud física y mental de hombres gays y mujeres lesbianas (Frost & Meyer, 2009; King et al., 2008; Lea et al., 2014; Pineda-Roa, 2019). Estas consecuencias son especialmente devastadoras en adolescentes y adultos jóvenes de la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales (LGBT) (e.g., Kaysen et al., 2014; Kuyper & Bos, 2016; Pereira & Rodrigues, 2015; Rodríguez et al., 2019); por lo tanto, contar con instrumentos que permitan medir la internalización de la homonegatividad es esencial para la investigación, la práctica clínica y para orientar las intervenciones preventivas. Sin embargo, la equivalencia métrica entre las medidas de HI para hombres gays y mujeres lesbianas ha sido escasamente examinada, y para una versión española aún no ha sido evaluada.

El objetivo de este estudio fue evaluar el funcionamiento psicométrico de una versión española de la Escala Revisada de Homonegatividad Internalizada (EHI-R, Herek et al., 2009) en hombres gays y en mujeres lesbianas, la cual se ha propuesto como una alternativa adecuada para medir la homonegatividad internalizada.

Homonegatividad Internalizada

A pesar de los considerables desarrollos teóricos y empíricos relacionados con la homonegatividad internalizada (Berg et al., 2016) y el relativo consenso sobre su definición, este concepto ha sido abordado utilizando múltiples términos: homofobia internalizada, estigma sexual internalizado, heterosexismo internalizado, homonegatividad internalizada y prejuicio sexual internalizado, entre otros (Herek, 2004; Meyer & Frost, 2012; Newcomb & Mustanski, 2010; Szymanski et al., 2008), lo que se ha traducido en diversas formas de operacionalización, medidas y resultados difíciles de comparar (Frost & Meyer, 2009; Lingardi et al., 2012; Ross et al., 2010; Shidlo, 1994). En la literatura, dos de los términos más utilizados son homofobia internalizada y homonegatividad internalizada. Sin embargo, a pesar de su amplio uso, el término homofobia internalizada ha sido criticado y se ha animado a los investigadores a reemplazarlo (para una discusión ver Herek, 2004, 2015), en consecuencia, utilizaremos el término homonegatividad internalizada.

La homonegatividad internalizada ha sido definida como un proceso de desvalorización y rechazo de aspectos relacionados con la propia identidad y con la comunidad de lesbianas, gays y bisexuales, que se origina a partir de la internalización de actitudes negativas que la sociedad en su conjunto manifiesta hacia la homosexualidad (Herek, 2004; Frost & Meyer, 2009; Meyer & Frost, 2012).

La asociación encontrada entre la homonegatividad internalizada y los indicadores negativos de salud mental en hombres gays y mujeres lesbianas ha sido bien documentada. La literatura sobre el tema ha encontrado consistentemente relaciones significativas entre la HI y síntomas de ansiedad, depresión (Frost & Meyer, 2009; King et al., 2008; Lorenzi et al., 2015; Newcomb & Mustanski, 2010; Walch et al., 2016), ideación suicida e intentos de suicidio (D'Augelli et al., 2001; Lea et al., 2014; McLaren, 2016; Pineda-Roa, 2019).

Otros estudios han informado del papel mediador de la homonegatividad internalizada en la relación entre las percepciones de discriminación por razones vinculadas al género y síntomas depresivos (Szymanski & Ikizler, 2013), ansiedad

(Feinstein et al., 2012) y malestar psicológico (Szymanski & Mikorski, 2016). Se han encontrado resultados similares en adolescentes y jóvenes lesbianas, gays y bisexuales. Especialmente relevantes, en esta población, son los hallazgos que relacionan la HI con ideación suicida e intentos de suicidio (Baiocco et al., 2014; Pereira & Rodrigues, 2015; Pinto-Cortez et al., 2018; Skerrett et al., 2016). Por ejemplo, Baiocco et al. (2014) encontraron una relación significativa entre la ideación suicida y la homonegatividad internalizada en hombres gays y mujeres lesbianas de España e Italia.

Por otro lado, existe evidencia mixta sobre la asociación entre la homonegatividad internalizada y conductas de riesgo (Moody et al., 2018; Newcomb & Mustanski, 2011; Smolenski et al., 2011). Algunos estudios han encontrado una relación significativa entre la homonegatividad internalizada y conductas sexuales de riesgo y el abuso de drogas y alcohol (e.g., Lea et al., 2014; Ross et al., 2010). Sin embargo, otros estudios propusieron que esta relación se explica mejor por un proceso de mediación que por un efecto directo (e.g., Smolenski et al., 2011).

Del mismo modo, la evidencia sobre la relación entre la homonegatividad internalizada y el género no es uniforme. Algunos estudios encontraron niveles más altos de homonegatividad internalizada en hombres gays que en mujeres lesbianas (Baiocco et al., 2014; Sommantico et al., 2018). Sin embargo, otros estudios no han encontrado diferencias de género en el efecto de la HI sobre los indicadores de salud mental (Frost & Meyer, 2009; Huynh et al., 2020; Szymanski & Chung, 2001). McLaren (2016) encontró que, en los hombres homosexuales, la homonegatividad internalizada fue un mediador de la relación entre la depresión y la ideación suicida, mientras que entre las mujeres lesbianas fue un moderador de esta asociación. Sin embargo, no existe suficiente investigación empírica sobre la evaluación de la homofobia internalizada y sus correlatos psicosociales en mujeres lesbianas (Berg et al., 2016; Szymanski et al., 2008).

