



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Tendencia suicida en adultos jóvenes de minorías sexuales y de género.

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciado en
Psicología Clínica

Autores:

Benavides Izurieta, Kerly Jazmín
Guerrero Quimso, Carlos Julio

Tutor:

PhD. María Soledad Fierro Villacreses

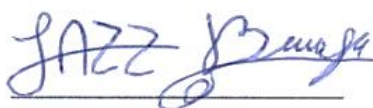
Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotros, Kerly Jazmín Benavides Izurieta, con cédula de ciudadanía 0250150745 y Carlos Julio Guerrero Quimso, con cédula de ciudadanía 1725650392, autores del trabajo de investigación titulado: Tendencia suicida en adultos jóvenes de minorías sexuales y de género, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

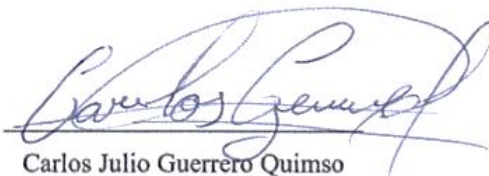
Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de nuestra entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 13 de octubre del 2025.



Kerly Jazmín Benavides Izurieta

C.I: 0250150745



Carlos Julio Guerrero Quimso

C.I: 1725650392

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, PhD. María Soledad Fierro Villacreses catedrático adscrito a la Facultad de Psicología Clínica, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Tendencia suicida en adultos jóvenes de minorías sexuales y de género, bajo la autoría de; Kerly Jazmín Benavides Izurieta y Carlos Julio Guerrero Quimso, por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 18 días del mes de julio de 2025



PhD. María Soledad Fierro Villacreses

C.I: 0602997181

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Tendencia suicida en minorías sexuales y de género, presentado por Kerly Jazmín Benavides Izurieta, con cédula de identidad número 0250150745 y Carlos Julio Guerrero Quimso, con cédula de identidad número 1725650392, bajo la tutoría de PhD. María Soledad Fierro Villacreses; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 13 del mes de octubre de 2025.

Mgs. Renata Patricia Aguilera Vasconez
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Jennyfer Katheryne Llanga Gávilanez
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Diego Armando Santos Pazos
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





CERTIFICACIÓN

Que, **BENAVIDES IZURIETA KERLY JAZMIN** con CC: **0250150745**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "TENDENCIA **SUICIDA EN ADULTOS JÓVENES DE MINORÍAS SEXUALES Y DE GÉNERO**", cumple con el 8%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 15 de octubre de 2025


PhD. María Seledad Ferro Villacreses
TUTOR(A)



CERTIFICACIÓN

Que, **GUERRERO QUIMSO CARLOS JULIO** con CC: **1725650392**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "TENDENCIA **SUICIDA EN ADULTOS JÓVENES DE MINORÍAS SEXUALES Y DE GÉNERO**", cumple con el 8%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 15 de octubre de 2025


PhD. María Soledad Fierro Villacreses
TUTOR(A)

DEDICATORIA

A la vida, por darme perseverancia, paciencia, sabiduría y experiencias que fueron necesarias y sobre todo me enseñaron a ser más humana, porque en cada sonrisa, lagrima y obstáculo encontré el aprendizaje que me permitió crecer, comprender y llegar hasta este momento con el corazón lleno de gratitud.

A mis dos madres, la perseverante mujer de quien recibí el nombre y la vida Mercedes Izurieta y la que me crio con amor infinito y paciencia Mariana Izurieta, ambas han formado mi ser, gracias a las dos por ser mis faros en la oscuridad, mis refugios en la tormenta y las alas que me permitieron soñar y volar, por confiar en mí, poner gran esfuerzo en darme modelos a seguir y guiarme a través de estos 23 años, a ustedes mi gratitud eterna.

A mi padre, por darme las herramientas y el apoyo para construir mi camino, demostrando que el cariño también se expresa a través de la confianza y la ayuda en momentos necesarios. A mi abuelita por su apoyo, presencia constante y por llevarme en sus oraciones en cada paso de este camino. A mi tío que ha sido como mi segundo padre, por brindarme su apoyo y acompañamiento constante. A mi ángel en el cielo, de quien estoy segura estaría profundamente orgulloso de ver a su nieta convertirse en profesional.

A mi luciérnaga en la oscuridad, por nunca dejar de brillar a mi lado, acompañándome con cariño y paciencia en cada momento, a quien compartió mis risas y mis tristezas, con quien descubrí que la vida se hace más ligera cuando tienes con quien vivirla, a nuestro mundo de caminatas sin rumbo, caricaturas, dulces y confidencias, gracias por acompañarme en los momentos difíciles, hacer más llevadero el proceso de ser foránea y creer en mí cuando más lo necesitaba.

A todas las amistades que encontré en mi camino académico, gracias por ser compañía en los aprendizajes, cómplices en las aventuras, apoyo en los desafíos, cada risa, cada consejo y cada experiencia compartida formo parte de este viaje. A todas las personas que me abrieron sus puertas, prestándome su tiempo y el de su familia, gracias por permitirme acercarme a su humanidad, conocer su manera de vivir, pensar, sentir y ser, cada gesto, cada historia y cada aprendizaje compartido enriqueció mi formación y mi corazón.

Finalmente, a mí misma, por no soltar nunca el sueño que un día sembré en mi corazón, por cada madrugada de esfuerzo, cada adversidad enfrentada, por no rendirme incluso cuando parecía más fácil detenerme, hoy abrazo a mi niña soñadora y a mi mujer perseverante, porque juntas hicieron posible que me convierta en psicóloga clínica, no solo como título, sino como vocación, compromiso, aprendizaje y amor.

Con cariño, Jaz

DEDICATORIA

A ti, joven poeta incansable, que las noches de vigilia pretendes domeñar al destino con la sola fuerza de tu verbo.

Has combatido, desnudo de certezas, contra los designios del mundo, robando del fuego del dolor la chispa sagrada de la inspiración.

El tiempo te templo en la fragua de la adversidad, y del silencio surgiste temerario: un rōnin de la palabra, errante bajo la luna del desamparo, guiado solo por la brújula interior de la creación.

Como un nuevo Odiseo navegas mares inciertos buscando tu Ítaca; como Sísifo, levantas la piedra de propósito, sabiendo que en el esfuerzo reside la redención. El destino quiso quebrar tu fe, pero tú te lanzaste una y otra vez: con dignidad de Antígona, la furia de Aquiles y obstinación de Dante, que creyó en el cielo aun descendiendo al infierno.

Cada cicatriz es un verso grabado en la carne, una ofrenda silenciosa a la resistencia. Porque no hay un triunfo más alto que seguir en pie, ni victoria más pura que la persistencia del espíritu.

Y aunque cruzas círculos de sombra, recuerda, divino Dante, que nunca estuviste solo: te acompaña aquel que comprendió tu dolor y te guio desde su propia herida, cuyo nombre portas con orgullo, no como un peso, sino como una llama heredada que aún te protege entre las sombras.

Y que el mundo no olvide a la Beatriz de tu historia, musa y ángel que te enseñó que el amor no es una condición, sino elección.

A ti, mi querida, bálsamo y tormenta, refugio y tempestad, te recuerda; pesa más el porvenir de lo que pudimos vivir, porque tanto amor, ni los dioses mismos podrían dividirlo.

A mis tres tutelares:

Aurelio, guardián de mis días, que cruzó el umbral como Orfeo hacia el Hades.

A mis dos ángeles del cielo, luces que guían mi paso en la aurora; y a ti, mi demonio, sombra necesaria, en cuya oscuridad halle el valor y la fuerza que la luz no concede. Si me esperas en el infierno, que sea solo para recordarme que incluso entre las brasas, la esperanza aun respira.

Con cariño, Carlos

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos sabiduría y fortaleza en cada paso de este camino. A la Universidad Nacional de Chimborazo y a nuestros docentes de la carrera de Psicología Clínica quienes con su ética y dedicación compartieron sus conocimientos, inculcándonos humanidad, sensibilidad y responsabilidad social hicieron posible nuestra formación profesional. En especial a nuestra tutora, PhD Soledad Fierro por su orientación, paciencia y valiosos aportes durante el desarrollo de este trabajo. También a nuestros miembros de tribunal por el tiempo dedicado a la revisión y valoración de este trabajo de titulación, su compromiso, sus observaciones y sugerencias aportan significativamente al enriquecimiento de este estudio y al fortalecimiento de nuestra formación profesional.

Finalmente extendemos nuestro sincero agradecimiento a las instituciones, centros y personas que abrieron sus puertas durante el proceso de formación profesional, permitiéndonos aplicar los conocimientos adquiridos, darnos sugerencias para mejorar nuestra práctica y fortalecer nuestras competencias a través del contacto directo con los pacientes. Cada práctica, historia y espacio compartido fue una lección de empatía, escucha y responsabilidad que nos ayudó a descubrir que estamos en el camino correcto.

Jazmín Benavides & Carlos Guerrero

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORIA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN 13

ABSTRACT 14

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN..... 15

OBJETIVOS..... 19

 Objetivo General 19

 Objetivos Específicos..... 19

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO..... 19

 Diferencia entre sexo y género..... 21

 Identidad, Orientación y Diversidad Sexual y de Género..... 21

 Tendencia Suicida 22

 Ideación Suicida 23

 Pensamientos y Planes Suicidas 23

 Riesgo Suicida..... 23

 Factores de Riesgos Asociados 23

 Señales de Advertencia y Conducta Suicida..... 24

 Intentos de Suicidio..... 24

 Suicidio Consumado 25

 Autolesiones No Suicidas..... 25

Factores de Riesgo Específicos en Minorías Sexuales y de Género	25
Estigma y Discriminación	26
Microagresiones y Victimización.....	26
Rechazo Familiar y Social.....	26
Dificultades en la Construcción de Redes de Apoyo	27
CAPÍTULO III. METODOLOGIA.....	27
Tipo de investigación	27
Nivel de investigación.....	27
Estrategias de búsqueda	28
Extracción de datos	28
Selección de los estudios.....	29
Evaluación de Calidad.....	30
Consideraciones Éticas.....	36
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
Resultados y Discusión:	53
Resultados y Discusión:	63
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS.....	77
Anexo 1	77
Matriz General.....	77
Anexo 2	77
Matriz de eliminación de duplicados	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Criterios De Inclusión	29
Tabla 2 Criterios De Exclusión	30
Tabla 3 Criterios basados en el CRF – QS para evaluar la eficacia metodológica	31
Tabla 4 Evaluación de la calidad metodológica de los documentos científicos.....	33
Tabla 5 Identificar el tipo de tendencia suicida en adultos jóvenes de minorías sexuales y de género.....	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diagrama de flujo Prisma	30
---	----

RESUMEN

La tendencia suicida es un fenómeno complejo que abarca desde pensamientos sobre la muerte hasta actos planificados, con alta prevalencia en jóvenes de minorías sexuales y de género (MSG) en condiciones de vulnerabilidad social. El presente trabajo tuvo como objetivo analizar la tendencia suicida en adultos jóvenes MSG, comprendiendo sus manifestaciones y factores determinantes. Se desarrolló una investigación bibliográfica, de nivel descriptivo, basada en la relación entre ideación, riesgo y conducta suicida en esta población vulnerable. Esta investigación se realizó mediante revisión sistemática de textos científicos, empleando la metodología PRISMA con el fin de obtener rigurosidad a la hora de seleccionar y analizar los escritos. De esta manera se consiguió 1,815 registros de bases de datos como SCOPUS, Web of Science, ProQuest y SciELO, se utilizó operadores booleanos y palabras clave en inglés y español. Después de descartar documentos duplicados y regirse a los criterios de inclusión, se trabajó con 26 documentos, mismos que fueron publicados entre 2015 y 2025, se caracterizan por ser de tipo cuantitativo y hablan de la población de minorías sexuales y de género. Para la evaluación de la calidad metodológica se empleó el instrumento Critical Review Form -Quantitative Studies (CRF-QS). Resultados mostraron que los adultos jóvenes de MSG presentan tasas considerables de ideación suicida con un 56% y planificación suicida con un 54% en comparación con la población general, además se evidenció factores como la discriminación estructural, rechazo familiar, falta de acceso a servicios e instituciones. Se concluye que la tendencia suicida en adultos jóvenes MSG es un fenómeno multidimensional potenciado por exclusión social y falta de intervención oportuna, por lo que se requieren estrategias de prevención basadas en inclusión, empatía y acceso equitativo a la salud mental.

Palabras clave: tendencia suicida, minorías sexuales, minorías de género, adultos jóvenes, discriminación, factores de riesgo, prevención, salud.

ABSTRACT

Suicidal tendency is a complex phenomenon that ranges from thoughts about death to planned acts, with a high prevalence among young people from sexual and gender minorities (SGM) who are in socially vulnerable conditions. The objective of this study was to analyse suicidal tendency in SGM young adults, understanding its manifestations and determining factors. A descriptive-level, bibliographic study was conducted, based on the relationship between suicidal ideation, risk, and behaviour in this vulnerable population. The study used a systematic review of scientific texts using the PRISMA methodology to ensure rigor in the selection and analysis of the papers. A total of 1,815 records were obtained from databases such as Scopus, Web of Science, ProQuest, and SciELO, using Boolean operators and keywords in both English and Spanish. After removing duplicate documents and applying inclusion criteria, 26 studies published between 2015 and 2025 were selected. These were primarily quantitative studies focusing on sexual and gender minority populations. The methodological quality was assessed using the Critical Review Form – Quantitative Studies (CRF-QS). Results showed that young SGM adults showed considerable rates of suicidal ideation (56%) and suicide planning (54%) compared to the general population. Additionally, factors such as structural discrimination, family rejection, and lack of access to services and institutions were identified. It is concluded that suicidal tendency among young SGM individuals is a multidimensional phenomenon, fuelled by social exclusion and lack of timely intervention; therefore, prevention strategies based on inclusion, empathy, and equitable access to mental health care are required.

Keywords: suicidal tendency, sexual minorities, gender minorities, young adults, discrimination, risk factors, prevention, health.



Mario Nicolas Salazar
Ramos



Revised by
Mario N. Salazar
0604069781

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Las minorías sexuales y de género están conformadas por personas que tienen orientaciones sexuales, identidades o expresiones de género distinta de las normas tradicionales estipuladas por la sociedad, dentro de este grupo de personas se incluyen: lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, queer, intersexuales, no binarias entre otras identidades que son parte de lo que se conoce como diversidad sexual y de género. A lo largo de la historia las personas pertenecientes a estas minorías se han encontrado expuestas a discriminación, exclusión social, violencia física, psicológica, económica y sexual, falta de reconocimiento de derechos humanos fundamentales debido a prejuicios y estigmas fuertemente acentuados (Pineda-Roa, 2019).

Al hablar de tendencia suicida se hace mención a la presencia de pensamientos, deseos o conductas dirigidas hacia la muerte de la persona que las está presentando, esta puede evidenciarse en una escala que inicia con ideas imprecisas de no querer vivir, y puede llegar a la elaboración de planes estructurados y específicos que tienen como finalidad el suicidio. La Organización Mundial de la Salud (2014), define el suicidio como la acción intencional mediante la cual una persona quiere ponerle fin a su vida, dentro de esta conceptualización la tendencia suicida comprende las ideas y conductas previas del acto suicida consumado que a la vez forman parte del riesgo suicida (Buhring y Inostroza, 2022).

La comunidad LGBTQ+ afronta diversas maneras de vulnerabilidad afines a la discriminación estructural, exclusión de grupo, violencia y estigmas, mismos que incrementan notablemente el riesgo de problemas de salud mental, ideación de muerte y conductas suicidas, factores como la carencia de servicios de salud inclusivos y el rechazo familiar promueven los sentimientos de desesperanza y aislamiento, reafirmando las limitaciones para la calidad de vida de estos adultos jóvenes (Craig, et al., 2021).

Teniendo en cuenta la literatura, algunos autores han estudiado esta complicación, Thomas Joiner (2005), dentro de su teoría interpersonal-psicológica del suicidio, refiere que este tiene lugar cuando se enlazan tres factores cruciales: un sentimiento de pertenencia contrariado, la creencia de ser una carga para las otras personas y una capacidad conseguida para dar lugar a la acción suicida. Dentro de esta teoría se realza no simplemente los pensamientos suicidas, sino también la habituación al sufrimiento, malestar y las ideologías referentes a la muerte, mismas que reducen el temor al suicidio e incrementan el riesgo de realizarlo (Marroquin, 2018).

Las ideas, el riesgo y las conductas suicidas en adultos jóvenes pertenecientes a minorías sexuales y de género es una circunstancia intrincada y multifactorial que ha sido tomada en cuenta por distintos investigadores, profesionales de la salud y formuladores de políticas por su elevado nivel de existencia en contraste con la población general, considerando a las personas de minorías sexuales y de género como población de riesgo donde existe una disminución en la expectativa de vida y un riesgo por su mala resolución de problemas y bajos niveles de afrontamiento (Meyer, 2015).

La ideación suicida hace mención a los pensamientos asociados con los deseos de muerte o terminar con su existencia, estos pensamientos se pueden diversificar en intensidad, iniciando con ideas imprecisas o inciertas hasta llegar a un plan específico y elaborando a detalle sobre el suicidio. El riesgo suicida, trae consigo la probabilidad de que un individuo trascienda del pensamiento a la puesta en marcha de la acción, aquí se tiene en cuenta factores antecesores de tipo personal, salud mental, contexto y recursos letales. En último lugar la conducta suicida se refiere a cualquier acto ejecutado con la finalidad de generarse daño o de acabar con su vida, sea este fallido o consumado (Gerstner et al., 2021).

Estas tres dimensiones de la tendencia suicida están correlacionadas y constituyen gran parte de un proceso complejo que si no es identificado y tratado de manera temprana puede dar lugar a efectos negativos en las personas, poder entenderlas es de gran importancia para trabajar en prevención del suicidio, problemática que está causando malestar a personas de diferentes edades y realidades, sobre todo a aquellos que enfrentan situaciones de vulnerabilidad emocional, familiar, social, tal es el caso del grupo LGBTQ+ (Gerstner et al., 2021). El suicidio es una de las principales causas de la muerte a nivel global, generalmente los adultos jóvenes son los que enfrentan distintos desafíos en lo que respecta a la salud mental, la OMS refiere que cada año más de 720,000 individuos fallecen por suicidio, existen tasas de mortalidad particularmente elevadas en personas entre 15 a 29 años, siendo la cuarta causa principal de mortalidad en este grupo etario (Zambrano et al., 2025).

A nivel global, la OMS menciona que la comunidad de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transgénero, Queer o en cuestionamiento; además de todas las identidades de género y orientaciones sexuales no contempladas en su abreviatura «LGBTQ+», encaran tasas desproporcionadamente elevadas de discriminación, violencia, exclusión de grupo, acciones que generan consecuencias directas en la salud mental. Estos factores generan condiciones que desencadenan trastornos depresivos, ansiosos y de estrés postraumáticos que generalmente están vinculados con la ideación y las conductas suicidas (OMS, 2014).

A pesar de la preocupación y medidas internacionales para mejorar el acceso a servicios de salud mental inclusivos, gran parte de la comunidad LGBTQ+ aun afrontan barreras significativas, como la falta de capacitación en diversidad sexual y de género entre el personal de salud y la persistencia de actitudes homofóbicas o transfóbicas en los sistemas de atención médica, debido a que la gran mayoría aún relaciona a esta comunidad como portadores de la enfermedad de VIH/SIDA (Hernández y Arredondo, 2025).

En el contexto latinoamericano, las minorías sexuales y de género enfrentan desafíos adicionales consecuentes de estructuras socioculturales muy marcadas por el machismo, la discriminación y la falta de políticas públicas adecuadas. La comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2019) resalta que los países de la región reportan altos niveles de violencia y rechazo hacia la comunidad LGBTQ+, lo que incrementa representativamente los riesgos de exclusión social y afectaciones en salud mental (Meyer, 2015).

Algunas investigaciones como el Russell y Fish (2016) documentan que jóvenes pertenecientes a estas minorías en América Latina tienen un riesgo hasta tres veces mayor de ideación suicida en comparación con la población heterosexual y cisgénero. Por otra parte, la carencia de políticas de protección específicas para estas poblaciones perpetua un ciclo de invisibilidad y exclusión que dificulta el poder implementar medidas de prevención que sean eficientes (García-Haro et al., 2024).

En Ecuador, el panorama es aún más complejo como consecuencia de la escasa información sistematizada y la falta de estudios que analicen a profundidad la relación entre la pertenencia a minorías sexuales y de género y las tendencias suicidas. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2020), el suicidio es la segunda causa de muerte entre jóvenes de 15 a 24 años en el país, sin embargo, no se cuenta con datos desagregados que permitan identificar las especificidades de esta problemática en poblaciones vulnerables (Craig et al., 2021).

En el país la organización Silueta X y la fundación Causana (2025), tras investigaciones dan a conocer que existen altos índices de discriminación estructural, las personas son violentadas por su orientación sexual o por la forma en la que se identifican, estas situaciones tienen lugar en el ambiente educativo, familiar y colectivo, afectando a la salud mental de dichas personas, por otra parte existe información de que practicas impositivas y la terapia de conversión incrementan el riesgo de que exista tendencia suicida en personas LGBTQ+.

La falta de datos desagregados en Ecuador deja notar la falta de investigaciones que aborden la intersección entre orientación sexual, identidad de género y tendencias suicidas, para desarrollar intervenciones más acertadas y reglamentos gubernamentales inclusivos. Dentro de este contexto los adultos jóvenes que son parte de las minorías sexuales y de género son considerados un grupo vulnerable, debido a una combinación de factores psicológicos, estructurales y sociales que hacen que aumente el riesgo de ideación y conductas suicidas (Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos de Ecuador, 2025).

El presente trabajo analiza dos variables clave: la tendencia suicida y la pertenencia a minorías sexuales y de género. La tendencia suicida se entiende como un conjunto de pensamientos y conductas relacionados con el suicidio, que incluyen ideación, planificación e intentos. La pertenencia a minorías sexuales y de género alude a grupos cuya orientación, identidad o expresión de género no se ajusta a las normas tradicionales de la sociedad. (Buhring y Inostroza, 2022).

Mediante esta revisión bibliográfica, se busca generar conocimiento relevante que sirva de base para el diseño de políticas públicas y prácticas clínicas fundamentadas en evidencia, con el fin de promover el bienestar de personas adultas jóvenes pertenecientes a minorías sexuales y de género, mediante la creación de entornos inclusivos y seguros, el fortalecimiento de redes de apoyo y la implementación de programas educativos que reduzcan el estigma social, prevengan la tendencia suicida y fomenten la empatía (Craig et al., 2021).

A través de este estudio se pretende analizar cómo estas variables interactúan en el contexto de los adultos jóvenes, un grupo que, por encontrarse en una etapa de transición y consolidación de identidad, enfrenta grandes desafíos. También se busca destacar el papel que desempeñan variables contextuales como la aceptación familiar, el apoyo social, redes de seguridad y acceso igualitario a servicios de salud (Meyer, 2015).

A pesar de que en los últimos años se realizan esfuerzos por parte de colectivos LGBTQ+ y algunas instituciones para visibilizar estas problemáticas, el abordaje integral se mantiene carente. En el ámbito académico, las limitadas investigaciones locales que realicen un amplio análisis sobre la salud mental de los adultos jóvenes de minorías sexuales y de género en Ecuador perpetúan un vacío de conocimiento, mismo que limita la implementación de políticas públicas basadas en evidencia, la falta de datos precisos sobre factores de riesgo, prevalencia de la ideación y riesgo suicida, posibles intervenciones

preventivas refuerzan la invisibilidad de esta población y sus necesidades (Craig et al., 2021).

De esta manera se puede notar la necesidad de efectuar trabajos de investigación que ayuden a clarificar y entender como influyen los factores a nivel personal, social, cultural, económico y familiar en la tendencia suicida de adultos jóvenes de minorías sexuales y de género en el país. Es así que, se establece la siguiente cuestión: ¿De qué manera influye la orientación e identidad sexual de los adultos jóvenes que son parte de minorías sexuales y de género en el grado de riesgo, ideación y conductas relacionadas con poner fin a su vida?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar la tendencia suicida en adultos jóvenes de minorías sexuales y de género.

Objetivos Específicos

- Identificar el tipo de prevalencia suicida en adultos jóvenes de minorías sexuales y de género.
- Determinar los factores asociados al desarrollo de la ideación suicida en adultos jóvenes de minorías sexuales y de género.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

En un estudio realizado por Rivera et al. (2019), han encontrado que las parejas del mismo sexo presentan una mayor prevalencia de conductas, pensamientos e intentos suicidas en comparación con los heterosexuales. De igual forma, investigaciones en poblaciones jóvenes reflejan que los adolescentes LGBTQ+ reportan niveles más altos de autoagresión, ideación, planes e intentos suicidas que sus pares heterosexuales. De esta forma se puede decir que el ser parte de las minorías sexuales y de género viene a ser un indicador de susceptibilidad a presentar riesgo de suicidio, mismo que puede incrementarse si viene acompañado de discriminación, exclusión y estigmas sociales.

Las personas LGBTQ+ presentan un 20% a 53% de intentos de acabar con su vida, en el caso de las personas que se identifican como transgénero estas puntuaciones son de 23% a 47%, por otra parte, se tienen datos de que esta población tiene 7 veces mayor probabilidad de tener ideas relacionadas con la muerte que pueden terminar en intentos que en las personas heterosexuales (Mojica-Vargas et al., 2021).

En México, el 29,7% de las personas LGTBI encuestadas manifestaron ideación suicida, mientras que en Chile un 7,9% de hombres gais y mujeres lesbianas refirieron haber pensado en quitarse la vida. Estos datos coinciden en señalar que la pertenencia a minorías sexuales y de género constituye un factor de vulnerabilidad que incrementa la prevalencia de conductas suicidas (Mojica-Vargas et al., 2021).

La investigación realizada en Colombia, denominada riesgo suicida en la población LGTBI en Villavicencio, de Mojica-Vargas et al. (2021) tuvo como objetivo determinar el riesgo suicida en la población LGTBI de esta ciudad colombiana. Realizando un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con muestra no probabilística tipo bola de nieve, aplicando la Escala De Riesgo Suicida de Plutchik a personas autoidentificadas como LGTBI mayores de 18 años. Los resultados mostraron que el 47,6 presento un nivel de riesgo suicida, con mayor prevalencia en los subgrupos transgénero y bisexuales. En conclusión, se observa que la población LGTBI de Villavicencio presenta un alto riesgo suicida debido a factores sociales y de discriminación.

Silva y Chepo, (2022). En su investigación Estigma estructural en minorías sexuales: análisis de concepto usando metodología de Walker y Avant, buscaba analizar el concepto de estigma estructural de las minorías sexuales, mediante el uso de 8 pasos propuesta por Walker y Avant revelo que aquellos jóvenes pertenecientes a esta comunidad poseen un 20% más de probabilidad de suicidarse en entornos con mayor estigma dirigida a su minoría, debido a que son mucho más propensos a trastornos depresivos derivados del rechazo social,

Torres de Galvis, Y., et al. (2024). En su investigación riesgo suicida y minorías sexuales en la universidad, tuvo como objetivo analizar la relación entre la orientación sexual y el riesgo suicida en estudiantes de cuatro instituciones universitarias de Colombia. La investigación de tipo cuantitativo, aplico a 6,910 estudiantes de pregrado una versión modificada de la Escala De Clasificación De Severidad Del Comportamiento Suicida De Columbia, considerando variables sociodemográficas y orientación sexual, los resultados mostraron que los estudiantes no heterosexuales presentaron el doble de ideación suicida y hasta 3,6 veces más intentos de suicidio que los heterosexuales, además de iniciar estas conductas a edades más tempranas, evidenciando que pertenecer a minorías sexuales incrementa significativamente el riesgo suicida.

Al hablar de minorías sexuales y de género se menciona a las personas que tienen un sexo, género o identidad amorosa que no está acorde a lo cotidiano o normativo, aquí

tenemos a la población de lesbianas, gais, bisexuales transgénero, queer, intersexuales, asexuales, no binarios, biespirituales (Rimes et al., 2021). Todas las anteriormente mencionadas evidencian la diversidad del sexo humano y la forma en que se identifican, entenderlas es de gran importancia para poder brindar una atención favorable dentro del ámbito de la salud, de esta manera su reconocimiento, respeto e inclusión en los sistemas de salud, sociales y de servicios es de relevancia (Hatzenbuehler y Pachankis, 2021).

Diferencia entre sexo y género

Reisner y Hughto (2022) indican que los actuales enfoques biomédicos reconocen al sexo como un continuo biológico más que como una dicotomía, lo cual implica una visión más inclusiva y científica de la diversidad corporal. El sexo hace referencia a las características biológicas, tales como los cromosomas sexuales, las hormonas y la anatomía reproductiva externa e interna. Tradicionalmente, se ha clasificado en hombre y mujer; sin embargo, la biología muestra una mayor complejidad. Las personas intersexuales, por ejemplo, poseen variaciones en las características sexuales que no encajan en las categorías binarias.

El género se refiere a los roles, comportamientos, expresiones e identidades construidas social y culturalmente que una sociedad considera apropiados para los hombres, mujeres y otras identidades, a diferencia del sexo, el género es un constructo dinámico que cambia a través del tiempo y varía entre culturas (Reisner y Hughto, 2022).

Reisner y Hughto (2022) mencionan que entender el género como algo relacional para las personas ayuda a comprender la forma en que la sociedad incrementa la desigualdad en base a sus creencias y lo que se considera normal, que dejan de lado a las personas consideradas diferentes como es el caso de las minorías sexuales y de género. Además de tener en consideración que el sexo es la parte biológica de la persona y el género se da a través de sus constructos internos y externos (Reisner y Hughto, 2022).

Sin embargo, ambas dimensiones se interrelacionan y configuran la vivencia subjetiva de la identidad. Esta interacción es especialmente significativa para las personas que no se ajustan a las normas convencionales, quienes pueden experimentar disforia de género o discriminación estructural.

Identidad, Orientación y Diversidad Sexual y de Género

La identidad de género es la vivencia interna, profunda y persistente del propio género, que puede coincidir o no con el sexo asignado al nacer. Esta identificación puede ser como hombre, mujer, ambos, ninguno o una identidad no binaria (Reisner y Hughto, 2022).

Es un componente central del autoconcepto y suele manifestarse desde edades tempranas, la falta de reconocimiento social y legal de las identidades de género diversas puede generar una vulnerabilidad psicosocial significativa (Pachankis et al., 2021).

La orientación sexual se refiere a la atracción emocional, romántica, sexual o afectiva hacia otras personas. Dentro de esta se tiene en cuenta a las personas LGBTQ+, esta apartada de la forma en que una persona se identifica, es parte de identidad individual y del contexto y su existencia en ambientes donde existe crítica y desaprobación pueden desencadenar baja autoestima, deterioro de la salud mental e inestabilidad personal (Pachankis et al., 2021).

La definición de variabilidad sexual y de género da lugar a una gran cantidad de maneras de vivir y exteriorizar la identidad, orientación y género. Rimes et al. (2021) sostienen que se engloban tanto las categorías normativas como las no normativas. Esta diversidad es históricamente invisibilizada y patologizada, lo que llevó a condiciones estructurales de exclusión. Estos autores sostienen que promover la inclusión y el reconocimiento de estas diversidades es esencial para avanzar hacia una equidad en salud y derechos humanos.

Tendencia Suicida

La tendencia suicida es un constructo clínico que abarca una serie de manifestaciones psíquicas y conductuales que van desde pensamientos autodestructivos hasta actos suicidas consumados. Es la actitud, frecuente o en determinados momentos de terminar con su existencia, mayoritariamente aparece en situaciones que generen desborde emocional, angustia, sufrimiento, trastornos relacionados con la salud mental o circunstancias sociales desfavorables (Turban et al., 2022).

Al hablar de tendencia suicida se puede vincular con los sentimientos de desesperanza o de encontrarse sin salida. Beck, Kovacs y Weissman (1979) crearon la Escala de desesperanza de Beck, en este estudio se pudo notar que las personas que tienen pensamientos desfavorecedores sobre su futuro son más propensas a presentar ideas de muerte. Postulado que se sustenta en la teoría cognitiva de Beck, quien menciona que las personas en estado de tristeza prolongada tienden a tener pensamientos desfavorecedores de sí mismo, del medio y del futuro (Gunell, 2020). Las personas al presentar esta negatividad reafirman su ideología de que ya no tienen salvación, sus dificultades no se pueden resolver, lo cual incrementa la presencia de pensamientos y conductas relacionadas con la muerte.

Se desarrolla a través de la exposición a experiencias dolorosas o traumáticas, reduciendo progresivamente el miedo a la muerte (Meyer, 2003). Desde esta perspectiva, el

riesgo suicida aumenta significativamente cuando no solo hay ideación, sino también una habituación al dolor y a las amenazas vitales.

Ideación Suicida

La ideación suicida se refiere a la presencia de pensamientos, deseos o planes relacionados con la propia muerte, puede oscilar entre ideas fugaces sin intención concreta hasta planes elaborados con una alta carga emocional (Turban et al., 2022). En personas pertenecientes a minorías sexuales y de género, estos pensamientos se presentan con mayor frecuencia, particularmente en entornos de rechazo, victimización, o violencia, la ideación suicida es una manifestación crítica de sufrimiento psíquico que requiere atención urgente en estos grupos (Hatzenbuehler y Pachankis, 2021).

Pensamientos y Planes Suicidas

Los pensamientos suicidas, también conocidos como ideación suicida, abarcan una amplia gama de experiencias mentales que van desde deseos pasajeros de no existir hasta la elaboración de planes concretos para quitarse la vida. Esta ideación puede presentarse como pensamientos repetitivos, intrusivos o persistentes, y en muchas ocasiones es una forma de escape percibido frente al sufrimiento emocional crónico (Turban et al., 2022). Cuando estos pensamientos evolucionan hacia planes organizados, como elegir un método, lugar o momento específico, se incrementa notablemente el riesgo de intento suicida, sobre todo en poblaciones vulnerables como las MSG, quienes enfrentan altos niveles de rechazo, discriminación y aislamiento (Rimes et al., 2021).

Riesgo Suicida

El riesgo suicida es la probabilidad de que una persona realice una conducta suicida, incluyendo intentos o suicidio consumado. Este riesgo está influenciado por factores individuales (como trastornos mentales o traumas), familiares (como el rechazo o la violencia intrafamiliar) y sociales (como el estigma, la pobreza o la discriminación) el estrés de minoría incrementa significativamente el riesgo suicida en las poblaciones LGBTQ+, especialmente en jóvenes expuestos a mensajes de odio o invisibilización (Hatzenbuehler y Pachankis, 2021).