La evidencia reportada muestra la importancia y la necesidad de avanzar en el estudio de la homonegatividad internalizada, evaluando potenciales mediadores y moderadores de la relación entre este constructo y la salud mental y

conductas de riesgo (Szymanski & Kashubeck-West, 2008). Sin embargo, hasta donde sabemos, se han desarrollado pocas escalas para evaluar este constructo tanto en hombres gays como en mujeres lesbianas (Szymanski & Kashubeck-West, 2008) y sólo un estudio ha evaluado la invarianza por género (i.e., Huynh et al., 2020). Disponer de un instrumento adecuado para medir a ambos grupos comprende una contribución basada en la evidencia que permitiría orientar intervenciones enfocadas en la salud de los GL, considerando sus similitudes y particularidades. Además, no existen instrumentos psicométricamente adecuados para evaluar este constructo tanto para hombres gays como para mujeres lesbianas en español, uno de los idiomas más utilizados en el mundo.

Escala de Homonegatividad Internalizada

La Escala de Homofobia Internalizada (EHI), en su versión original, fue desarrollada a partir de los ítems de entrevista propuestos por Martin y Dean en 1988 (ver Herek, Cogan, Gillis, & Glunt, 1998). Posteriormente, los trabajos de Meyer (1995) y Herek et al. (1998), proponen el uso de nueve ítems como medida de homofobia internalizada, es decir, para evaluar hasta qué punto las personas lesbianas, gays y bisexuales rechazan su propia orientación sexual, se sienten incómodas con sus deseos hacia personas del mismo sexo, y buscan evitar la atracción sexual y los sentimientos hacia personas del mismo sexo. Frost y Meyer (2009) señalan que la EHI tiene algunas ventajas sobre otras escalas, porque no confunde la homonegatividad internalizada con otros estresores propuestos por el Modelo de Estrés Minoritario (e.g., develación de la orientación sexual o su ocultación), con recursos de resiliencia (e.g., la afiliación a la comunidad LGBT), o con los resultados de salud mental que el HI pretende predecir (e.g., ideación suicida y síntomas de depresión).

Esta escala ha sido ampliamente utilizada y ha alcanzado niveles adecuados de fiabilidad, con alfas de Cronbach entre .79 y .83 (Meyer, 1995; Meyer & Dean, 1998; Lewis et al., 2003). Sin embargo, la evaluación de sus ítems ha detectado sistemáticamente un sesgo hacia puntuaciones bajas en la escala (e.g., Herek et al., 1998; Herek et al., 2009; Meyer, 1995), lo que indica una baja sensibilidad para captar el constructo. Además, esta

escala fue creada originalmente para ser utilizada en la evaluación de la HI entre hombres homosexuales (Herek et al., 2009).

Posteriormente, Herek et al. (2009) desarrollaron una versión corta de la escala original (EHI-R) para poder utilizarla en investigaciones con personas bisexuales y lesbianas. Un estudio reciente, en el que se compararon la versión original de nueve ítems y la EHI-R, encontró que esta última tiene características psicométricas que la hacen preferible a la versión original (Huynh et al., 2020). A saber: a) los ítems de la EHI-R presentan sesgos más bajos, lo que permitiría una mayor sensibilidad para medir la homonegatividad internalizada; b) puede aplicarse a hombres gays, personas bisexuales y mujeres lesbianas; y c) es una medida que a nivel métrico es invariante o equivalente entre hombres y mujeres y, por tanto, puede ser comparable. A pesar de la importancia que tiene asegurar que los constructos son invariantes entre los grupos como paso previo a su comparación (Kline, 2011), hasta la fecha, el estudio de Huynh et al. (2020) es el único que ha evaluado la invariabilidad de una escala de homonegatividad internalizada en función del género de los participantes. La posibilidad de contar con formas idénticas para medir la HI en hombres gays y mujeres lesbianas nos permitiría no solo la comparabilidad entre los grupos si no que, también, abordar este constructo considerando las particularidades de su expresión en los hombres gays y las mujeres lesbianas.

Además de las cualidades descritas anteriormente, que hacen que la EHI-R sea preferible a la versión original de nueve ítems, la versión abreviada tiene la ventaja de ser una escala corta y fácil de aplicar, lo que favorece su uso en investigación y en contextos clínicos.

El Presente Estudio

El objetivo de este estudio fue evaluar las propiedades psicométricas de una versión en español de la Escala Revisada de Homonegatividad Internalizada (EHI-R, Herek et al., 2009) entre hombres gays y mujeres lesbianas, que ha sido propuesta como una alternativa adecuada para medir la homonegatividad internalizada.

Con este propósito, evaluamos la unidimensionalidad de la versión en español y comparamos su funcionamiento psicométrico entre

hombres gays y mujeres lesbianas, con formas paralelas. Finalmente, para evaluar la validez de criterio y convergente de la EHI-R, evaluamos su asociación con sintomatología depresiva (Frost & Meyer, 2009; Lorenzi et al., 2015; Walch et al., 2016) y la afirmación de la identidad (Baiocco et al., 2020; Camp et al., 2020; Mohr & Kendra, 2011).

A partir de la investigación psicométrica previa, se hipotetizó: 1) una estructura unidimensional para ambas versiones de la escala (EHI-RGay e EHI-RLes; Herek et al., 2009; Huynh et al., 2020); 2) la invarianza del modelo de medición entre hombres gays y mujeres lesbianas (Huynh et al., 2020); y 3) que los niveles más altos de HI se asociarían con niveles más altos de sintomatología depresiva (e.g., Walch et al., 2016) y niveles más bajos de afirmación de la identidad (e.g., Baiocco et al., 2020).