Factores de Riesgos Asociados

Existen múltiples factores de riesgo asociados al suicidio, entre los que destacan los antecedentes de trastornos mentales (como depresión o ansiedad), el abuso de sustancias, experiencias de violencia o abuso, intentos previos de suicidio, y el aislamiento social (Pachankis et al., 2021). En poblaciones MSG, se suman factores como la transfobia internalizada, el rechazo familiar, la marginación social y la invisibilización institucional. El

modelo de estrés de minoría explica de qué manera situaciones de discriminación a un grupo minoritario y su exposición prolongada a estresores sociales específicos aumenta el riesgo de conductas suicidas en estos grupos (Hatzenbuehler y Pachankis, 2021).

Señales de Advertencia y Conducta Suicida

Se ha determinado la presencia de menos optimismo en el dialogo, la perspectiva negativa del futuro y reportes de abuso sexual se procesan como indicadores de advertencia de posible intento suicida. Se ha identificado que en adultos jóvenes de 29 años predominan factores como sentimientos de soledad, pensamientos de muerte, desesperanza y desmotivación mismos que se han evidenciado por relatos de familiares, como factores de riesgo (Cañon y Carmona, 2018).

Las señales de advertencia son indicios que sugieren que una persona podría estar en riesgo inminente de intentar suicidarse. Estas incluyen: hablar de querer morir, expresar sentimientos de desesperanza, regalar pertenencias, aislamiento repentino, cambios drásticos en el comportamiento, aumento del consumo de alcohol o drogas, entre otros (Ryan et al., 2009). Es crucial prestar especial atención cuando estos comportamientos se manifiestan en jóvenes LGBTQ+, ya que muchas veces son minimizados en entornos sociales como restaurantes o lugares públicos, de forma que son desplazados brindando atención a personas heterosexuales debido a lo que comúnmente consideran políticamente correcto, o a su vez malinterpretados por el entorno como personas que no merecen la misma atención que otras (Turban et al., 2022).

Dentro de la conducta suicida se encuentra diferentes escalones que van desde la ideación hasta el acto de arrebatarse la vida, aquí tiene lugar los planes, los intentos fallidos y la muerte, las minorías sexuales y de género tienen índices más altos de comportamientos suicidas en relación con las personas heterosexuales (Turban et al., 2022). Situación que puede empeorar en circunstancias de rechazo familiar, social, abandono institucional, violencia, exclusión y carencia de servicios de salud mental. La intervención temprana y afirmativa resulta crucial para reducir estos riesgos (Rimes et al., 2021).

Intentos de Suicidio

El intento de suicidio se refiere a una conducta autoinducida con la intención de causar la muerte, aunque no se logre un resultado fatal. Es uno de los predictores más sólidos de un futuro suicidio consumado y requiere intervención inmediata (Turban et al., 2022). En jóvenes de MSG, los intentos son significativamente más frecuentes que en sus pares

heterocisgénero, especialmente cuando han experimentado rechazo familiar o violencia estructural (Hatzenbuehler y Pachankis, 2021).

Suicidio Consumado

El suicidio consumado ocurre cuando la persona fallece como resultado de sus propias acciones deliberadas para quitarse la vida. En Ecuador, el sistema de emergencias ECU-911 reportó 989 eventos relacionados con intentos autolíticos, de los cuales 724 correspondieron a intentos de suicidios y 265 a suicidios consumados. Dentro de los últimos, se observa que los hombres en etapa de adultez joven concentran aproximadamente el 70% de los casos, mientras que el 30% restante pertenece a mujeres (Gestner, R. M., y Lara Lara, F., 2019). Las estadísticas muestran que los individuos transgénero y no binarios presentan tasas desproporcionadamente altas de suicidio consumado, siendo así que en Estados Unidos (como uno de los países que alberga a un gran número de personas que forma parte de la comunidad perteneciente a este estudio), se ha reportado que el 41% de los estudiantes transgénero se ha suicidado debido a prejuicios por parte de su círculo social (Kohnepoushi et al., 2023), muchas veces insuficientemente documentadas por el estigma y la falta de datos adecuados (Turban et al., 2022). Es un problema de salud pública que requiere intervenciones estructurales, políticas inclusivas y atención médica competente (Rimes et al., 2021).

Autolesiones No Suicidas

Las autolesiones no suicidas (ANS), como cortarse, golpearse o quemarse, son conductas deliberadas que buscan aliviar el dolor emocional sin la intención de morir. Aunque no conllevan intencionalidad suicida directa, constituyen un importante factor de riesgo para el desarrollo de ideación y conductas suicidas futuras (Nock et al., 2006). Las personas LGBTQ+ presentan mayores tasas de ANS, en muchos casos como respuesta a experiencias de invalidación o exclusión social (Nadal et al., 2016).

Factores de Riesgo Específicos en Minorías Sexuales y de Género

Las MSG enfrentan una serie de factores de riesgo únicos que incrementan su vulnerabilidad psicológica y social (Hatzenbuehler y Pachankis, 2021). Estos factores no son inherentes a sus identidades, sino que son consecuencia de estructuras sociales e institucionales opresivas como por ejemplo: instituciones bancarias o públicas que otorgan un trato discriminatorio a clientes del grupo MSG o se rehúsan a atenderlos con respeto; normas culturales restrictivas como: códigos de vestimenta y prohibiciones de ingreso por estatus religiosos, la exposición prolongada a estos factores puede conducir a trastornos del

estado de ánimo, ideación suicida y otras formas de sufrimiento psíquico (Rimes et al., 2021).

Estigma y Discriminación

El estigma social hacia las MSG se manifiesta en múltiples niveles: individual, interpersonal, institucional y estructural. Este puede incluir actitudes negativas, discursos patologizantes, prácticas de exclusión, violencia simbólica y física, y políticas que niegan derechos fundamentales (Hatzenbuehler y Pachankis, 2021). Estos autores proponen el modelo del estrés de minoría, según el cual el estigma crónico se convierte en una fuente de estrés psicosocial que afecta directamente la salud mental.

Por otra parte, las pequeñas agresiones, situaciones indirectas repetitivas de rechazo, maltrato o anulación están relacionados con un incremento considerable en el mantenimiento de sintomatología ansiosa y depresiva (Nadal et al., 2016). Esta manera de maltrato es bastante común y da la impresión de ser inofensivo, pero causa consecuencias desfavorables en las personas que día a día lo sufren (Sue et al., 2007).

Microagresiones y Victimización

Las microagresiones son manifestaciones sutiles, a menudo inconscientes, de discriminación hacia personas pertenecientes a grupos minoritarios, en el caso de las MSG, estas pueden adoptar la forma de comentarios ofensivos disfrazados de humor, invalidación de identidades de género o preferencias sexuales, y suposiciones heteronormativas en contextos educativos, familiares o sanitarios (Sue et al., 2007; Nadal et al., 2016). Aunque pueden parecer inofensivas de forma aislada, su frecuencia y acumulación generan una carga psicológica significativa que impacta negativamente la autoestima, la autoimagen y la salud mental, a su vez, la victimización directa; que incluye acoso, agresiones físicas y violencia verbal; aumenta el riesgo de depresión, ansiedad y conductas suicidas, especialmente en adolescentes y jóvenes trans o no binarios (Rimes et al., 2021).

Rechazo Familiar y Social

El rechazo por parte del entorno cercano es uno de los factores de riesgo más graves para la salud mental de las MSG, especialmente durante la adolescencia, una etapa crítica del desarrollo identitario. Se ha demostrado que la falta de aceptación familiar se asocia directamente con tasas más altas de depresión, consumo problemático de sustancias, conductas de riesgo y suicidio (Ryan et al., 2009). A nivel social, la exclusión o discriminación en contextos escolares, religiosos o comunitarios refuerza la percepción de invalidez y aislamiento, afectando el sentido de pertenencia y la capacidad de desarrollar vínculos protectores, esta situación es particularmente delicada en entornos conservadores,

religiosos o rurales, donde el rechazo puede derivar en expulsión del hogar o institucionalización forzada (Meyer, 2003).

Dificultades en la Construcción de Redes de Apoyo

Las redes de apoyo, tanto formal como informal, cumplen una función esencial en la contención emocional y la prevención del suicidio. Sin embargo, las personas LGBTQ+ suelen enfrentar obstáculos significativos para establecer y mantener estos vínculos debido a prejuicios, estigmas y dinámicas de exclusión social. La invisibilización en los discursos familiares y escolares, el miedo al rechazo o a la violencia, y la carencia de referentes positivos en su entorno dificultan la construcción de espacios seguros.

Además, la internalización del rechazo puede llevar a la autoexclusión y a patrones de relación evitativos, afectando la confianza interpersonal. Así también, las redes comunitarias, grupos de apoyo entre pares y espacios afirmativos se convierten entonces en recursos clave, aunque su acceso no siempre está garantizado, especialmente en zonas con escasos servicios especializados (Meyer, 2003; Rimes et al., 2021; Hatzenbuehler y Pachankis, 2021).

CAPÍTULO III. METODOLOGIA.

Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo bibliográfica, se realizó una recopilación, análisis y síntesis de información proveniente de diversas fuentes como artículos científicos, libros, estudios de posgrado y documentos de organismos internacionales, como la OMS, la CIDH, la OPS y otras instituciones que abordan estos temas de forma global y en América Latina.

Esta revisión se centró en el análisis de la tendencia suicida teniendo en consideración el riesgo, ideación y conducta suicida en adultos jóvenes de minorías sexuales y de género. Se busco proporcionar un marco comprensivo sobre como la discriminación, el rechazo familiar y la violencia influyen en la tendencia suicida en este grupo, así como las características y patrones de riesgo, ideación y conducta suicida.

Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo, su finalidad es exponer las características de las variables de estudio: tendencia suicida en adultos jóvenes de minorías sexuales y de género. El estudio describió en detalles como estos factores se manifiestan en este grupo, incluyendo la identificación de las ideas suicidas, la frecuencia, la intensidad y los factores descendentes, así como los patrones de conducta asociados a los intentos de suicidio y los

métodos utilizados, además, se describió el impacto de factores como el rechazo familiar y la violencia en el riesgo suicida.

Estrategias de búsqueda

El desarrollo de esta investigación se sustentó en la revisión de artículos científicos relacionados con el ámbito de la psicología clínica, seleccionados mediante búsquedas en bases de datos como SCOPUS, Web of Science, ProQuest y SciELO. Para ello, se aplicaron criterios normativos propios de la investigación científica, priorizando estudios publicados en los últimos diez años (2015-2025), de carácter cuantitativo, y que cumplieran con criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

La revisión se realizó siguiendo el método PRISMA, lo que garantizó un proceso sistemático y riguroso. En las estrategias de búsqueda se utilizaron operadores booleanos (AND, OR) y combinaciones de palabras clave como: “(SUICIDAL RISK) OR (SUICIDAL IDEATION) OR (SUICIDAL BEHAVIOR) AND (GENDER SEXUAL MINORITIES) AND (YOUNG ADULTS)”, así como “(RIESGO SUICIDA) OR (IDEACIÓN SUICIDA) OR (COMPORTAMIENTO SUICIDA) AND MINORÍAS SEXUALES POR GÉNERO) AND (ADULTOS JÓVENES)”. Esto permitió delimitar el corpus bibliográfico a estudios que abordaran la relación entre los patrones motivacionales disfuncionales y su impacto en el rendimiento académico de adultos jóvenes.

Extracción de datos

Para la recolección y selección de datos se identificaron inicialmente 1,815 registros provenientes de diversas bases de datos: Web of Science Core Collection (n=1,620), ProQuest (n=173) y Scopus (n=22). Como primer paso, se eliminaron 286 duplicados, sin que se tomaran en cuenta eliminaciones por otras razones en esta etapa (n=0), lo que dejó 1,529 para revisión. Durante el proceso de cribados, se excluyeron 925 registros tras la lectura de títulos y palabras clave, por no estar relacionados con el objeto de estudio. Posteriormente 604 informes fueron evaluados para determinar su elegibilidad.

En esta etapa, se excluyeron 578 informes por criterios relacionados con la lectura del resumen, dificultades para obtener una traducción precisa o por no cumplir con los estándares de la escala de evaluación metodológica. Finalmente, 26 estudios fueron seleccionados e incluidos para el desarrollo de la revisión.

Selección de los estudios

Tabla 1

Criterios De Inclusión

Criterios de selección	Justificación
Documentos científicos divulgados en los últimos 10 años, entre los años 2015-2025.	Se delimitó el rango temporal a los últimos diez años con el propósito de garantizar que la información analizada sea actual y relevante, considerando los avances recientes en la comprensión de las problemáticas asociadas a las minorías sexuales y de género. Esto permite que los hallazgos reflejen los contextos sociales, legales y culturales contemporáneos.
Estudios cuantitativos.	Se priorizó la inclusión de estudios cuantitativos para asegurar el análisis de datos objetivos, medibles y comparables. Este enfoque facilita identificar patrones, asociaciones y tendencias estadísticamente significativas en la población objeto de estudio, lo que refuerza la validez de los resultados.
Estudios escritos en inglés o español.	La selección de estos idiomas responde a la necesidad de acceder a una mayor diversidad de literatura científica relevante y de calidad. Además, estos idiomas son ampliamente utilizados en la producción académica internacional y regional, lo que permite integrar perspectivas globales y locales en el análisis.
Publicaciones indexadas en las bases de datos Scopus, Web of Science y ProQuest.	Se tomaron estas fuentes de información por ser fiables, rigurosas, reconocidas de manera internacional. Lo que favorece a que los artículos empleados tengan buena calidad, metodología, siendo así fuentes de datos confiables.
Investigaciones que tengan como objeto de estudio a poblaciones de diferentes orientaciones sexuales.	Se tomo en consideración esta consigna para cerciorarse de tener estudios inclusivos y que hablen de la diversidad sexual y de género. Considerar a todas las orientaciones dentro de las minorías permite un análisis más integral, evitando sesgos y visibilizando las distintas realidades que enfrentan estos grupos.

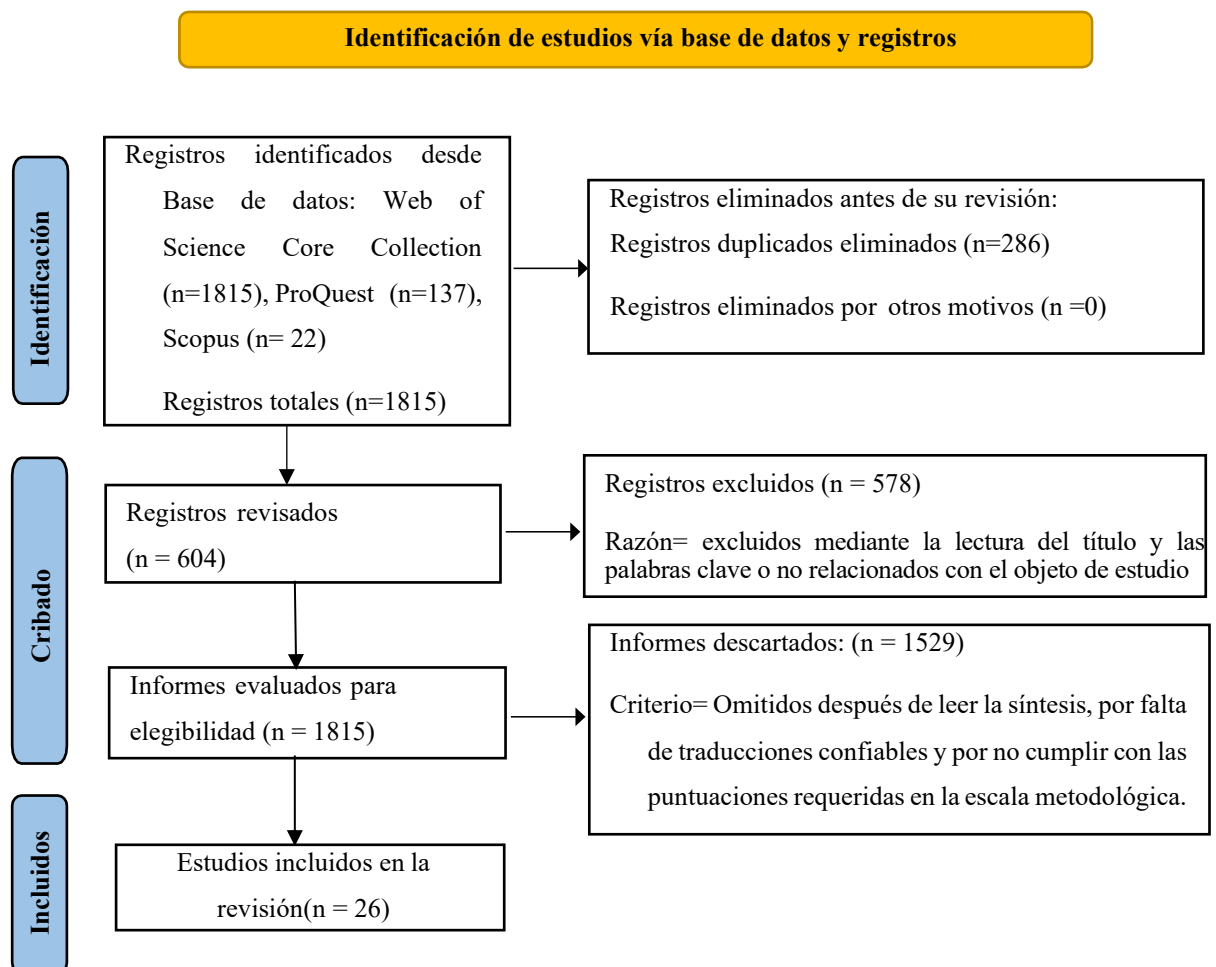
Tabla 2

Criterios De Exclusión

Criterios de Exclusión
- Estudios que no cuentan con acceso completo al texto. - Estudios que no sean gratuitos. - Estudios cualitativos. - Estudios elaborados antes del año 2015.

Figura 1

Diagrama de flujo Prisma



Evaluación de Calidad

Instrumento de Evaluación Destinado al Análisis Crítico de Investigaciones Cuantitativas: Critical Review Form Quantitative Studies (CRF – QS)

Se utilizó este instrumento con la finalidad de cumplir con los estándares de calidad de la información recolectada para la investigación. Este instrumento está conformado por 8 criterios y 19 ítems otorgando el valor de un punto en caso de cumplir con el aspecto a valorar. Al obtener la puntuación total, categoriza la calidad metodológica en 5 puntos de corte: pobre, aceptable, buena, muy buena y excelente (Law et al., 1998).

A continuación, se presentan los criterios e ítems que conforman al instrumento.

Tabla 3

Criterios basados en el CRF – QS para evaluar la eficacia metodológica

Criterios	Ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables.
Literatura	2	Relevante para el estudio.
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio.
	4	No presencia de sesgos.
Muestra	5	Descripción de la muestra.
	6	Justificación del tamaño de la muestra.
	7	Consentimiento informado.
Medición	8	Validez de las medidas.
	9	Fiabilidad de las medidas.
Intervención	10	Descripción de la intervención.
	11	Evitar contaminación.
	12	Evitar co – intervención.
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados.
	14	Métodos de análisis estadístico.
	15	Abandonos.
	16	Importancia de los resultados para la clínica.
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes.
	18	Informe de implicación clínica de los resultados obtenidos.
	19	Limitaciones del estudio.

Nota: elaborado a partir de lo planteado por Law et al. (1998).

La categoría de los artículos se elabora de acuerdo a los siguientes puntajes:

- ≤ 11 criterios: calidad metodológica *pobre*.
- 12 y 13 criterios: calidad metodológica *aceptable*.
- 14 y 15 criterios: calidad metodológica *buena*.

- 16 y 17 criterios: calidad metodológica *muy buena*.
- 18 y 19 criterios: calidad metodológica *excelente*.

Tabla 4*Evaluación de la calidad metodológica de los documentos científicos*

Puntuación CRF-QS																						
Nº	Título	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total	Categoría
1	Examinar los activos de desarrollo de los jóvenes varones negros pertenecientes a minorías sexuales para prevenir conductas suicidas.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Buena Calidad
2	Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16	Muy Buena Calidad
3	Vidas sin ataduras: barreras a la integración social como predictores de la disparidad de orientación sexual en la conducta suicida.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	Muy Buena Calidad
4	Sexo grupal, tendencias suicidas y parejas en línea: implicaciones para la prevención del VIH y el suicidio: un breve informe.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
5	Orientación sexual y la integración Modelo motivacional volitivo de la conducta suicida: Resultados de un estudio transversal de jóvenes adultos en el Reino Unido.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	Muy Buena Calidad
6	Cuestiones de fe: Afiliaciones religiosas e ideación suicida entre jóvenes adultos de minorías sexuales.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
7	Terapia cognitivo-conductual afirmativa LGBTQ+ para hombres jóvenes homosexuales y bisexuales Salud mental y sexual: un ensayo controlado aleatorio de tres brazos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
8	Ideación suicida e intentos de suicidio en personas con disforia de género.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15	Buena Calidad
9	Un examen longitudinal de la teoría interpersonal del suicidio para predecir la ideación suicida entre jóvenes LGBTQ+ que utilizan servicios de crisis: el efecto moderador del género.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy Buena Calidad

10	Ideación suicida e intentos de suicidio entre lesbianas, gais, jóvenes bisexuales, pansexuales, queer y asexuales: Impactos diferenciales de la orientación sexual, acoso o agresión verbal, física o sexual, prácticas de conversión. Religiosidad familiar o del hogar y experiencia escolar.	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Calidad	Buena
11	Identificación de factores interrelacionados asociados con pensamientos y conductas suicidas entre adultos transgénero y de género diverso: Análisis preliminar del árbol de inferencia condicional.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy Calidad	Buena
12	Mediadores del aumento de la autolesión y la ideación suicida en jóvenes de minorías sexuales: Un estudio longitudinal.	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Calidad	Buena
13	Homofobia internalizada, síntomas depresivos y la ideación suicida entre lesbianas, gais y adultos bisexuales en Corea del Sur: Un análisis estratificado por edad.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Calidad	Buena
14	Conducta suicida y etapas de la salida del armario en tres cohortes de adultos pertenecientes a minorías sexuales.	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Calidad	Buena
15	Intersecciones de la discriminación racial y la victimización LGBTQ+ para salud mental: un estudio prospectivo de jóvenes de minorías sexuales de color.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy Calidad	Buena
16	Orientación sexual minoritaria, estatus de identidad de género y conducta suicida: efectos indirectos seriales de la esperanza, desesperanza y síntomas depresivos.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	Buena Calidad	
17	Alta carga de problemas de salud mental, consumo de sustancias, violencia y factores psicosociales relacionados en jóvenes y adultos jóvenes transgénero, no binarios y de género diverso.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Calidad	Buena
18	Estrés de minorías sexuales, síntomas de salud mental y tendencias suicidas entre jóvenes LGBTQ+ que acceden a servicios de crisis.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16	Muy Calidad	Buena

19	Pensamientos y conductas suicidas, autolesiones no suicidas y estrés vital percibido entre estudiantes universitarios mexicanos de minorías sexuales.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena Calidad
20	Identificar vías que llevan desde la adversidad infantil hasta los pensamientos y comportamientos suicidas entre adultos de minorías sexuales: un análisis exploratorio de la mediación.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	Buena Calidad
21	La orientación sexual como determinante social de la ideación suicida: un estudio sobre la esperanza de vida adulta.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	14	Buena Calidad
22	Papel moderador del afrontamiento en la asociación entre el estrés de las minorías y la ideación suicida y los intentos de suicidio entre los adultos jóvenes de minorías sexuales y de género.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16	Muy Buena Calidad
23	Construyendo vínculos más fuertes: el impacto del apoyo y la comunicación familiar en las conductas suicidas entre hombres negros que tienen sexo con hombres.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena Calidad
24	Pensamiento y conductas suicidas entre minorías sexuales y de género: los adultos de 18 a 24 años muestran las tasas más altas de pensamientos suicidas en el último mes.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	Buena Calidad
25	Victimización, depresión y suicidio ideación entre lesbianas, gays y adultos bisexuales en Malasia.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena Calidad
26	La orientación al problema como moderadora de la relación entre discriminación e ideación suicida pasiva.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena Calidad

Consideraciones Éticas

En el presente trabajo de investigación se respetaron los principios éticos relacionados con el manejo de la información científica, asegurando el reconocimiento de la propiedad intelectual mediante la correcta citación de las fuentes consultadas. Además, toda la documentación recopilada fue utilizada de forma exclusiva y estrictamente alineada con los objetivos establecidos en el estudio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se exponen los resultados obtenidos a partir de la recopilación de estudios científicos que responden a los objetivos planteados en el presente proyecto de investigación. Estos hallazgos se organizan en dos tablas de triangulación que incluyen el título, autor, año, población estudiada, instrumentos utilizados para la evaluación, método estadístico aplicado y los principales resultados.

Tabla 5

Identificar el tipo de prevalencia suicida en adultos jóvenes de minoría sexuales y de género

No.	Título/autores/año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Examinar los activos de desarrollo de los jóvenes varones negros pertenecientes a minorías sexuales para prevenir conductas suicidas (Boyd et al., 2024).	El estudio reclutó una muestra final de 400 hombres negros gais y bisexuales (18-29 años) principalmente de MTurk (200), complementado con organizaciones comunitarias y redes sociales. La muestra representó diversas identidades raciales y niveles educativos.	Center of Epidemiologic Studies Depression Scale, 10-item version (CES-D-10).	El estudio utilizó un análisis de ruta en Mplus 8.3 para investigar cómo el apoyo familiar y la comunicación (activos externos) influyen, directa e indirectamente, en la depresión, la planificación y los intentos de suicidio. Se usó el estimador WLSMV por las características de los datos.	El estudio reveló que los hombres jóvenes, negros, homosexuales y bisexuales reportaron altas tasas de pensamientos suicidas, el 27 % reportó que intentaron suicidarse; el 33% reportó tener un plan de suicidio, y tener un plan para suicidarse se asoció con un intento de suicidio. Además, las tasas de depresión fueron elevadas en estos hombres, porque obtuvieron un promedio de 14 en una medida de depresión que tiene un rango de 0 a 60, lo que indica niveles muy altos de angustia psicológica.
2	La orientación al problema como moderadora de la relación entre discriminación e ideación	El estudio se basó en una muestra final de 392 adultos (edad media 20-24 años), reclutados de un campus universitario del Atlántico	Screener. Recent Self Report (CSSRS). La Escala de Distrés.	El estudio utilizó SPSS 28 para análisis descriptivos y bivariados, y Mplus 8.10 para un modelo de	La prevalencia de ideación suicida pasiva fue más alta entre los adultos jóvenes de minorías sexuales y de género, y la ideación suicida pasiva se midió en una escala de 0 a 4, con un promedio de 0,84 (DE = 1,15). Los jóvenes de

	suicida pasiva (López y Esposito, 2024).	Medio de EE. UU., con una notable diversidad que incluía un 27% de minorías sexuales. La información sobre discriminación e ideación suicida pasiva se obtuvo mediante autoinformes.	Emocional y Depresión (EDDSF).	ruta única con el estimador BAYES. Esto permitió evaluar la relación entre la discriminación, la orientación al problema y la ideación suicida, calculando intervalos de credibilidad.	minorías sexuales tuvieron puntuaciones significativamente más altas de ideación suicida pasiva en comparación con los jóvenes heterosexuales, porque esta diferencia estuvo mediada por la discriminación diaria (medida en una escala de 1 a 36, con un promedio de 22,98, DE = 7,61). Este comportamiento suicida refleja una angustia psicológica significativa resultante de la discriminación y el estrés relacionado con las minorías sexuales y de género, lo que pone de relieve la necesidad de abordar estos problemas.
3	Vidas sin ataduras: barreras a la integración social como predictores de la disparidad de orientación sexual en la conducta suicida (Bränström et al., 2019).	El estudio utilizó muestras aleatorias nacionales de Suecia (2010-2015), encuestando a 20,000 personas anualmente. La muestra final consistió en 57,840 participantes con datos completos, recolectados por correo o web, y ajustados para ser representativos de la población.	Los autores crearon un cuestionario simple con dos preguntas para medir la ideación suicida y los intentos de suicidio en los últimos 12 meses. Las respuestas ("no", "sí, una vez", "sí, varias veces") permitieron categorizar a los participantes rápidamente.	El estudio utilizó regresiones logísticas en SPSS y análisis de mediación múltiple en Mplus. Esto permitió estimar diferencias en suicidalidad según la orientación sexual y determinar cómo diversos factores (depresión, discriminación, etc.) median esta relación,	Las tasas de ideación suicida e intentos de suicidio fueron significativamente más altas entre los adultos jóvenes de minorías sexuales en comparación con los heterosexuales, y en el último año, el 22,4% de los bisexuales y el 14,1% de los gais/lesbianas tenían ideas suicidas, en comparación con el 5,0% de los heterosexuales. Los intentos de suicidio fueron mucho más altos entre los bisexuales (3,83%) y los gais/lesbianas (2,69%) que entre los heterosexuales (0,6%) porque los adultos jóvenes de las minorías sexuales tenían un mayor riesgo de ideación suicida e intentos de

				con ajustes para representatividad nacional.	Más síntomas de depresión, discriminación, victimización, bajo apoyo social, vivir solo sin pareja ni hijos, baja confianza social y desempleo se asociaron con un aumento de la ideación suicida y los intentos de suicidio entre los adultos jóvenes de minorías sexuales, por lo que estos mediadores explicaron hasta el 35,9% de la ideación suicida y el 26,3% de los intentos de suicidio.
4	Sexo grupal, tendencias suicidas y parejas en línea: implicaciones para la prevención del VIH y el suicidio: un breve informe (Kongjareon et al.,2020).	El estudio reclutó a 1,394 hombres jóvenes que tienen sexo con hombres de entre 18 y 24 años, residentes en Bangkok por al menos 6 meses y con actividad sexual con otros hombres en los 6 meses previos. El reclutamiento se realizó a través de sitios web y aplicaciones móviles de citas populares para HSH.	The Suicide Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R).	El estudio empleó STATA 14.0 para regresiones logísticas que analizaron la asociación entre el riesgo de suicidio y diversas variables conductuales y demográficas, controlando por edad y nivel educativo.	El estudio entre jóvenes HSH (que mantienen relaciones sexuales con otros hombres) que usaban aplicaciones en Bangkok encontró que el 17,9% de los encuestados tenía un alto riesgo de suicidio y este riesgo de suicidio se asoció con comportamientos sexuales riesgosos y factores psicosociales, incluido el debut sexual temprano, el sexo en grupo, el sexo por dinero o bienes, la búsqueda frecuente de parejas en línea, el uso inconsistente de condones y la alta percepción de riesgo de VIH. Por ejemplo, los que tuvieron relaciones sexuales entre los 7 y los 12 años tenían un riesgo de suicidio del 12,0%, los que tuvieron sexo en grupo tuvieron un riesgo del 33,7% y

los que no siempre usaron condones tuvieron un riesgo del 48,6%, por lo que este hallazgo demuestra que las tendencias suicidas entre los adultos jóvenes de minorías sexuales y de género están estrechamente asociadas con la vulnerabilidad sexual.

5	Orientación sexual y el modelo motivacional-volitivo integrado de la conducta suicida: Resultados de un estudio transversal de adultos jóvenes en Reino Unido (Rasmussen et al., 2019).	La muestra final consistió en 418 jóvenes adultos, de los cuales 113 (más de una cuarta parte) eran minorías sexuales. La mayoría eran predominantemente blancos, mujeres y nacidos en Escocia, con una distribución equitativa entre estudiantes y no estudiantes.	Cuestionario de comportamiento suicida-Evaluado (SBQ-R).	Para este estudio se utilizó ANOVA, herramienta que sirvió para contrastar factores que desencadenan IMV por orientación sexual, empleando la d de Cohen para medir la magnitud del problema. Se utilizó una regresión multivariante para notar las características correlacionadas, teniendo en cuenta los desencadenantes.	El estudio brindó información sobre la ideación suicida, se menciona que tiene mayor existencia en adultos jóvenes bisexuales y de otras minorías, que mencionan presentar sentimientos de no tener salida, no saber que hacer, sentir que nada funciona en relación con los adultos jóvenes heterosexuales. Los adultos jóvenes bisexuales y de otras minorías sexuales eran más propensos a tener ideas suicidas y planes futuros, en parte debido al monosexismo, la invisibilidad y la falta de apoyo social inclusivo, porque son invisibles y no tienen acceso a ayuda social de apoyo.
---	--	--	---	---	--

6	Cuestiones de fe: Afiliaciones religiosas e ideación suicida entre jóvenes adultos de minorías sexuales (Blosnich et al., 2020).	Este estudio analizó datos de encuestas de 2006 y 2011 del Consorcio Nacional de Investigación de Centros de Orientación en Educación Superior. Se empleó una muestra aleatoria estratificada de población universitaria, obteniendo un muestreo de 41,776 alumnos en edades de 18 hasta 29 años.	Instrumento creado para identificar la validez de información de aplicativos de 2006 y 2011, mostrando la validez y confiabilidad de los datos obtenidos respecto a las ideas de muerte a largo plazo. Al preguntarles respecto a las ideas de muerte “alguna vez” y posteriormente “teniendo en cuenta los últimos 12 meses”, se encontraron datos específicos y bastante explicativos. Esta estrategia metodológica permitió identificar con precisión a individuos con ideación suicida reciente.	Se usaron pruebas de chi-cuadrado y regresión logística múltiple para examinar la relación entre afiliación religiosa e ideación suicida. Los análisis fueron estratificados por estatus de minoría sexual y ajustados por covariables, presentando ORa con intervalos de confianza de 95%.	La ideación suicida fue prevalente entre las minorías sexuales y de género de los adultos jóvenes, y el 13% a 22% de las minorías sexuales y de género de los adultos jóvenes informaron de ideación suicida reciente en todos los grupos religiosos, en comparación con el 2% al 4% de los heterosexuales. La condición de minoría sexual se asoció con probabilidades de 3 a 9 veces mayores de ideación suicida, con la excepción de las minorías sexuales de adultos jóvenes en el universalismo/unitarismo, porque estos hallazgos sugieren que la ideación suicida es más prevalente entre las minorías sexuales y de género de adultos jóvenes. Estos hallazgos indican que la magnitud de esta disparidad varía ampliamente según la religión y la aceptabilidad de la no heterosexualidad por parte de la religión, por lo que la discriminación religiosa se asocia con un gran aumento en el riesgo de ideación suicida, mientras que el apoyo religioso se asocia con un efecto protector.
7	Terapia cognitivo-conductual afirmativa	Este estudio reclutó a 253 hombres jóvenes (18-35	Escala de Depresión de Hamilton (HAMD).	El estudio implementó un análisis de intención	La tendencia suicida fue alta entre los adultos jóvenes de minorías sexuales, según la Escala