Método

Participantes

El estudio se realizó con una muestra de 581 personas que se autoidentificaron como hombre gay o mujer lesbiana, con edades comprendidas entre los 18 y los 69 años ($M=27,71$; $SD=8,02$). Dentro de la muestra, el 49% ($n=284$) fueron hombres gays, el 69% del total mantenía una relación con una pareja del mismo sexo, el 40% declaró tener estudios técnicos o universitarios incompletos y el 36% declaró haber completado estudios técnicos o universitarios.

Procedimiento

En una primera etapa, la EHI-R fue traducida al español por académicos e investigadores expertos en el tema, con suficiente conocimiento del idioma inglés. Luego fue adaptada a la cultura chilena y retrotraducida por un profesional de las ciencias sociales nativo de Estados Unidos con un nivel avanzado de español. Finalmente, la versión en español fue sometida a la evaluación de un comité de expertos compuesto por 4 investigadores en estudios LGBT y piloteada en una muestra de hombres gays y mujeres lesbianas ($N=20$). Los participantes en el piloto tenían características similares a la muestra final. Después de que los investigadores llegaran a un consenso sobre su traducción, se llevó a cabo el reclutamiento de los

participantes y se les invitó a participar en el estudio. El proceso de reclutamiento se llevó a cabo mediante diversas estrategias, como la técnica de bola de nieve, la difusión en organizaciones de la diversidad sexual, entre estudiantes universitarios y mediante anuncios en las redes sociales.

El cuestionario se administró en línea a través de la plataforma Survey Monkey. Antes de comenzar la encuesta, los participantes dieron su consentimiento informado tras revisar un formulario, que contenía una explicación de los objetivos del estudio y las condiciones de su participación, así como un compromiso de confidencialidad y anonimato de los datos obtenidos. Al finalizar, los participantes recibieron una compensación por el tiempo dedicado a rellenar el cuestionario. Ésta consistía en una tarjeta regalo de 7 dólares estadounidenses vinculada a un código, lo que garantizaba el anonimato de los participantes.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Católica del Norte (010/2019, fecha de aprobación 12 de junio de 2019), en consecuencia, se desarrolló siguiendo las normas éticas para el trabajo con sujetos humanos.

Instrumentos

Información demográfica. Se preguntó por el sexo asignado al nacimiento del participante (masculino / femenino), la edad en años cumplidos y la orientación sexual (heterosexual, bisexual, homosexual, otro). Teniendo en cuenta la controversia existente respecto a la inclusión de los individuos que se identifican como bisexuales en estas categorías, decidimos incorporar sólo a los individuos autodefinidos como gays y lesbianas (Carr, 2007).

Escala Revisada de Homonegatividad Internalizada (EHI-R, Herek et al., 2009). La EHI-R consistía en una escala de autoinforme que evaluaba, mediante formularios idénticos, la dimensión general de la HI en hombres gays (EHI-RG) y mujeres lesbianas (EHI-RL). El instrumento incluía 5 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cinco niveles (0= Nunca a 4= A menudo) con las siguientes afirmaciones (la redacción alternativa para las mujeres encuestadas se indica entre paréntesis): "Has intentado dejar de sentirte atraído por los hombres (mujeres)", "Si durante el último año alguien me hubiera ofrecido la

oportunidad de ser completamente heterosexual habría aceptado la oferta", "Has deseado no ser gay (lesbiana)", "Has sentido que ser gay (lesbiana) es un defecto personal", "Habrías deseado ayuda profesional para cambiar tu orientación sexual de gay (lesbiana) a heterosexual". Las puntuaciones elevadas en esta escala indican niveles altos de homonegatividad internalizada. Estudios anteriores proporcionan evidencia de niveles adecuados de fiabilidad de esta escala con alfas de Cronbach que van desde .79 (Huynh et al., 2020) a .82 (Herek et al., 2009). En este estudio, la EHI-R obtuvo buenos indicadores de fiabilidad en ambas formas del instrumento según el coeficiente omega (ω EHI-RG=.80; ω EHI-RL=.83).

Sintomatología depresiva. Se evaluó mediante la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), validada para su uso en población chilena por Gempp et al. (2004). Se trata de una escala de autoinforme de síntomas depresivos de 20 ítems, fácil de responder y cuyo uso requiere un mínimo entrenamiento por parte de los encuestados (por ejemplo, "sentía que no podía dejar de estar triste, incluso con la ayuda de mi familia o amigos", "sentía que todo lo que hacía era un esfuerzo", "me sentía solo"). En las instrucciones se pedía a los encuestados que indicaran la frecuencia con la que habían experimentado cada síntoma en los últimos siete días, utilizando una escala con cuatro alternativas: "Rara vez o ninguna vez (1 día o menos)", "Alguna vez o algunas veces (1 a 2 días)", "Ocasionalmente o varias veces (3 a 4 días)" y "La mayoría de las veces (5 a 7 días)". Las puntuaciones más altas indican niveles más altos de sintomatología depresiva. La escala obtuvo buenos indicadores de consistencia interna según el coeficiente omega (ω =.85).

Afirmación de la identidad. se midió utilizando la escala de afirmación gay/lesbiana, que es una dimensión del Inventario de Homonegatividad Internalizada (Mayfield, 2001). La escala incluye 4 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de seis niveles (1=Totalmente en desacuerdo; 6=Totalmente de acuerdo) y evalúa el grado en que los hombres gays experimentan su homosexualidad como un aspecto satisfactorio, importante y positivo de su identidad (por ejemplo, "Estoy orgulloso de ser gay"). La escala obtuvo indicadores aceptables de consistencia interna según el coeficiente omega (ω =.77).