	LGBTQ+ para hombres jóvenes homosexuales y bisexuales: Salud mental y sexual: un ensayo controlado aleatorio de tres brazos (Pachankis et al., 2021).	años) VIH negativos que tienen sexo con hombres (HSH), con trastornos del estado de ánimo/estrés y conductas de riesgo de VIH. El muestreo fue variado, incluyendo reclutamiento en persona, publicidad online y bola de nieve en Nueva York y Miami.	Escala general de gravedad y deterioro de la depresión (ODSIS). Escala de Atributos de Ideación Suicida (SIDAS).	de tratar con estadísticas descriptivas. Se usaron modelos lineales generalizados y binomiales negativos para resultados primarios y secundarios, controlando errores con estrategias de control "gatekeeping" y Benjamini-Hochberg. Los análisis se realizaron con SAS/Stat 9.4.	de Atributos de Ideación Suicida (SIDAS), y a los 8 meses, hubo diferencias significativas según el grupo de intervención. El 27,8 % de los participantes asignados al azar a ESTEEM tenían ideación suicida, en comparación con el 40 % en el asesoramiento de afirmación LGBTQ+ y el 50 % en las pruebas del VIH. ESTEEM fue la intervención más eficaz y se asoció con una reducción del 44 % en las probabilidades de cualquier ideación suicida en comparación con el grupo de control. El SIDAS evalúa más que la ideación suicida, por lo tanto, incluye la frecuencia con la que piensan en ella, si sienten que pueden controlarla, qué tan cerca están de llevar a cabo un intento de suicidio y cuánto perturba e interfiere con su vida.
8	Un examen longitudinal de la teoría interpersonal del suicidio para predecir la ideación suicida entre jóvenes LGBTQ+ que utilizan servicios de crisis: el efecto moderador del	La investigación trabajo con 592 jóvenes LGBTQ+ de edades entre 12 y 24 años, mismos que fueron tomados de un servicio nacional que busca precautelar las crisis relacionadas con querer acabar con su vida. Los	Escala de evaluación de gravedad del suicidio (C-SSRS).	Empleando SPSS Statistics 23 se obtuvo datos con respecto a la edad, género, orientación sexual, raza y también el nivel de frustración al sentir que no son parte de un	Entre los factores interpersonales, los 2 predictores más fuertes de ideación suicida entre los adultos jóvenes LGBTQ+ fueron la percepción de una carga con "9,23%", o la sensación de ser una carga para los demás, y la pertenencia frustrada "7,01%", o la sensación de alienación social o falta de pertenencia, y aunque ambos fueron fuertes predictores de

género (Chang et al., estudios y pruebas fueron
2021). realizados entre 2015 a 2017.

grupo, sociedad, ideación suicida, la carga percibida fue un
ideación de muerte al predictor más fuerte y consistente de ideación
comenzar y durante el suicida 1 mes después. Los jóvenes
proceso. Esto se hizo transgénero o queer representaron el 37,1% de
mediante correlaciones la muestra cuando se combinaron con otras
de Pearson para la edad categorías de identidad no cisgénero,
y análisis de varianza informaron niveles significativamente más
(ANOVA) altos de percepción de carga e ideación suicida
unidireccional con en comparación con los jóvenes cisgénero,
pruebas post hoc de porque la identidad de género fue una
Tukey para género, consideración significativa. La ideación
orientación sexual y suicida varió entre los subgrupos: entre las
raza/etnia. mujeres cisgénero de minorías sexuales
(35,1% de la muestra) y los jóvenes
transgénero o queer, los altos niveles de carga
percibida y pertenencia frustrada se
relacionaron directamente con una mayor
ideación suicida, pero esta asociación no fue
estadísticamente significativa para los
hombres cisgénero de minorías sexuales
(25,3% de la muestra), por lo que esto sugiere
que estos factores interpersonales están más
fuertemente asociados con la ideación suicida
en mujeres cisgénero y jóvenes transgénero o
queer de la comunidad LGBTQ+.

9	Ideación suicida e intentos de suicidio entre lesbianas, gays, jóvenes bisexuales, pansexuales, queer y asexuales: Impactos diferenciales (Hill et al., 2022).	Esta investigación transversal trabajo con información de 4,370 personas pertenecientes a la comunidad LGBTQ+ de entre 14 a 21 años, mismos que fueron tomados de una encuesta virtual de 2019, se les formulo preguntas sobre ideación e intentos de acabar con su vida recientemente.	Se emplearon preguntas relacionadas con la ideación de muerte, mismas que fueron directas y simples, (Ha tenido pensamientos asociados con la muerte, usted tiene deseos de morir) e intentos de quitarse la vida (Alguna vez intento acabar con su vida). Dentro del estudio se tomó en consideración los resultados que hacían mención a los últimos 12 meses.	Mediante el uso de STATA se obtuvo un análisis estadístico de tipo descriptivo, regresiones logísticas multivariantes y univariantes. La finalidad era identificar las asociaciones entre distintas variables demográficas, violencia, acoso, escolaridad, cuestiones de fe y variables dependientes como la ideación de muerte y los intentos de acabar con su vida en los últimos 12 meses.	En Australia la ideación de acabar con su vida es la problemática que más afecta a los adultos jóvenes LGBTQ+, se evidenció que un 56,4 % de la población de estudio mencionan haber pensado en el suicidio, un 8,9% refieren haber intentado suicidarse por lo menos una vez dentro de los últimos 12 meses. Estas tasas son más elevadas para lesbianas, bisexuales y pansexuales y mujeres cisgénero, incluso se incrementan más si pertenecen a lugares rurales, proviene de una familia religiosa, ha sufrido violencia física o psicológica, son características que indican riesgo de ideación e intento suicida, con odds ratios que llegan al 4,32 % de intentos. Por lo tanto, tener un sentido de pertenencia en la escuela y un entorno escolar de apoyo está altamente correlacionados con un menor riesgo de suicidio. Esto refuerza la necesidad de detener el acoso, prohibir las terapias de conversión y crear escuelas LGBTQ+ inclusivas y seguras, por lo que el suicidio entre los jóvenes LGBTQ+ suele estar ligado a múltiples factores, y pensar en el suicidio es el comportamiento más común, por lo tanto, el
---	---	--	---	--	---

					intento de suicidio es el segundo más común, porque ambos están fuertemente influenciados por factores sociales, familiares y escolares.
10	Identificación de factores interrelacionados asociados con pensamientos y conductas suicidas entre adultos transgénero y de género diverso (Stanton et al., 2025).	Se trabajo con una población de 274 adultos transgénero y género diverso obtenidos de la encuesta TransPop, misma que se realizó entre 2016 a 2018 en EE.UU. Los participantes fueron obtenidos mediante marcación aleatoria y muestreo por domicilio con el fin de obtener diversidad.	Escala Kessler-6.	Se usó el paquete partykit para marcar inferencia condicional con el fin de evidenciar relaciones no lineales e indicadores subsecuentes y sociales que se relacionen con el suicidio. A través de 2 análisis, uno común (edad, género, etnia, minoría sexual a la que pertenece) y el segundo con variables psicosociales (dinero percibido mensualmente, urbanidad, adicción a sustancias, factores estresores directos e indirectos a la pertenencia de	Los datos más relevantes para distinguir las diferentes tendencias suicidas entre los jóvenes adultos de minorías sexuales y de género son las tasas de prevalencia y los factores de riesgo, siendo la ideación la tendencia más prevalente, reportada por el 65,2% de los participantes. Sus factores de riesgo más notables son los síntomas de depresión 13%, los síntomas de ansiedad 10%, ser no binario 2,5% veces mayor riesgo) y ser estudiante, porque estos factores contribuyen a un mayor riesgo de ideación. La planificación es la siguiente tendencia más prevalente, reportada por el 36,7% de los participantes, el intento de suicidio es la tendencia menos prevalente, reportada por el 15,5% de los participantes.

				minorías, maltrato), con la finalidad de indagar la historia clínica y la edad de inicio de estos comportamientos.	
11	Homofobia internalizada, síntomas depresivos, y la ideación suicida entre lesbianas, gays, y adultos bisexuales en Corea del Sur: Un análisis estratificado por edad (Lee et al., 2019).	Los datos provienen del 'Proyecto Conexión Arcoíris I', utilizando muestreo no probabilístico. La muestra final para el análisis consistió en 2,178 adultos LGBTQ+ coreanos, mayores de 19 años.	La Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) Como adicional se incluyó una pregunta de autoría propia ¿Alguna vez ha tenido un pensamiento serio sobre... ¿Se ha intentado suicidar en los últimos 12 meses?" Los encuestados Podría responder "sí" o "no".	Este estudio usó análisis descriptivos y regresión de Poisson modificada (generales y estratificados por edad) para vincular la homofobia internalizada, síntomas depresivos e ideación suicida. Los análisis se realizaron con STATA/SE v15.0, presentando razones de prevalencia (RP).	En el grupo de adultos de minorías sexuales en Corea, el 34,8% ha considerado el suicidio en algún momento de sus vidas, y aún más alarmante fue el porcentaje de adultos de minorías sexuales de 19 a 29 años que informaron ideas suicidas, que fue del 37,8%. Desglosando aún más este grupo, las mujeres (41,6%) y las mujeres bisexuales (48,0%) fueron las que tenían mayor riesgo en comparación con los hombres homosexuales (26,0%), porque este hallazgo muestra que ser joven, mujer y bisexual son factores de riesgo fuertes para los pensamientos suicidas en los adultos de minorías sexuales. Investigaciones previas muestran que la homofobia internalizada (PHI) es un predictor significativo de ideas suicidas en adultos LGBTQ+ en general, sin embargo, el estudio encontró que, entre los adultos de minorías sexuales de 19 a 29 años, no existe una relación

					significativa entre los dos, por lo tanto, esto significa que los adultos de minorías sexuales de 19 a 29 años tienen las ideas suicidas más altas.
12	Conducta suicida y etapas de la salida del armario en tres cohortes de adultos pertenecientes a minorías sexuales (Meyer et al., 2021).	Se trabajó con una muestra probabilística de personas pertenecientes a minorías sexuales de EE. UU. Para los resultados se utilizó el Diario de Gallup, finalmente se trabajó con 1,507 personas cisgénero y no binarios, de 3 rangos de edad.	Herramienta de riesgo del ejército (STARRS).	La investigación analizó el índice de comportamientos relacionados con la muerte y las características contextuales empleando herramientas estadísticas. Se aplicaron regresiones logísticas para evaluar los resultados y se estimó la edad del primer intento de suicidio. Se usaron ponderaciones de encuesta para generalizar los hallazgos.	Las minorías sexuales y de género entre 18 y 25 años de edad tenían las tasas más altas de comportamientos suicidas, con un asombroso 30,8% que reportó un intento de suicidio, en comparación con las generaciones anteriores, y dentro de este grupo de edad, las personas que se identificaron como de género no binario tuvieron las tasas más altas de pensamientos suicidas 94,2%, mientras que las personas bisexuales tenían casi un 50% más de probabilidades de intentar suicidarse en comparación con las personas gays y lesbianas. Estos hallazgos contradicen la hipótesis de que aumentar la aceptación social reduciría el riesgo y, en cambio, muestran que las generaciones más jóvenes tienen un mayor riesgo, porque son más propensas a experimentar comportamientos suicidas debido a varios factores. Un hallazgo clave es que las conductas suicidas están altamente asociadas con el momento de "salir del clóset",

					por lo que la mayoría de los intentos de suicidio 60,9% ocurrieron 5 años antes o después de que los jóvenes llegaran a reconocer su identidad sexual, lo que ocurrió en promedio a los 13.8 años para el grupo más joven, y este hallazgo sugiere que el comportamiento suicida es un fenómeno adolescente que está fuertemente asociado con el desarrollo de la identidad en un entorno que a pesar de los avances, sigue siendo estresante, por lo que requiere más atención y apoyo para este grupo de edad.
13	Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales (Pinela, 2017).	La muestra final de este estudio correlacional transversal fue de 175 hombres adolescentes y adultos jóvenes, con edades entre 14 y 27 años. El método de muestreo fue no probabilístico, tipo bola de nieve, y la recolección de datos se realizó en sitios de socialización para personas no heterosexuales en Bogotá,	Reactivo de ideación suicida positiva y negativa (PANSI).	Se evaluó y analizó mediante SPSS 22.0. Realizando un análisis descriptivo de la información sociodemográficos, teniendo en consideración medias, desviaciones estándar, frecuencias y porcentajes. El coeficiente de correlación entre las	Muchos de los hombres jóvenes reportaron ideación suicida previa, con un 24,6% reportando ideación moderada y un 24% reportando ideación alta, y las tasas más altas de ideación suicida se observaron entre los adolescentes de 14 a 17 años, que tenían 3,63% veces más probabilidades de reportar ideación suicida. Estos hallazgos sugieren que la ideación suicida es más común entre los adolescentes y los hombres jóvenes, porque el abuso sexual fue el principal factor de riesgo, con un aumento de 4 veces en las probabilidades de ideación suicida (OR =

		como el Centro Comunitario LGBTQ+.			variables se calificó mediante Spearman, tomando en consideración las correlaciones superiores a 0.20.	4,02). A continuación, se encuentra la homofobia internalizada, que duplica las posibilidades de pensamientos suicidas (OR=2,11), y este hallazgo apoya el modelo de estrés de las minorías. La homofobia internalizada es muy dañina para la salud masculina, por lo tanto, estos hallazgos indican que, para los hombres homosexuales, los pensamientos suicidas no son aleatorios, sino que son causados por el abuso sexual y un entorno social hostil, por lo que son el resultado de factores específicos.
14	Alta carga de problemas de salud mental, consumo de sustancias, violencia y factores psicosociales relacionados en jóvenes y adultos jóvenes transgénero, no binarios y de género diverso (Newcomb et al., 2019).	Se trabajó con 214 participantes transgénero y de género diverso, el estudio se conformó por hombres y mujeres, su finalidad fue comprender características relacionadas con la salud, maltrato, consumo de sustancias en esta población.	Depresión (PROSMIS).	breve	Se utilizó SPSS, Statistics 25, se empleó ANOVA y pruebas de chi-cuadrado con la finalidad de contrastar desenlaces asociados a la salud e ideación, riesgo y conductas suicidas en personas de distintos géneros. Por otra parte, se hizo una comparación a jóvenes TGD con cisgénero	Para los resultados se tomó como referencia la información de los últimos 6 meses, donde se obtuvo un 30% de ideas relacionadas con la muerte, 12,4% presento planificación para terminar con su vida y el 6,7% lo intento por al menos una ocasión, mostrando una elevada vulnerabilidad de esta población. Sin embargo, cuando examinamos los datos por identidad de género, encontramos diferencias significativas, y los jóvenes no binarios AMAB tuvieron la tasa más alta de ideación suicida, con un 50,0%. En cuanto a los intentos de suicidio, los jóvenes no binarios AMAB

					considerando la edad, raza, nivel educativo y evaluación de riesgo de atentar contra su vida.	(14,3%) y las mujeres trans (12,1%) tuvieron las tasas más altas y fueron significativamente más propensos a haber intentado suicidarse que los hombres trans (1,3%) y los jóvenes no binarios AFAB (3,7%), por lo tanto, esto significa que los jóvenes TGD AMAB, incluidas las mujeres trans y no binarias, son el grupo de mayor riesgo de tendencias suicidas y destaca la necesidad de intervenciones específicas que consideren las experiencias del sexo asignado al nacer y la identidad de género.
15	Estrés de minorías sexuales, síntomas de salud mental y tendencias suicidas entre jóvenes LGBTQ+ que acceden a servicios de crisis (Fulginiti et al., 2021).	Se realizó con 572 participantes LGBTQ+ de entre 12 a 24 años que fueron parte de un programa de atención en crisis. Se aplicó una escala de riesgo de atentar contra su vida, manejando sus datos personales bajo estándares de confidencialidad y seguridad.	572	Escala de depresión del centro de estudios epidemiológicos (CES-D-4). Escala Columbia para la evaluación de la gravedad del suicidio (C-SSRS).	La investigación identificó como el estrés de las minorías sexuales y de género tiene impacto en los comportamientos relacionados con acabar con su vida, teniendo en consideración la tristeza prolongada, maltrato, desesperanza. Se utilizó Mplus 7 para identificar y estudiar el estrés, se	La prevalencia de antecedentes de ideación suicida entre los jóvenes de minorías sexuales y de género fue de 65,7%, con una prevalencia de intento de suicidio del 32,2%, y la ideación suicida pasiva (14,9%), la ideación suicida activa (7,0%), la ideación suicida con un plan inespecífico (8,0%), la ideación suicida con un plan específico (7,9%) y la ideación suicida con un plan inespecífico (11,0%) tuvieron prevalencias. Este hallazgo está relacionado con el modelo de estrés de las minorías, porque el estrés de las minorías es un predictor significativo de la ideación y los intentos de

				realizó análisis de sensibilidad que avalen los datos obtenidos en el estudio.	suicidio. Del mismo modo, el estrés de las minorías se asocia con síntomas de depresión y trastorno de estrés postraumático, y estos síntomas se asocian con la desesperanza. La desesperanza predice entonces la ideación y los intentos suicidas, por lo tanto, la ideación y los intentos suicidas reportados por estos jóvenes no solo son frecuentes sino variados, por lo que se relacionan tanto con el estrés de las minorías como con la salud mental.
16	La orientación sexual como determinante social de la ideación suicida: Un estudio sobre la esperanza de vida adulta (Stinchcombe y Hammond, 2020).	Este estudio usó datos de la Encuesta Comunitaria Canadiense de Salud 2015-2016, una encuesta transversal nacional, con una muestra final de 105,174 participantes mayores de 15 años. Los datos fueron recopilados por Statistics Canadá y no se mencionó el software estadístico específico.	Se aplicó un cuestionario de autoría del investigador que buscaba evaluar la tendencia suicida a través de la interrogante (Usted ha pensado en quitarse la vida), se evaluó como una pregunta cerrada de si o no lo que precisa el análisis de datos.	Se analizó mediante SAS empleando datos ponderados de la encuesta realizada entre 2015 y 2016. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para hacer un contraste de datos sociodemográficos con la finalidad de estudiar las ideas relacionadas con quitarse la vida.	La información más útil para el objetivo de la investigación es la identificación de esta vía psicológica secuencial. La tendencia suicida en esta población se explica por la interacción de la identidad de minoría con la desesperanza ($r = .17$) y la depresión ($r = .24$), siendo estos los factores que directamente elevan el riesgo. Por lo tanto, el tipo de tendencia suicida no es solo un acto, sino un proceso que se origina en una perspectiva de futuro negativa y un estado de ánimo deprimido, los cuales están fuertemente influenciados por las experiencias asociadas a la identidad de género y sexual minoritaria.

Resultados y Discusión:

Los resultados alcanzados muestran que las minorías sexuales presentan tasas considerablemente más elevadas de ideación, planificación e intento suicida en comparación con la población heterosexual, información que coincide con otros estudios que mencionan a la prevalencia de intentos suicidas en un 11% y 20%, frente al 4% en población heterosexual (Chum et al., 2023). Es así que se puede evidenciar que la pertenencia a una minoría sexual constituye un factor de vulnerabilidad estructural frente al riesgo suicida.

Dentro de la población LGBTQ+ existen altos índices de 65% participantes que han presentado ideas relacionadas con quitarse la vida (Stanton et al., 2025), estas cifras van variando según la población, donde las más significativas se encuentran en Australia con un 56%, seguido de Core del Sur con un 37%, además se evidencia que existe mayor riesgo en las mujeres bisexuales (Hill et al., 2022; Lee et al., 2019). Estas cifras indican que existe una elevada prevalencia que no está únicamente vinculada a un ámbito cultural o social en específico, más bien tiene lugar como consecuencia de una gran cantidad de factores negativos como la violencia, discriminación, abandono y estrés.

Las personas tienen una alta tasa de intentos de acabar con su vida y de estructurar planes para realizarlo, Stanton et al. (2025) refieren un 36,7% de jóvenes trans y de género diverso han buscado maneras de ponerle fin a su vida, por otro lado, Boyd et al. (2024) reporta un 33% en adultos jóvenes afrodescendientes que se identifican como homosexuales y bisexuales. Meyer et al. (2020) y Fulginiti et al. (2021) refieren que dentro de la población adulto joven LGBTQ+ existen altos índices de intentos de acabar con su vida, llegando así a cubrir al menos un tercio de esta población.

Como parte de los factores vinculados se encuentra la discriminación, el maltrato, la angustia de minorías, la homofobia, violencia sexual y el abandono de grupo. En Suecia, la falta de acompañamiento por parte de la familia y el grupo de pares y la discriminación son el desencadenante del 35,9% de las ideas relacionadas con la muerte y el 26,3% de los intentos (Bränström et al., 2019), por otra parte, en Colombia la vulneración sexual incrementa cuatro veces el riesgo de presentar ideas de acabar con su vida en hombres homosexuales (Pinela Roa, 2017). Por otra parte, existe grandes diferencias entre estudios lo que ha llevado a considerar que el desencadenante de la tendencia suicida puede ser muy variable (Pinela roa, 2017), incluso existen autores que mencionan que no hay una relación representativa entre la tendencia suicida y pertenecer a minorías sexuales y de género (Lee et al., 2019), por lo

que se puede conferir a las variables simbólicas, culturales, acompañamiento social y la edad.

Frente a estas problemáticas los factores protectores juegan un papel crucial, el apoyo familiar y social se he mostrado como un reductor del riesgo suicida, moderando la relación entre depresión e intentos de suicidio (Boyd et al., 2024). De manera similar, la pertenencia a escuelas inclusivas y el apoyo religioso no discriminatorio reducen la ideación suicida (Hill et al., 2022; Blosnich et al., 2020).

Dentro del ámbito de la intervención, la evidencia respalda la efectividad de estrategias psicoterapéuticas adaptadas a esta población. Dentro de la salud mental se deben ver contempladas las problemáticas sociales y estructurales que afectan directa o indirectamente la salud mental de las personas, las intervenciones psicológicas deben ser culturalmente sensibles y en base al contexto en el que se desarrolla la persona, es así como la terapia cognitivo-conductual a podido disminuir en un 44% las cogniciones relacionadas con quitarse la vida (Pachankis et al., 2022).

De esta manera se considera que no solamente depende de los factores psicopatológicos, también tiene que ver la interacción del sujeto con el entorno negativo y la forma en que internaliza las situaciones desfavorecedoras. Por lo que, las estrategias de prevención e intervención deben orientarse a reducir la discriminación estructural y fortalecer los factores protectores, reconociendo la complejidad multidimensional del fenómeno (Chum et al., 2023).

Tabla 6

Determinar los factores asociados al desarrollo de la ideación suicida en adultos jóvenes de minoría sexuales y de género.

No.	Título/Autores/año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Intersecciones de la discriminación racial y la victimización LGBTQ+ para la salud mental: un estudio prospectivo de jóvenes de minorías sexuales de Color (Mallory y Russell, 2021).	La siguiente investigación fue compuesta de una muestra diversa tanto en orientación sexual, estatus socioeconómico y etnia, compuesto por 476 jóvenes de minorías sexuales de color pertenecientes a colectivos LGBTQ+ de EE. UU cuyas edades rondan entre 15 a 24 años, realizado por 27 meses, siendo un estudio longitudinal, garantizando su consentimiento de manera escrita.	Inventario de Depresión de Beck para jóvenes (BDIY). Inventario de Suicidio Positivo y Negativo.	El análisis estadístico fue procesado mediante el uso de Mplus versión 8, en conjunto con STATA versión 15, y su visualización en GGPLOT2, un paquete de R. La aptitud de la curva de crecimiento fue evaluada mediante la aplicación de la prueba chi-cuadrado, el CFI, SRMR Y EL RMSEA.	La investigación determina que la edad temprana, la identidad racial, la orientación sexual, el distrés psiquiátrico, los estereotipos en atención médica y la discriminación son los principales predictores del riesgo de suicidio en jóvenes de minorías sexuales y de género. Por otra parte, se evidencio que las prácticas de conversión pueden llegar a incrementar notablemente el riesgo de presentar ideas de muerte y de intentar llevarlo a una conducta en esta población. De esta manera se denota la necesidad de tomar medidas que disminuyan los desencadenantes de riesgo.
2	Orientación sexual minoritaria, estatus de identidad de género y conducta suicida: efectos indirectos seriales de la esperanza, desesperanza y	El estudio fue realizado en una universidad de EE. UU. Comprendida su mayoría por etnias blancas y en menor grado otras etnias, contando con 349 participantes, los	Escala de desesperanza de Beck (BHS). Inventario de depresión de Beck - segunda edición (BDI II).	Se identifico los efectos indirectos, como la esperanza y síntomas depresivos asociados a la conducta suicida y su asociación a la orientación	Se concluyo que existe un riesgo mayor de suicidio en jóvenes universitarios LGBTQ+, por la presencia de una alta desesperanza y depresión, demostrando que la esperanza es un mediador clave que actúa a través del estado de ánimo.

	síntomas depresivos (Hirsch et al., 2017).	cuales fueron informados y otorgaron su consentimiento de forma escrita.		sexual, cuya significancia no contenía el cero, demostrando un impacto directo entre todas las variables.	
3	Pensamiento y conductas suicidas, autolesiones no suicidas y estrés vital percibido entre estudiantes universitarios mexicanos de minorías sexuales (Rentería et al., 2021).	El estudio realizado en nueve universidades mexicanas, cuya población fueron estudiantes universitarios de primer año, participando 8,076 voluntarios a través de la encuesta en línea PUERTAS. Los cuales comprenden una tasa de respuesta de 79,3% asegurando su confidencialidad, además otorgaron su consentimiento de forma escrita.	Escala de evaluación de gravedad del suicidio de Columbia (C-SSRS).	En el análisis estadístico se realizó 15 modelos de mediación, como es el estrés vital percibido, la identidad de minoría sexual y su influencia dentro de la ideación o intento de acabar con su vida y autolesiones. Todo fue realizado en Mplus versión 8.	El estudio revela que los jóvenes TGD presentan depresión y tendencias suicidas, también un elevado consumo de psicoactivos, las cuales se asocian a la victimización y experiencias traumáticas. Particularmente, los jóvenes TGD asignados como varones al nacer (AMAB) presentan una vulnerabilidad aún mayor, lo que subraya la necesidad urgente de intervenciones y estudios longitudinales específicos.
4	Identificar vías que llevan desde la adversidad infantil hasta los pensamientos y comportamientos suicidas entre adultos de minorías	Los datos de este estudio se obtuvieron del Estudio de Generaciones, un estudio longitudinal nacional de probabilidad que empleó un muestreo complejo de doble	The Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS).	Este estudio longitudinal nacional, basado en un complejo muestreo de doble marco, analizó datos de tres olas del Estudio de Generaciones para	Se concluyó que la adversidad infantil (AI) se relaciona con un aumento de la angustia en la adultez, incrementando el riesgo de pensamientos y comportamientos suicidas de forma significativa. En la vida adulta existe una mayor exposición a la discriminación,

	sexuales: un análisis exploratorio de la mediación (Tang et al., 2025).	marco. Este método permitió reclutar participantes en tres cohortes de edades específicas (18-25, 34-41 y 52-59 años) de la población LGBTQ+ en EE. UU. La muestra final para el análisis actual incluye datos ponderados de tres olas: n= 1518, asegurando la representatividad de la población de minorías sexuales en Estados Unidos.		examinar la adversidad infantil y la conducta suicida en adultos de minorías sexuales. El análisis de la misma fue desarrollado mediante el uso de pruebas de estadística descriptiva, como lo es Bootstrap, un modelo de estabilización y medición exploratoria, además de la prueba chi-cuadrado, realizado por el paquete estadístico R.	aumentando la intención suicida y una carencia de apoyo social, incrementando el riesgo de planes suicidas, siendo los principales factores a tratar no solo como factores psicológicos internos, sino también como factores sistémicos y sociales externos.
5	Papel moderador del afrontamiento en la asociación entre el estrés de las minorías y la ideación suicida y los intentos de suicidio entre los adultos jóvenes de minorías sexuales y de género (Lange et al., 2022).	El estudio usó cuestionarios en línea para reclutar a 2,625 participantes SGM en Bélgica y Países Bajos, a través de redes sociales, organizaciones LGBTQ+ y sitios de prevención de suicidio, incluyendo la técnica de bola de nieve. Para este análisis, se seleccionaron jóvenes	Los investigadores evaluaron la tendencia suicida mediante un cuestionario propio que preguntó sobre la ideación y los intentos de suicidio a lo largo de la vida y en los últimos 12 meses. La identificación de conductas asociadas a	Se realizó un análisis para determinar asociaciones y efectos de interacción específicas, controlado por edad y sexo, durante el último año mediante la aplicación de la prueba chi-cuadrado y ANOVA.	Se concluyó que la mayor conciencia de estigma y la victimización, genera un mayor índice de ideación e intentos de suicidio en el último año, además la homonegatividad internalizada aumenta la ideación suicida, afectando a su mayoría a las minorías sexuales y de género. Las estrategias de afrontamiento repercuten de manera directa en la ideación suicida, demostrando que mientras exista un afrontamiento pasivo remarca la relación entre la victimización

		adultos SGM (18-29 años). La muestra final fue de 1,127 jóvenes adultos cisgénero de minorías sexuales y 305 jóvenes adultos de minorías de género.	la tendencia suicida se realizó mediante un cuestionario de respuestas dicotómicas.		leve y la ideación suicida, un afrontamiento evitativo mitiga la victimización y la homonegatividad internalizada con los intentos de acabar con su vida.
6	Construyendo vínculos más fuertes: El impacto del apoyo y la comunicación familiar en las conductas suicidas entre hombres negros que tienen sexo con hombres (Boyd et al., 2024).	Para el estudio se realizó un reclutamiento en línea mediante el uso de la encuesta QUALTRICS, contacto directo por redes sociales, Amazon Mechanical Turk y organizaciones comunitarias LGBTQ+, aplicando rigurosos filtros de calidad para asegurar su validez. Contando con una muestra de 400 hombres negros que tienen sexo con hombres.	Escala de depresión del centro de estudios epidemiológicos, versión de 10 items (CESD-10).	Mediante la realización de un análisis de trayectoria, para la evaluación de factores familiares, como apoyo parental, suicidio de un pariente y comunicación, Y su relación con la ideación, planificación e intentos de atentar contra su vida. El uso de un estimador de mínimos cuadrados Y valores P para datos no normales y variables categóricas, presentando datos con coeficientes estandarizados. Todo el análisis se realizó con el	En el estudio concluyó que existe una relación directa entre la planificación de acabar con su vida, los intentos anteriores y los intentos de morir de familiares, sus amigos y como esto repercute significativamente con la ideación suicida en los adolescentes. La prevalencia de ideación suicida fue de un 38%, el plan de suicidio fue de un 34% y el intento de suicidio de 28%. El plan suicida, y el intento previo de acabar con su vida se correlacionaron de forma positiva con ideación suicida. Y la comunicación familiar, el apoyo de los padres se correlacionó inversamente con la ideación de muerte, Y la planificación suicida. Manifestando la importancia de estos factores en la prevención de conductas suicidas.

				paquete estadístico MPLUS versión 8.7.	
7	Pensamientos y conductas suicidas entre minorías sexuales y de género: los adultos de 18 a 24 años muestran las tasas más altas de pensamientos suicidas en el último mes (Manges et al., 2024).	El estudio contó con una muestra final de 10,620 adultos estadounidenses. Los participantes fueron reclutados a través de Qualtrics Panels, utilizando un muestreo por cuotas para asegurar que la muestra se aproximara a las distribuciones demográficas del censo de EE.UU. de 2010. La información se obtuvo entre marzo y abril de 2020, se agruparon datos monitoreados por dirección IP Y Captchas.	Entrevista revisada sobre pensamientos y conductas autolesivas (SITBI-R).	Se realizó un análisis descriptivo con la aplicación de la prueba chi-cuadrado para así poder hacer un comparativo entre las conductas y pensamientos suicidas en adultos pertenecientes a grupos de minorías sexuales y de género (SMG) Y demás grupos etarios. En el análisis se aplicaron correcciones de Bonferroni, y la V de Cramer, para evaluar la significancia y magnitud de las diferencias en la muestra. Todo este análisis se realizó en el paquete estadístico, SPSS versión número 27.	Se muestra que la mitad de adultos SGM, informaron de desviación suicida a lo largo de su vida en un 56.7% mientras que un 26.3% informo sobre tener ideación suicida en el último mes. Los adultos más jóvenes cuyas edades rondan de 18 a 24 años, tienen un mayor riesgo ante ideas de muerte, mostrando una relación entre la condición de minorías sexuales y de género y las edades tempranas en adultos, son factores determinantes para alineación suicida. El estigma, la discriminación y el apoyo social contribuyen a aumentar las tasas de ideación suicida en adultos SGM.