Tabla 1. Estadísticos descriptivos y matriz de correlaciones bivariadas para los ítems de la Escala Revisada de Homonegatividad Internalizada (EHI-R; Herek et al., 2009) (N=581)

Ítems	M	DE	S	C	Matriz de correlaciones			
					1	2	3	4
1. Ha intentado sentirse atraído por hombres (mujeres).	1.58	0.81	1.21	0.49				
2. Si durante el año pasado alguien le hubiera ofrecido la oportunidad de ser completamente heterosexual habría aceptado el ofrecimiento.	1.52	0.91	1.64	1.43	.49			
3. Ha deseado no ser gay (lesbiana).	1.88	0.91	0.67	-0.57	.57	.54		
4. Ha sentido que ser gay (lesbiana) es un defecto personal.	1.45	0.81	1.77	2.23	.46	.41	.54	
5. Le hubiera gustado recibir ayuda profesional para cambiar su orientación sexual de gay (lesbiana) a heterosexual.	1.19	0.54	3.23	10.50	.44	.41	.37	.45

Nota. Todas las correlaciones son estadísticamente significativas ($p < .001$). El rango de los datos observados va de 1 a 4.

Plan de Análisis

En primer lugar, realizamos un análisis descriptivo de los datos (medias, desviaciones estándar y correlaciones bivariadas); además de un análisis de los casos perdidos, de los casos extremos o atípicos y de la normalidad multivariada para los indicadores de la EHI. Siguiendo los resultados de un estudio anterior (Hyunh et al., 2020), utilizamos el análisis factorial confirmatorio (AFC) para evaluar la estructura unifactorial de la EHI-R. La evaluación de ajuste del modelo consideró el indicador Chi-cuadrado absoluto y los siguientes criterios de ajuste relativo: $CFI \geq .95$; $TLI \geq .95$; $RMSEA \leq .06$; $SRMR \leq .08$ (Hu & Bentler, 1999). Para el análisis de invarianza por género, se compararon los indicadores de bondad de ajuste de los sucesivos modelos, variando la restricción de los diferentes parámetros: 1) un modelo de invarianza configuracional (estimado con todos los parámetros libres en ambos grupos), 2) un modelo de invarianza débil (cargas factoriales restringidas para ser iguales en todos los grupos), 3) un modelo de invarianza métrica fuerte (cargas factoriales e interceptos restringidos para ser iguales en todos los grupos), y 4) un modelo de invarianza métrica estricta (cargas factoriales, interceptos y residuos restringidos para ser iguales en todos los grupos). Los modelos se compararon mediante la prueba de chi-cuadrado escalado (Satorra & Bentler, 2001).

Finalmente, para evaluar la relación entre la homonegatividad internalizada con la sintomatología depresiva y la afirmación de la identidad como indicadores de validez, se estimaron modelos de ecuaciones estructurales (SEM) con variables latentes (es decir, cada variable latente medida con todos sus indicadores),

lo que permitió obtener una mayor potencia estadística y modelar las relaciones entre los constructos utilizando una varianza fiable.

Todos los análisis preliminares se realizaron con el software estadístico R (R Core Team, 2016) y los análisis para la comprobación de hipótesis en Mplus versión 8.0 (Muthén & Muthén, 2012).

Resultados

Análisis Previos

Las medias, sus desviaciones estándar y las correlaciones entre los indicadores observados de la escala de homonegatividad internalizada se presentan en la Tabla 1. La evaluación de la asimetría y la curtosis de los indicadores de la escala, a excepción del ítem 5, se encuentran en rangos aceptables (es decir, asimetría máxima de 1.77 y curtosis máxima de 2.33). El ítem 5 presenta una asimetría de 3.23 y una curtosis de 10.50.

En relación con el análisis de los casos perdidos, el 98,45% de los casos presentaron datos completos. A pesar del bajo porcentaje de casos perdidos, las estimaciones se realizaron mediante el método de Máxima Verosimilitud con Información Completa (FIML).

El supuesto de normalidad multivariada se evaluó mediante la prueba de Henze-Zirkler. No hubo evidencia para suponer que los datos se distribuyeran normalmente ($HZ=10$; $p < .001$), por lo tanto, los AFC y SEM se estimaron con el método de Máxima Verosimilitud Robusta (MLR). Por último, los casos atípicos se evaluaron mediante el procedimiento multivariante denominado factor atípico local (LOF), que identifica los casos atípicos y su grado de atonía

Tabla 2. Resultados Análisis Factorial Exploratorio de la Escala de Homonegatividad Internalizada Revisada (EHI-R; Herek et al., 2009)

Ítems	Cargas factoriales		
	EHI-R ^a	EHI-RG ^b	EHI-RL ^c
1. Ha intentado sentirse atraído por hombres (mujeres).	.73	.71	.76
2. Si durante el año pasado alguien le hubiera ofrecido la oportunidad de ser completamente heterosexual habría aceptado el ofrecimiento	.68	.70	.65
3. Ha deseado no ser gay (lesbiana).	.77	.73	.82
4. Ha sentido que ser gay (lesbiana) es un defecto personal.	.67	.73	.61
5. Le hubiera gustado recibir ayuda profesional para cambiar su orientación sexual de gay (lesbiana) a heterosexual.	.58	.66	.48

Nota. EHI-R= Escala de Homonegatividad Internalizada Revisada; EHI-RG= versión para hombres gays; EHI-RL= versión para mujeres lesbianas. ^aN= 581. ^bn= 284. ^cn= 297.