8	Victimización, depresión e ideación suicida entre lesbianas, gais y adultos bisexuales en Malasia (Norhayati et al., 2022).	El estudio realizado en Malasia mediante el uso de un muestreo por bola de nieve, difundiendo, cuestionario a través de distintos grupos y contactos reconocidos de la comunidad, LGBTQ+. Para la muestra se consolido adultos jóvenes mayores de 18 años, quienes se identificaban como bisexuales, gais o lesbianas consolidando una muestra de 150 adultos. Los criterios de inclusión y la obtención del consentimiento informado se comunicaron claramente para asegurar la participación adecuada.	The Beck Depression Inventory, 2nd edition (BDI II). Beck Scale for Suicide Ideation (BSS).	El análisis de los datos se realizó con IBM SPSS Statistics, versión 26.0. Primero, se utilizaron análisis descriptivos para presentar la media, desviación estándar y porcentajes de los datos demográficos. Se utilizó la prueba de correlación de rasgos Spearman y la prueba de Kruskal-Wallis, para identificar la relación entre variables, victimización, depresión e ideación de muerte y su diferencia en el grupo de adultos LGBTQ+.	Los resultados muestran que en los últimos 12 meses los adultos LGBTQ+ han presentado una alta prevalencia de victimización con un 41,8% de manera que los participantes reportan haber sido objeto de burla y acoso. Además, se observan preocupantes niveles de deterioro en la salud mental con un 39,6% presentando depresión leve y un 44% experimentando iniciación suicida. particular, la depresión demostró una fuerte asociación directa con la ideación suicida. Es relevante que no se encontraron diferencias sustanciales en los niveles de victimización, depresión o ideación suicida entre los subgrupos de lesbianas, gais o bisexuales, lo que sugiere que la desaprobación social generalizada hacia las orientaciones no heterosexuales en Malasia podría homogeneizar estas experiencias adversas en la población LGBTQ+.
9	Ideación suicida e intentos de suicidio en personas con disforia de género (García et al., 2018).	La muestra final estuvo compuesta por N=151 personas con una edad media de 35.3 años. Estas personas habían consultado en la	Escala de Okasha. Los investigadores realizaron un cuestionario de Evaluación en base a	El desarrollo del análisis estadístico se empleó la prueba, no paramétrica Chi-cuadrado para así, identificar las diferencias	Los resultados de la investigación demuestran que casi la mitad de los pacientes con dismorfia de género (DG). Con un 48,34% que experimentó acción suicida en algún momento de su vida y

		Unidad de Tratamiento de Identidad de Género y Salud Psicológica (UTIGPA) desde su apertura hace diez años (2007-2017). El método de muestreo fue por conveniencia o censo, ya que incluyó a todos los clientes de UTIGPA que habían tenido consultas en el período especificado.	una descripción detallada de preguntas específicas sobre ideación e intento de acabar con su vida, cuyas categorías responden a los criterios de gravedad (leve).	entre la ideación o intentos de suicidio, de acuerdo a su género, sexo y otras variables sociodemográficas. Además, se realizó un análisis de regresión para seleccionar variables predictoras a la ideación o intentos de suicidio. Todo esto se realizó en el paquete estadístico SPSS, en una versión no especificada.	aproximadamente un 24% realizó intentos de suicidio. Estas cifras comparadas con la población general, no obtuvo diferencias significativas, la edad promedio para su primer intento de suicidio fue de 19 años, el método más común fue la ingesta o sobredosis de medicamentos. Aunque la comorbilidad psiquiátrica suele ser un factor de riesgo para el suicidio, en esta población, la ideación suicida parece estar más directamente vinculada a un proceso emocional de desesperanza derivado de experiencias de frustración y rechazo, junto con una percepción de falta de recursos y apoyo social.
10	Mediadores del aumento de la autolesión y la ideación suicida en jóvenes de minorías sexuales: Un estudio longitudinal (Oginni et al., 2018).	El siguiente estudio fue de carácter longitudinal, el cual incluyó a 4,274 individuos del estudio longitudinal de Avon, teniendo una deserción de muestra debido a los bajos ingresos, ser hombres y pertenecer a etnias no blancas.	El diseño de cuestionario fue realizado por los autores, basándose en preguntas derivadas del <i>Study on self-harm in children and adolescents in europe (CASE)</i>. Adaptando las preguntas a su propia	En el análisis estadístico, para asegurar la significancia, los efectos de mediación y sus proporciones se estimaron mediante 1000 ciclos de Bootstrap, construyendo así, múltiples modelos, ecuaciones ajustadas por variables socioeconómicas	Los jóvenes de las minorías sexuales se enfrentan peores resultados de la salud mental, a lo largo de su desarrollo, reportando, consistentemente, una baja autoestima, desde los 13 años, mayor depresión en la adolescencia tardía, e incremento de ideación de muerte y autolesiones hasta los 20 años, la baja autoestima actúa como mediador clave, entre lo que es pertenecer a una minoría sexual y la

población investigación.	de	de autoestima, de presión o intentos de suicidio previo entre otros. El análisis estadístico se realizó con STATA en su versión 14.	ideación suicida y autolesiones (SISH), a través del aumento de la depresión y la no conformidad de género desde su infancia, siendo factores determinantes de la tristeza prolongada y la urgencia de aplicar estrategias preventivas. Un hallazgo adicional y significativo es que la no conformidad de género en la infancia (CGN) se asoció prospectivamente con depresión, baja autoestima en la adolescencia, e ideación suicida/autolesión en la adultez temprana. Esto sugiere que la CGN podría servir como un indicador aún más temprano del riesgo de suicidio y autolesión en jóvenes de minorías sexuales.
-----------------------------	----	---	---

Resultados y Discusión:

A lo largo de los estudios, se identifican causas para el riesgo suicida en personas LGBTQ+, Mallory y Rusell (2021) se evidencia el sesgo racial y la victimización de este grupo como factores de riesgo suicida en adultos jóvenes afroamericanos de minorías sexuales, y la terapia de conversión se muestra como un fuerte factor de riesgo para el suicidio. Ibrahim et al. (2022) encuentra factores de riesgo similares en Malasia, ya que la victimización de las minorías sexuales se asocia con la depresión y la ideación suicida, independientemente de la identidad LGBTQ+, los autores Lange et al. (2022) y Manges et al. (2024) coinciden y encuentran que la victimización y la conciencia del estigma se asocian con la ideación e intentos suicida, particularmente cuando la homonegatividad internalizada es alta.

La discriminación y el estigma se asocia con mayores pensamientos suicidas en adultos de MSG, particularmente adultos jóvenes (Mange et al., 2024), por lo que surgen síntomas como la desesperanza que influye en la tendencia suicida de este grupo. Hirsch et al. (2017) encuentran que ser LGBTQ+ conduce a un mayor riesgo de suicidio debido a que se fuerza la aparición de depresión a la que se ven vulnerables con mayor frecuencia, Oginni et al. (2018) informa que la baja autoestima en la adolescencia se asocia con pensamientos de autolesión/suicidio en la adultez temprana para las minorías sexuales.

Además de la angustia psicológica, la exposición a la Adversidad Infantil (AI) se asocia con una mayor discriminación y un menor apoyo social en edad adulta joven, lo que posteriormente aumenta los pensamientos y planes suicidas, mientras que el afrontamiento pasivo/evitativo aumenta los pensamientos suicidas (Tang et al., 2025).

En las minorías sexuales, el afrontamiento evitativo reduce el impacto de la victimización y la homonegatividad internalizada en los intentos de suicidio, lo que sugiere que las estrategias de afrontamiento son complejas y dependen del tipo de minoría y del tipo de afrontamiento por lo que el apoyo familiar también es protector. Boyd et al. (2024) muestran que la comunicación y el apoyo de los padres están inversamente relacionados con los pensamientos y planes suicidas, especialmente en adultos jóvenes deprimidos o que ha experimentado el suicidio en un ser querido, varios estudios informan que la adultez joven, la diversidad de género y la orientación no heterosexual son factores de riesgo adicionales.

Manges et al. (2024) y Rentería et al. (2021) muestran que los adultos jóvenes (18-24 años) y los jóvenes transgénero y de género diverso (TGD), especialmente asignados al sexo hombre al nacer, tiene las tasas más altas de pensamientos e intentos suicidas.

Los sentimientos de sentirse abrumado y de no pertenecer son los predictores interpersonales más fuertes, que son frecuentes entre las mujeres cisgénero, los adultos jóvenes trans y las personas queer, por lo que es esencial abordar estos sentimientos a través de intervenciones de apoyo, Hill et al. (2022) refieren que las mujeres bisexuales y los adolescentes trans tienen las tasas más altas de ideación e intentos de suicidio porque a menudo enfrentan desafíos y barreras únicos para buscar ayuda (Kim et al., 2022; Lee et al., 2019).

La cultura y la sociedad juega un papel crucial, por lo que Ibrahim et al. (2022) manifiestan que la desaprobación social generalizada de las orientaciones no heterosexuales consolida las experiencias negativas para LGBTQ+, y Rentería et al. (2021) menciona el rol que pueden llegar a tener las redes de apoyo y la victimización en la salud mental de los jóvenes alumnos de México que se identifican como transgénero y de género diverso.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Tras el desarrollo de la presente investigación, se pudo concluir que:

- La población MSG presenta mayor prevalencia de pensamientos intrusivos sobre la muerte, planificación detallada de suicidio y autolesiones con intención ambigua. Así se evidencia que la tendencia que más resalta en esta población no es homogénea, más bien responden a un continuo de sufrimiento emocional, siendo la falta de apoyo oportuno un factor clave en la evaluación de conductas suicidas.
- Los principales factores asociados a la ideación suicida en adultos jóvenes de minorías sexuales y de género incluyen rechazo familiar, estigma social, discriminación estructural, acoso escolar, violencia psicológica, física, económica y simbólica, la falta de acceso a servicios de salud mental inclusivos; además, variables psicológicas como la baja autoestima, los sentimientos de desesperanza y la internalización del estigma.
- La ideación suicida en esta población no es un fenómeno homogéneo, sino que responde a un continuo sufrimiento emocional, lo que exige intervenciones clínicas y comunitarias diferenciadas y culturalmente sensibles.
- A nivel social, la invisibilización institucional y la ausencia de políticas inclusivas agravan la vulnerabilidad, dificultando la construcción de redes de apoyo seguras y aumentando la percepción de aislamiento.

En función a los hallazgos de la investigación se recomienda que:

- Garantizar que la comunidad LGBTQ+ tenga acceso a servicios eficientes de salud mental que acepten y afirmen la identidad sexual y de género, capacitar a los trabajadores de la salud para que brinden atención no discriminatoria y no estigmatizante, establecer espacios seguros para la salud mental y la atención médica.
- Lanzar campañas de información y sensibilización dirigidas a la población en general para disminuir el estigma, el acoso, la homofobia y transfobia, además estas campañas deben retratar el problema, fomentar la comprensión y el respeto siempre fomentando la aceptación de la diversidad. Incorporar en las iniciativas de prevención el desarrollo de habilidades de afrontamiento asertivo y la participación en actividades afirmativas, como el modelo ESTEEM.
- El gobierno y las instituciones públicas deben adoptar políticas inclusivas que protejan los derechos de las personas LGBTQ+, mismas que garanticen su acceso a la salud y la educación sin discriminación y promuevan la igualdad de oportunidades, porque siendo esto esencial para crear un entorno de apoyo para la comunidad LGBTQ+.

BIBLIOGRAFÍA

- Almaraz-Castruita, D. A., Téllez López, A., Valdez Tamez, A., Sánchez-Jauregui, T. D. J., y Juárez-García, D. M. (2024). Experiencias adversas en la infancia y su asociación con malestar psicológico y optimismo en adultos. *Psicumex*, 14. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-59362024000100120
- Asociación Americana de Psicología. (2015). *Pautas para la práctica psicológica con personas transgénero y de género no conforme*. *Psicólogo Americano*, 70(9), 832–864. <https://doi.org/10.1037/a0039906>
- Asociación Silueta X. (2025, 4 de febrero). Colectivo señala al menos 30 asesinatos de personas LGBTQ+ en Ecuador durante 2024. *Swissinfo.ch*. <https://www.swissinfo.ch/spa/colectivo-se%C3%B1ala-al-menos-30-asesinatos-de-personas-lgbtq%2B-en-ecuador-durante-2024/88826628>
- Beck, A. T., Kovacs, M., y Weissman, A. (1979). Evaluación de la intención suicida: Escala de ideación suicida. *Revista de Consultoría y Psicología Clínica*, 47(2), 343–352. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.2.343>
- Blosnich, J. R., De Luca, S., Lytle, M. C., y Brownson, C. (2020). Cuestiones de fe: *Afiliaciones religiosas e ideación suicida entre jóvenes adultos de minorías sexuales*. Consorcio Nacional de Investigación de Centros de Orientación en Educación Superior.
- Blade, J. (2024). Prevalencia de ideación y conducta suicida en estudiantes universitarios LGBTQ+ en Colombia. *Revista Colombiana de Psicología*, 33(1), 45–62.
- Boyd, D. T., Mueller-Williams, C., Jones, K. V., Hawthorne, D. J., Ramos, S. R., Dyer, T. V., Quinn, C. R., Wilton, L., y Amelia. (2024). Examinar los activos de desarrollo de los jóvenes varones negros pertenecientes a minorías sexuales para prevenir conductas suicidas.
- Bränström, R., van der Star, A., y Pachankis, J. E. (2019). Barriers to social integration as predictors of sexual orientation disparities in suicide: A Swedish population-based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55, 967–976. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01742-6>

- Buhring, V., y Inostroza, C. (2022). Ideación e intento suicida en jóvenes lesbianas, gais y bisexuales de Chile. *Revista médica de Chile*, 150(3), 324–330. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000300324>
- Cañón, S. C., y Carmona, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Revista de Pediatría de Atención Primaria*, 20, 387-395. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014
- Castañeda, P. (2016). Etiología social del riesgo de suicidio en adolescentes y jóvenes lesbianas, gais y bisexuales: una revisión. *Revista Psicogente*, 16(29), 218–234.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Vigilancia de conductas de riesgo en jóvenes, Estados Unidos, 2021. *Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad*, 71(3), 1–112.
- Centro Nacional de Educación para la Salud LGBTQ+. (2023). *Atención integrada de salud conductual para personas transgénero y de género diverso: un enfoque afirmativo, de reducción de daños y sensible al trauma*.
- Chang, C. J., Feinstein, B. A., Fulginiti, A., Dyar, C., Selby, E. A., y Goldbach, J. T. (2021). A longitudinal examination of the Interpersonal Theory of Suicide to predict suicidal ideation among LGBTQ+ youth using crisis services: The moderating effect of gender. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 51(5), 1015–1025. <https://doi.org/10.1111/sltb.12787>
- Cheah, Y. K., Azahadi, M., Phang, C. K., y Lim, K. H. (2022). Victimización, depresión e ideación suicida entre adultos lesbianas, gais y bisexuales en Malasia. *Salud Sexual*, 19(2), 163–170. <https://doi.org/10.1071/SH21141>
- Coulter, R. W. S., et al. (2021). Rechazo familiar y resultados de salud en jóvenes LGBTQ. *Pediatría*, 147(5), e2020021720.
- Craig, S., Eaton, A., Leung, V., Lacano, G., Pang, N., Dillon, F., Austin, A., y Dibinson, C. (2021). *Eficacia de la terapia cognitivo-conductual grupal afirmativa para adolescentes y adultos jóvenes de minorías sexuales y de género en entornos comunitarios en Ontario, Canadá*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34099063/>
- Chum, A., Kim, C., Nielsen, A., Dusing, G. J., O’Campo, P., Matheson, F. I., Barker, L., Vigod, S., Ling, V., Fung, K., Kennedy, H., y Kennedy, S. (2023). Disparities in suicide-related behaviors across sexual orientations by gender: a retrospective cohort study using linked health administrative data. *American journal of*

- Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia Psicológica*, 33(2), 117–126.
- Eguiluz, I. (1995). Aspectos psicopatológicos del suicidio y parasuicidio. En I. Eguiluz (Ed.), *Introducción a la psicopatología* (pp. 456–478). Desclée de Brouwer.
- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexuar el cuerpo: Políticas de género y construcción de la sexualidad*. Libros básicos.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., y Beautrais, A. L. (1999). ¿La orientación sexual está relacionada con problemas de salud mental y tendencias suicidas en los jóvenes? *Archivos de Psiquiatría General*, 56(10), 876–880.
- Fulginiti, A., Rhoades, H., M. R., Klemmer, C., Srivastava, A., Weskamp, G., y Goldbach, J. T. (2021). Estrés de minorías sexuales, síntomas de salud mental y tendencias suicidas entre jóvenes LGBTQ+ que acceden a servicios de crisis. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(5), 893-905. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01354-3>
- García-Haro, J., García-Pascual, H., Blanco de Tena-Dávila, E., Aranguren-Rico, P., Martínez-Sallent, M., Barrio-Martínez, S., y Sánchez-Pérez, M. (2024). Suicidio más allá del diagnóstico: Un enfoque centrado en la persona y su circunstancia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 43(144), 47–71. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352023000200003>
- García-Vega, E., Camero, A., Fernández, M., y Villaverde, A. (2018). Ideación suicida e intentos de suicidio en personas con disforia de género. *Psicotema*, 30(3), 283–288. <https://doi.org/10.7334/psicotema2017.438>
- Gerstner, R., Carpio, J., Díaz, V., Troya, M., y López, M. (2021). Lineamientos Operativos para la Atención a Personas con Intención y/o Intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Scribd*. <https://www.collegesidekick.com/study-docs/16150020>
- Gerstner, R. M., y Larrae Lara, F., (2019). Análisis de tendencias temporales del suicidio en niños, adolescentes y adultos jóvenes en Ecuador entre 1990 y 2017. *Anales del sistema sanitario de navarra*, 42(1), 9-18. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0394>
- González González, M. (2023). Ideación suicida en minorías sexuales y de género: una revisión sistemática. *Salud Mental*, 46(2), 89–98.