Tabla 3. Índices de ajuste para el análisis de invarianza del modelo unidimensional entre grupos: hombres gays y mujeres lesbianas

Modelos	χ^2 (gl)	$\Delta\chi^2$ (Δ gl)	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
M1: Configural	16.68 (10)	--	.986	.972	.048	.028
M2: Métrica (v/s M1)	24.47 (14)*	7.66 (4)	.978	.969	.051	.057
M3: Escalar (v/s M2)	30.80 (18)*	5.89 (4)	.974	.971	.049	.056
M4: Estricta (v/s M3)	32.02 (23)*	2.85 (5)	.981	.984	.037	.057
M5: Varianza del factor	32.52 (24)*	0.48 (1)	.982	.985	.035	.064
M6: Media del factor	33.56 (25)*	0.80 (1)	.982	.986	.034	.062

Nota. CFI=Comparative Fit Index; TLI=; RMSEA=Root Mean Square Error of Approximation; SRMR=; Estimator: MLR. * $p < .05$

(Breuning et al., 2000). Según este procedimiento, no se detectaron casos atípicos.

Análisis Factorial Confirmatorio

El modelo unidimensional de la EHI-R presentó indicadores de ajuste excelentes para la muestra total ($X^2(5)=15.54$; $p=.01$; CFI=.978; TLI=.957; RMSEA=.060 [.028 - .095]; SRMR=.026). Todas las cargas factoriales de los indicadores fueron significativas ($p < .001$) y relativamente homogéneas (.58 a .77), lo que indica que el constructo latente estaba bien representado por sus respectivos indicadores (ver Tabla 2).

La solución unidimensional en hombres homosexuales ($X^2(5)=8.06$; $p=.15$; CFI=.989; TLI=.977; RMSEA=.046 [90% CI <.001 - .103]; SRMR=.025) y en mujeres lesbianas ($X^2(5)=8.62$; $p=.13$; CFI=.984; TLI=.967; RMSEA=.049 [90% CI <.001 - .104]; SRMR=.030), obtuvieron excelentes indicadores de ajuste en ambos grupos. Las cargas factoriales de todos los indicadores fueron estadísticamente significativas y similares entre los grupos.

Análisis Multigrupo por Género

El análisis multigrupo por género permitió verificar la invarianza métrica estricta (ver Tabla 3; $X^2_{\text{diff}}=0.48$; $gl_{\text{diff}}=5$), es decir, hay evidencia de que el modelo de medición estimado para la EHI-R es psicométricamente equivalente entre hombres gays

y mujeres lesbianas. Al restringir las varianzas y las medias de los factores para que sean iguales entre los géneros, no se observa un detrimento significativo en el ajuste del modelo, por lo que se puede concluir que no hay diferencias significativas en los niveles de homonegatividad internalizada entre hombres gays y mujeres lesbianas ($M_{\text{diff}}=-.05$; $p=.34$).

Análisis de Validez

Para evaluar las relaciones entre la homonegatividad internalizada y constructos que han sido propuestos por otros estudios, se estimaron las correlaciones con las variables latentes (Figura 1). Como se esperaba, las personas con niveles más altos de afirmación gay/lesbiana informaron niveles más bajos de homonegatividad internalizada ($r=-.51$; $p < .001$). Asimismo, los niveles de homonegatividad internalizada mostraron una relación directa y significativa con los niveles de sintomatología depresiva en la muestra total ($r=.25$; $p < .001$). El análisis multigrupo por sexo confirma las relaciones propuestas tanto en hombres gays como en mujeres lesbianas ($X^2=1443.196$, $df=789$; CFI=.90; TLI=.90; RMSEA=.05 [CI 90% .04 - .06]; SRMR=.08).

Además, se evaluó si la magnitud de estas relaciones difería según el sexo, para lo cual se estimó el modelo con los coeficientes de correlación

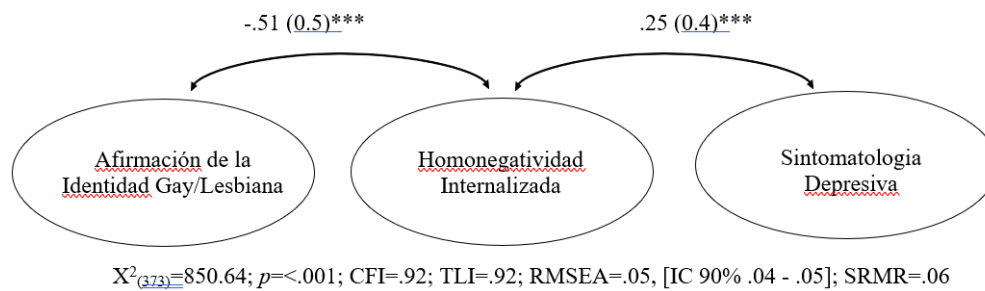


Figura 1. Relación entre homonegatividad internalizada y afirmación de la identidad y síntomas depresivos. Son presentados los coeficientes estandarizados y sus correspondientes errores estándar en paréntesis.

*** $p<.001$

restringidos como iguales para ambos grupos (hombres gays y mujeres lesbianas). Los indicadores de ajuste de este modelo no empeoraron significativamente con respecto al modelo no restringido ($\Delta X^2=0.19; \Delta df=2$), por lo que podemos concluir que no existen diferencias estadísticamente significativas en la magnitud de las correlaciones de validez entre hombres gays y mujeres lesbianas.

Discusión

El objetivo de este estudio fue evaluar las propiedades psicométricas de una versión en español de la Escala Revisada de Homonegatividad Internalizada (EHI-R, Herek et al., 2009) entre hombres gays y mujeres lesbianas (formas paralelas), que ha sido propuesta como una alternativa adecuada para medir la homonegatividad internalizada.

Los resultados obtenidos son consistentes con las hipótesis planteadas y con la evidencia anterior. Los resultados aportan evidencia para aceptar la hipótesis 1, es decir, se confirma la estructura factorial unidimensional de la EHI-R en su versión en español, con propiedades psicométricas adecuadas. Estos resultados son consistentes con estudios anteriores (Herek et al., 2009; Huynh et al., 2020), que han encontrado buenos indicadores de ajuste de la estructura unidimensional y niveles de fiabilidad similares a los obtenidos por el presente estudio ($\alpha=.82$, Herek et al., 2009; $\alpha=.79$, Huynh et al., 2020).

En cuanto a la sensibilidad de los ítems, a diferencia de los resultados obtenidos por Herek et al. (2009) y en concordancia con lo reportado por Huynh (2020), los ítems de esta escala presentan coeficientes de asimetría y curtosis que muestran

una relativa variabilidad respecto a la media aritmética (Kline, 2011). Por su parte, el ítem 5 muestra poca sensibilidad en la medición del constructo, con un sesgo positivo (i.e., puntuaciones bajas en la escala de medición), una media observada muy cercana a la puntuación mínima, y una curtosis marcadamente leptocúrtica, lo que indica que las puntuaciones en este ítem se concentran alrededor de la media observada. Estos resultados no coinciden con los reportados por Huynh et al. (2020) para este ítem, que se comportó de manera similar a los demás en cuanto a su distribución. Sin embargo, la escala en su conjunto demostró una sensibilidad aceptable.

Los análisis de invarianza del modelo de medición según el género permiten sostener que la EHI-R es una medida que, a nivel métrico, fue invariante entre hombres gays y mujeres lesbianas. Estos resultados son importantes, porque implican que los niveles de homonegatividad internalizada obtenidos con esta escala pueden ser comparados entre hombres gays y mujeres lesbianas. Estos resultados son consistentes con la hipótesis 2 y proporcionan evidencia consistente con lo reportado por Huynh et al. (2020).

Finalmente, tal como esperábamos (hipótesis 3), nuestros resultados demostraron que los niveles de homonegatividad internalizada tenían una relación positiva con sintomatología depresiva y una relación negativa con la afirmación de la identidad. Lo primero ha sido ampliamente reportado en la literatura (Baams et al., 2015; King et al. 2008; Kaysen et al., 2014), y es una de las razones centrales por las que es necesario contar con medidas validadas de homonegatividad internalizada, con propiedades psicométricas adecuadas, que puedan ser utilizadas para la investigación y la práctica clínica. Aunque

incluimos la afirmación de la identidad sólo como un indicador de validez convergente, los resultados sugieren que las intervenciones que promueven la afirmación de la identidad de GL podrían utilizarse para desafiar la homonegatividad internalizada y los efectos adversos del estrés de las minorías.

Los resultados en su conjunto muestran que el EHI-R, al centrarse en las actitudes negativas que se dirigen hacia uno mismo como hombre gay o mujer lesbiana, es un instrumento de autoinforme que es conveniente y apropiado para la investigación con encuestas, y también podría utilizarse en contextos clínicos. La EHI-R también puede, potencialmente, utilizarse en el contexto psicoterapéutico, proporcionando información para visualizar posibles objetivos de intervención o, a partir de mediciones pre-post, evaluar los resultados de las intervenciones terapéuticas en poblaciones de habla hispana.

Los resultados de este estudio deben interpretarse teniendo en cuenta algunas limitaciones. En primer lugar, nuestra muestra fue no probabilística en consecuencia, tuvimos mayor representación de hombres gais y mujeres lesbianas jóvenes y con niveles educativos medios y altos, lo que limita la generalización de estos resultados a la población de GL chilena. Futuros estudios deberían incluir personas con mayor heterogeneidad en cuanto a edad y nivel educativo. En segundo lugar, este estudio no incluyó a personas bisexuales y trans, grupos que suelen estar sub-representados en la investigación en el contexto latinoamericano. Abordar estas limitaciones es muy importante para orientar los programas de intervención psicosocial y las intervenciones clínicas. Finalmente, es necesario tener en cuenta la mayor permeabilidad a la deseabilidad social de los cuestionarios de autoinforme y los niveles de introspección que son necesarios para responder este tipo de instrumentos.

En resumen, este estudio proporciona evidencia adicional sobre la invariabilidad de la EHI-R entre hombres gais y mujeres lesbianas. Proporciona una medida de homonegatividad internalizada psicométricamente sólida para el contexto chileno y puede ser fácilmente adaptada para su uso en otras investigaciones con poblaciones de habla hispana.

Agradecimientos

Esta investigación fue financiada por el Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico de Chile, FONDECYT REGULAR N°1190240.

Referencias

- Baams, L., Grossman, A. H., & Russell, S. T. (2015). Minority stress and mechanisms of risk for depression and suicidal ideation among lesbian, gay, and bisexual youth. *Developmental Psychology, 51*(5), 688-696. <https://doi.org/10.1037/a0038994>
- Baiocco, R., Ioverno, S., Cerutti, R., Santamaria, F., Fontanesi, L., Lingiardi, V., Baumgartner, E., & Laghi, F. (2014). Suicidal ideation in Spanish and Italian lesbian and gay young adults: The role of internalized sexual stigma. *Psicothema, 26*(4), 490-496. <https://doi.org/10.7334/psicothema2014.1>
- Baiocco, R., Pistella, J., & Morelli, M. (2020). Coming out to parents in lesbian and bisexual women: The role of internalized sexual stigma and positive LB identity. *Frontiers in Psychology, 11*, 609885. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.609885>
- Berg, R. C., Munthe-Kaas, H. M., & Ross, M. W. (2016). Internalized homonegativity: A systematic mapping review of empirical research. *Journal of Homosexuality, 63*(4), 541-558. <http://dx.doi.org/10.1080/00918369.2015.1083788>
- Breuning, M. M., Kriegel, H-P., Ng, R. T., & Sander, J. (2000, May 16-18). *LOF: Identifying density-based local outliers* [Paper presentation]. In Proceedings of 2000 ACM SIGMOD International Conference on Management of Data. ACM Press.
- Camp, J., Vitoratou, S., & Rimes, K. A. (2020). LGBTQ+ self-acceptance and its relationship with minority stressors and mental health: A systematic literature review. *Archives of Sexual Behavior, 49*(7), 2353-2373. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01755-2>
- Carr, C. L. (2007). Bisexuality as a category in social research. *Journal of Bisexuality, 6*, 27-46. https://doi.org/10.1300/J159v06n04_03

- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., Hershberger, S. L., & O'Connell, T. S. (2001). Aspects of mental health among older lesbian, gay, and bisexual adults. *Aging & Mental Health*, 5(2), 149-158.
<https://doi.org/10.1080/13607860120038366>
- Feinstein, B. A., Goldfried, M. R., & Davila, J. (2012). The relationship between experiences of discrimination and mental health among lesbians and gay men: An examination of internalized homonegativity and rejection sensitivity as potential mechanisms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 917-927. <https://doi.org/10.1037/a0029425>
- Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2009). Internalized homophobia and relationship quality among lesbians, gay men, and bisexuals. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 97-109. <https://doi.org/10.1037/a0012844>
- Gempp, R., Avendaño, C., & Muñoz, C. (2004). Normas y punto de corte para la Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos (CES-D) en población juvenil chilena [Norms and cutoff point for The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) in Chilean youthful population]. *Terapia Psicológica*, 22, 146-156.
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma "get under the skin"? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135, 707-730. <https://doi.org/10.1037/a0016441>
- Herek, G. M. (2004). Beyond "homophobia": Thinking about sexual prejudice and stigma in the twenty-first century. *Sexuality Research & Social Policy*, 1(2), 6-24. <https://doi.org/10.1525/srsp.2004.1.2.6>
- Herek, G. M. (2015). Beyond "homophobia": Thinking more clearly about stigma, prejudice, and sexual orientation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 85(5), S29-S27. <http://dx.doi.org/10.1037/ort0000092>
- Herek, G. M., Gillis, J. R., & Cogan, J. C. (2009). Internalized stigma among sexual minority adults: Insights from a social psychological perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 32. <https://doi.org/10.1037/a0014672>
- Herek, G. M., Cogan, J. C., Gillis, J. R., & Glunt, E. K. (1998). Correlates of internalized homophobia in a community sample of lesbians and gay men. *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*, 2, 17-25. <https://doi.org/10.1093/her/15.1.97>
- Herek, G. M., & McLemore, K. A. (2013). Sexual prejudice. *The Annual Review of Psychology*, 64, 309-333. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143826>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Huynh, K. D., Sheridan, D. J., & Lee, D. L. (2020). Assessing the Internalized Homophobia Scale for gender invariance. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 53(4), 238-248. <https://doi.org/10.1080/07481756.2020.1735202>
- Kaysen, D., Kulesza, M., Balsam, K. F., Rhew, I. C., Blaney, J. A., Lehavot, K., & Hughes, T. L. (2014). Coping as a mediator of internalized homophobia and psychological distress among young adult sexual minority women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(3), 225-233. <https://doi.org/10.1037/sgd0000045>
- King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self-harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8(70). <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-70>
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd ed.). Guilford Press.
- Kuyper, L., & Bos, H. (2016). Mostly heterosexual and lesbian/gay young adults: Differences in mental health and substance use and the role of minority stress. *The Journal of Sex Research*, 53(7), 731-741. <https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1071310>
- Lea, T., de Wit, J., & Reynolds, R. (2014). Minority stress in lesbian, gay, and bisexual young adults in Australia: Associations with psychological distress, suicidality, and

- substance use. *Archives of Sexual Behavior*, 43, 1571-1578.
<https://doi.org/10.1007/s10508-014-0266-6>
- Lewis, R. J., Derlega, V. J., Griffin, J. L., & Krowinski, A. C. (2003). Stressors for gay men and lesbians: Life stress, gay-related stress, stigma consciousness, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(6), 716-729.
<https://doi.org/10.1521/jscp.22.6.716.22932>
- Lingiardi, V., Baiocco, R., & Nardelli, N. (2012). Measure of internalized sexual stigma for lesbians and gay men: A new scale. *Journal of Homosexuality*, 59(8), 1191-1210.
<http://dx.doi.org/10.1080/00918369.2012.712850>
- Lorenzi, G., Miscioscia, M., Ronconi, L., Pasquali, C. E., & Simonelli, A. (2015). Internalized stigma and psychological well-being in gay men and lesbians in Italy and Belgium. *Social Sciences*, 4(4), 1229-1242.
<https://doi.org/10.3390/sosci4041229>
- Martin, J. L., & Dean, L. L. (1988). *Ego-dystonic homosexuality scale* [Unpublished manuscript]. New York: Columbia University.
- Mayfield, W. (2001). The development of an internalized homonegativity inventory for gay men. *Journal of Homosexuality*, 41(2), 53-76.
https://doi.org/10.1300/J082v41n02_04
- McLaren, S. (2016). The interrelations between internalized homophobia, depressive symptoms, and suicidal ideation among Australian gay men, lesbians, and bisexual women. *Journal of Homosexuality*, 63(2), 156-168.
<https://doi.org/10.1080/00918369.2015.1083779>
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 38-56.
<https://doi.org/10.2307/2137286>
- 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.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Meyer, I. H., & Dean, L. (1998). Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men. In G. M. Herek (Ed.), *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals* (p. 160-186). Thousand Oaks.
- Meyer, I. H., & Frost, D. M. (2012). Minority stress and the health of sexual minorities. In C. J. Patterson & A. R. D'Augelli (Eds.), *Handbook of psychology and sexual orientation* (p. 252-266). Oxford University Press.
- Mohr, J. J., & Kendra, M. S. (2011). Revision and extension of a multidimensional measure of sexual minority identity: The lesbian, gay, and bisexual identity scale. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 234-245.
<https://doi.org/10.1037/a0022858>
- Moody, R. L., Starks, T. J., Grov, C., & Parsons, J. T. (2018). Internalized homophobia and drug use in a national cohort of gay and bisexual men: Examining depression, sexual anxiety, and gay community attachment as mediating factors. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 1133-1144.
<https://doi.org/10.1007/s10508-017-1009-2>
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2012). *Mplus user's guide*. Muthén & Muthén
- Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1019-1029.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.07.003>
- Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2011). Moderators of the relationship between internalized homophobia and risky sexual behavior in men who have sex with men: A meta-analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 189-199.
<https://doi.org/10.1007/s10508-009-9573-8>
- Pereira, H., & Rodrigues, P. (2015). Internalized homophobia and suicidal ideation among LGB youth. *Journal of Psychiatry*, 18(2).
<http://dx.doi.org/10.4172/Psychiatry.1000229>
- Pineda-Roa, C. A. (2019). Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales [Risk factors for suicidal ideation in a sample of colombian adolescents and young adults who self-identify as homosexuals]. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(1), 2-9.

- <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.06.001>
- Pinto-Cortez, C., Fuentes, O., Quijada, M. A., Salazar, C., Guerra, C., & San Román, R. (2018). Malestar psicológico como mediador entre la homofobia interiorizada y el riesgo suicida en hombres chilenos [Psychological discomfort as a mediator between internalized homophobia and suicidal risk in Chilean men]. *Psicología Conductual*, 26(3), 529-546.
- R Core Team (2015). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <http://www.R-project.org/>.
- Rodríguez, A., García, M., Grass, R. (2019). La salud de adolescentes y adultos transgénero: Revisión sistemática desde la perspectiva de género. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – Avaliação Psicológica*, 1(50),5-20.
<https://doi.org/10.21865/RIDEP50.1.01>
- Ross, M. W., Rosser, B. R. S., & Smolenski, D. (2010). The importance of measuring internalized homophobia/homonegativity. *Archives of Sexual Behavior*, 39, 1207-1208.
<https://doi.org/10.1007/s10508-010-9634-z>
- Russell, G. M., & Bohan, J. S. (2006) The case of internalized homophobia. Theory and/as practice. *Theory and Psychology*, 16(3), 343-366.
<https://doi.org/10.1177/0959354306064283>
- Satorra, A., & Bentler, P. M. (2001). A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika*, 66, 507-14.
<https://doi.org/10.1007/BF02296192>
- Shidlo, A. (1994). Internalized homophobia: Conceptual and empirical issues in measurement. In B. Greene, G. M. Herek, B. Greene, G. M. Herek (Eds.), *Lesbian and gay psychology: Theory, research, and clinical applications* (pp. 176-205). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
<https://doi.org/10.4135/9781483326757.n10>
- Skerrett, D. M., Kõlves, K., & De Leo, D. (2016). Factors related to suicide in LGBT populations: A psychological autopsy case-control study in Australia. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 37(5), 361-369.
<https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000423>
- Smolenski, D. J., Stigler M. H., Ross, M. W., & Rosser, B. R. S. (2011). Direct and indirect effects between internalized homonegativity and high-risk sex. *Archives of Sexual Behavior*, 40(4), 785-792.
<https://doi.org/10.1007/s10508-010-9705-1>
- Sommantico, M., De Rosa, B., & Parrello, S. (2018). Internalized sexual stigma in Italian lesbians and gay men: The roles of outness, connectedness to the LGBT community, and relationship satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44(7), 641-656.
<https://doi.org/10.1080/0092623X.2018.1447056>
- Szymanski, D. M., & Chung, Y. B. (2001). The Lesbian Internalized Homophobia Scale: A rational/theoretical approach. *Journal of Homosexuality*, 41, 37-52.
https://doi.org/10.1300/J082v41n02_03
- Szymanski, D. M., & Ikizler, A. S. (2013). Internalized heterosexism as a mediator in the relationship between gender role conflict, heterosexist discrimination, and depression among sexual minority men. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(2), 211-219.
<https://doi.org/10.1037/a0027787>
- Szymanski, D. M., & Kashubeck-West, S. (2008). Mediators of the relationship between internalized oppressions and lesbian and bisexual women's psychological distress. *The Counseling Psychologist*, 36(4), 575-594.
<https://doi.org/10.1177/0011000007309490>
- Szymanski, D. M., Kashubeck-West, S., & Meyer, J. (2008). Internalized heterosexism: Measurement, psychosocial correlates, and research directions. *The Counseling Psychologist*, 36(4), 525-574.
<https://doi.org/10.1177/0011000007309489>
- Szymanski, D. M., & Mikorski, R. (2016). External and internalized heterosexism, meaning in life, and psychological distress. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(3), 265-274. <https://doi.org/10.1037/sgd0000182>
- Walch, S. E., Ngamake, S. T., Bovornusvakool, W., & Walker, S. V. (2016). Discrimination, internalized homophobia, and concealment in sexual minority physical and mental health. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3, 37-48.
<https://doi.org/10.1037/sgd0000146>