- González, L. (2023). La ideación suicida en adolescentes. Estado de la cuestión. *Revista CoPaLa*, 8(17), 115–126.
- Gunell, D. (2020). Vulnerabilidad cognitiva a la ideación suicida: El papel de la desesperanza. *Suicidio y comportamiento potencialmente mortal*, 50(1), 12–21.
- Haas, A. P., Eliason, M., Mays, V. M., Mathy, R. M., Cochran, S. D., D'Augelli, A. R., ... y Clayton, P. J. (2018). Riesgo de suicidio y prevención para pacientes LGBTQ+. *El Centro Nacional de Educación para la Salud LGBTQ+*.
- Hatchel, T., Polanin, J. R., y Espelage, D. L. (2019). Suicidal thoughts and behaviors among LGBTQ+ youth: Meta-analysis and systematic review. *Archives of Suicide Research*, 25(1), 1–37. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1663329>
- Hatzenbuehler, M. L., y Pachankis, J. E. (2021). El estigma y el estrés de las minorías como determinantes sociales de la salud entre las minorías sexuales y de género. *Ciencias Sociales y Medicina*, 301, 114741. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114741>
- Hatzenbeuhler, M., y Phelan, J. (2013, mayo). El estigma como una causa fundamental de las desigualdades en la salud de la población. *American Journal of Public Health*, 103(5), *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23488505/>
- Hernández, J., y Arredondo, A. (2020). Barreras de acceso a los servicios de salud en la comunidad transgénero y transexual. *Horizonte sanitario*, 19(1), 19–25. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592020000100019
- Hill, A. O., Lyons, A., Power, J., Amos, N., Ferlatte, O., Jones, J., Carman, M., y Bourne, A. (2022). Suicidal ideation and suicide attempts among lesbian, gay, bisexual, pansexual, queer, and asexual young people: Differential impacts of sexual orientation, verbal, physical, or sexual harassment or assault, conversion practices, family or household religiosity, and school experience. *LGBTQ+ Health*, 9(5), 338–346. <https://doi.org/10.1089/lgbtq.2021.0270>
- Hirsch, J. K., Cohn, T. J., Rowe, C. A., y Rimmer, S. E. (2017). Minority sexual orientation, gender identity status, and suicidal behavior: Serial indirect effects via hope, hopelessness, and depressive symptoms. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15, 260–270. <https://doi.org/10.1007/s11469-016-9723-x>
- Hottes, T. S., Bogaert, L., Rhodes, A. E., Brennan, D. J., y Gesink, D. (2016). Lifetime prevalence of suicide attempts among sexual minority adults by study sampling

- strategies: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Public Health*, 106(5), e1–e12. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303088>
- INEC. (2022). Estadísticas de suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Instituto Nacional de Estadística y Censos*.
- Joiner, T. (2005). Por qué la gente muere por suicidio. *Editorial Harvard University Press*.
- Koppmann, A. (2020). Suicidio en la adolescencia. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 160–168.
- Kosciw, J. G., et al. (2022). La Encuesta Nacional de Clima Escolar 2021: *Las experiencias de los jóvenes LGBTQ+ en las escuelas de nuestra nación*. GLSEN.
- Kongjareon, Y., Samoh, N., Lim, S. H., Peerawaranun, P., Jonas, K. J., y Guadamuz, T. E. (2020). Group sex, suicidality, and online partners: Implications for HIV and suicide prevention: A brief report. *AIDS Care*. <https://doi.org/10.1080/09540121.2020.1734174>
- Lange, J., Houtkamp, L., Didden, R., y de Beurs, D. (2022). Moderating role of coping in the association between minority stress and suicidal ideation and suicide attempts among sexual and gender minority young adults. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 52(6), 1178–1187. <https://doi.org/10.1111/sltb.12913>
- Lee, H., Operario, D., Yi, H., Choo, S., y Kim, S.-S. (2019). Internalized homophobia, depressive symptoms, and suicidal ideation among lesbian, gay, and bisexual adults in South Korea: An age-stratified analysis. *LGBTQ+ Health*, 6(8), 393–399. <https://doi.org/10.1089/lgbtq.2019.0108>
- Lim, S. H., Cheah, Y. K., y Azahadi, M. (2020). Depresión, ideación suicida e intento de suicidio entre adultos malayos: resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Morbilidad 2019. *Revista de Trastornos Afectivos*, 277, 486–493. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.071>
- López Jr., R., y Esposito-Smythers, C. (2024). Problem orientation as a moderator of the relation between discrimination and passive suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders Reports*, 17, 100792. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100792>
- Mallory, A. B., y Russell, S. T. (2021). Intersections of racial discrimination and LGBTQ+ victimization for mental health: A prospective study of sexual minority youth of color. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(7), 1353–1368. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01443-x>

- Marroquin, G. (2018, 28 de enero). La teoría psicológica interpersonal del comportamiento suicida. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/clinica/teoria-psicologica-interpersonal-comportamiento-suicida>
- Martínez, P. (2017). El suicidio: conceptualización y prevención. *Revista de Psicología*, 35(1), 5–32.
- Meyer, I. H. (2003). Prejuicios, estrés social y salud mental en poblaciones lesbianas, gais y bisexuales: cuestiones conceptuales y evidencia de investigación. *Boletín Psicológico*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Meyer, I. (2015). Resiliencia en el estudio del estrés de las minorías y la salud de las minorías sexuales y de género. <https://www.apa.org/pubs/journals/features/sgd-sgd0000132.pdf>
- Meyer, I. H., Blosnich, J. R., Choi, S. K., Harper, G. W., y Russell, S. T. (2021). Suicidal behavior and coming-out stages in three cohorts of sexual minority adults. *LGBTQ+ Health*, 8(5), 340–348. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2020.0466>
- Meyer, I. H., Russell, S. T., Hammack, P. L., Frost, D. M., y Wilson, B. D. M. (2021). Minority stress, distress, and suicide attempts in three cohorts of sexual minority adults: A U.S. probability sample study. *PLOS ONE*, 16(3), e0246827. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246827>
- Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos de Ecuador. (2025, 22 de mayo). *Ecuador impulsa la primera Encuesta Nacional de Condiciones de Vida de la Población LGBTQ+*. <https://www.derechoshumanos.gob.ec/ecuador-impulsa-la-primera-encuesta-nacional-de-condiciones-de-vida-de-la-poblacion-lgbtq+/>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2012). *Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida*. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Mojica-Vargas, D. A., Sánchez Amado, M. A., Benavides-Quigua, J. L., y Alvarado López, J. S. (2021). *Riesgo suicida en la población LGTBI en Villavicencio*. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/988c04f3-2596-40e7-87f0-035ff1ce4dc4>
- Mortier, P., Cuijpers, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Demyttenaere, K., Green, J. G., ... y Bruffaerts, R. (2018). La prevalencia de pensamientos y comportamientos suicidas

- entre los estudiantes universitarios: un metaanálisis. *Medicina Psicológica*, 48(4), 554–565.
- Nadal, K. L., et al. (2016). Microagresiones hacia personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, queer y genderqueer: una revisión de la literatura. *Revista de Investigación Sexual*, 53(4–5), 488–508.
- Newcomb, M. E., Hill, R., Buehler, K., Ryan, D. T., Whitton, S. W., y Mustanski, B. (2019). High burden of mental health, substance use, violence, and related psychosocial factors in transgender, non-binary, and gender diverse youth and young adults. *Archives of Sexual Behavior*. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01533-9>
- Nock, M. K., Joiner, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., y Prinstein, M. J. (2006). Autolesiones no suicidas en adolescentes: correlatos diagnósticos y relación con los intentos de suicidio. *Investigación en Psiquiatría*, 144(1), 65–72. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.010>
- Oquendo, M. A., y Mann, J. J. (2018). Conducta suicida: una perspectiva del desarrollo. *Revista Anual de Psicología Clínica*, 14, 375–399.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención del suicidio: Un imperativo global. https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Prevención del suicidio: un imperativo global*. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, DC: OPS.
- Pachankis, J. E., et al. (2021). El modelo de estrés de las minorías: una actualización y direcciones futuras para la intervención. *Revista Anual de Psicología Clínica*, 17, 133–159.
- Pachankis, J. E., Harkness, A., Maciejewski, K. R., Behari, K., Clark, K. A., McConocha, E., Winston, R., Adeyinka, O., Reynolds, J., Bränström, R., Esserman, D. A., Hatzenbuehler, M. L., y Safren, S. A. (2022). LGBTQ-affirmative cognitive-behavioral therapy for young gay and bisexual men's mental and sexual health: A three-arm randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. <https://dx.doi.org/10.1037/ccp0000724>
- Pérez, S. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2), 196–217.

- Pinela Roa, C. A. (2017). Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales.
- Pineda-Roa, C. (2019, 17 de junio). Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales. *Scielo*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.06.001>
- Puckett, J. A., et al. (2021). Conexión de la comunidad LGBTQ+ y salud mental: Un metaanálisis. *Revista de Psicología Clínica*, 86, 102027.
- Quinn, C. R., Hawthorne, D. J., Jones, K. V., Boyd, D. T., Mueller-Williams, A. C., Ramos, S. R., Dyer, T. V., y Wilton, L. (2024). Examining young Black gay and bisexual males' developmental assets to prevent suicidal behaviors. *Journal of Psychiatric Research*, 171, 256–262. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.01.035>
- Rasmussen, S., Cramer, R. J., McFadden, C., Haile, C. R., Sime, V. L., y Wilsey, C. N. (2019). Orientación sexual y el modelo motivacional-volitivo integrado de la conducta suicida: Resultados de un estudio transversal de adultos jóvenes en el Reino Unido. *Archives of Suicide Research*, 25(3), 439–457. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1691693>
- Rentería, R., Benjet, C., Gutiérrez-García, R. A., et al. (2021). Suicidal thoughts and behaviors, non-suicidal self-injury, and perceived life stress among sexual minority Mexican college students. *Journal of Affective Disorders*, 281, 891–898. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.038>
- Rivera, J. A. G., Rosario-Rodríguez, A., y Santiago-Torres, L. (2019). Depresión e ideación suicida en personas de la comunidad LGBTQ+ con y sin pareja: un estudio exploratorio. *Revista puertorriqueña de psicología*, 30(2), 254–267.
- Rocha-Buelvas, A. (2015). Análisis sobre el acceso a los servicios de la salud bucal: Un indicador de equidad. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 13(27), 96–112.
- Rocha-Buelvas, A. (2015). El riesgo suicida y los significados de las minorías sexuales: un nuevo reto para la salud pública. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 537–544.
- Rosario, M., et al. (2002). El proceso de salida del armario y sus asociaciones adaptativas y relacionadas con la salud entre los jóvenes gays, lesbianas y bisexuales: estigma y desarrollo de la identidad. *Revista Americana de Psicología Comunitaria*, 30(1), 133–160.

- Rubio González, J., Vega Álvarez, A., Weishaupt Barraza, V., Muñoz Rocco, D., y Ramos Thompson, G. (2022). Experiencias latinoamericanas en la prevención de la suicidalidad en jóvenes y adolescentes. *Psicogente*, 25(47), 1–28.
- Ryan, C., et al. (2009). El rechazo familiar como predictor de resultados negativos para la salud en adultos jóvenes lesbianas, gais y bisexuales blancos y latinos. *Pediatría*, 123(1), 346–352.
- Russell, S., y Fish, J. (2016, 14 de enero). Salud Mental en Jóvenes Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transgénero (LGBTQ+). *PubMed*. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093153>
- Sánchez, R., Cáceres, H., y Gómez, D. (2002). Ideación suicida en universitarios: prevalencia y factores asociados. *Biomédica*, 22(2), 407–416.
- Serrano-Ruiz, C. P., Rojas-Bernal, L. A., Mialhe, F. L., y Flores-Villegas, D. (2020). Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de tema. *Archivos de Medicina*, 20(2), 472–480.
- Silva-Sánchez, C. A., y Chepo-Chepo, M. (2022). Estigma estructural en minorías sexuales: análisis de concepto utilizando la metodología de Walker y Avant. *Ene*, 16(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000300008
- Skerrett, D. M., Kølves, K., y De Leo, D. (2020). Conductas suicidas en poblaciones LGBTQ+: una revisión sistemática de los factores de riesgo. *Revista de Trastornos Afectivos*, 276, 347–359. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.067>
- Stanton, A. M., Li, S. M., Trichtinger, L. A., Kirakosian, N., Cable, K., Irani, K., Bettis, A. H., O'Cleirigh, C., Liu, R. T., y Liu, Q. (2025). Identifying intersecting factors associated with suicidal thoughts and behaviors among transgender and gender-diverse adults: A preliminary conditional inference tree analysis. *Journal of Medical Internet Research*. <https://doi.org/10.2196/65452>
- Stinchcombe, A., y Hammond, N. G. (2021). Sexual Orientation as a Social Determinant of Suicide Risk. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 00, 1–8. <https://doi.org/10.1111/sltb.12754>
- Sue, D. W., et al. (2007). Microagresiones raciales en la vida cotidiana: implicaciones para la práctica clínica. *Psicólogo Americano*, 62(4), 271–286.
- Trevor, T. (2024). Informe Transaludes: Salud mental y riesgo suicida en personas trans y no binarias en España. *Instituto de Salud Carlos III*.

- Turban, J. L., et al. (2022). Tendencias suicidas entre jóvenes transgénero: Elucidando el papel de la atención de afirmación de género. *JAMA Network Open*, 5(2), e220978.
- Universidad de Antioquia. (2020). Ideación y conducta suicida en adolescentes LGBTQ+ en Estados Unidos: Análisis de la YRBS. *Revista de Salud Pública*, 22(3), 210–225.
- Wang, Y., Hu, Z., Peng, K., Xin, Y., Yang, Y., Drescher, J., y Chen, R. (2020). Tendencias suicidas entre las personas transgénero chinas: un estudio transversal. *Archivos de Comportamiento Sexual*, 49(7), 2351–2361. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1691693>
- Weskamp, G., Fulginiti, A., Rhoades, H., Mamey, M. R., Klemmer, C., Srivastava, A., y Goldbach, J. T. (2021). Sexual minority stress, mental health symptoms, and suicidality among LGBTQ+ youth accessing crisis services. *Journal of Youth and Adolescence*, 50, 893–905. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01354-3>
- West, C., y Zimmerman, D. H. (1987). Haciendo género. *Género y Sociedad*, 1(2), 125–151.
- Torres de Galvis, Y., Carmona, J., Carrasco, T. y Aristizábal, Mo. (2024). Riesgo Suicida Y Minorías Sexuales En La Universidad. *Tempus Psicológico*, 8(1). ISSN: 2619-6336. DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.8.1.5178.2025>
- Zambrano, V. P. P., Pozo, E. P. G., Erráez, J. C. P., y Vélez, G. M. Z. (2025). Suicidio en adolescentes: La responsabilidad del profesional de salud en la prevención y detección temprana. *RECIAMUC*, 9(2), 532–550.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz General

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	Scopus														
2	Total	72													
3	Data	May 27-Jun 03													
4		(Suicidal risk) OR (suicidal ideation) OR (Suicidal behavior) AND (gender sexual minorities) AND (young adults)													
5		Referido Por Idiomas (Inglés, español y portugués), Tipos de documento (Artículos Científicos)													
6		Periodo De Tiempo (2020-2025)													
7															
8	ProQuest														
9	Total	93													
10	Data	May 27-Jun 03													
11		(Suicidal risk) OR (suicidal ideation) OR (Suicidal behavior) AND (gender sexual minorities) AND (young adults)													
12		Referido Por Idiomas (Inglés, español y portugués), Tipos de documento (Artículos Científicos)													
13		Periodo De Tiempo (2020-2025)													
14															
15	WOS														
16	Total	7406													
17	Data	May 27-Jun 03													
18		(Suicidal risk) OR (suicidal ideation) OR (Suicidal behavior) AND (gender sexual minorities) AND (young adults)													
19		Referido Por Idiomas (Inglés, español y portugués), Tipos de documento (Artículos Científicos)													
20		Periodo De Tiempo (2020-2025)													
21															
22															
23															

Anexo 2

Matriz de eliminación de duplicados

	A	B
1	Authors	Author Full Names
2	Meyer, IH; Blossnich, JR; Choi, SK; Harper, GW; Russell, ST	Meyer, Ian H.; Blossnich, John R.; Choi, Soon Kyu; Harper, Gary W.; Russell, Stephen T.
3	de Lange, J; Baams, L; Bos, H; Bosker, R; Dumon, E; Portzky, G; Robinson, J; van Bergen, D	de Lange, Jennifer; Baams, Laura; Bos, Henny; Bosker, Roel; Dumon, Eva; Portzky, Gwendolyn; Rol
4	Oh, H; Goehring, J; Smith, L; Zhou, SS; Blossnich, J	Oh, Hans; Goehring, Jessica; Smith, Lee; Zhou, Sasha; Blossnich, John
5	Manges, ME; Bryan, C; Bryan, A; Bauder, CR; Wastler, HM	Manges, M. E.; Bryan, C.; Bryan, A.; Bauder, C. R.; Wastler, H. M.
6	Guo, ZX; Han, XL; Kong, TT; Wu, Y; Kane, YM; Liu, YL; Wang, F	Guo, Zixuan; Han, Xiaoli; Kong, Tiantian; Wu, Yan; Kane, Yimin; Liu, Yanlong; Wang, Fan
7	Becona, J; Whitton, S; Newcomb, ME	Becona, J.; Whitton, S.; Newcomb, M.E.
8	Manges, ME; Bryan, C; Bryan, AO; B	Manges, M.E.; Bryan, C.; Bryan, A.O.; B
9	Renteria, R; Benjet, C; Gutierrez-Garc	Renteria, R.; Benjet, C.; Gutierrez-Garc
10	Boyd, DT; Jones, KV; Hawthorne, DJ	Boyd, D.T.; Jones, K.V.; Hawthorne, D.J.
11	Pérez-Albéniz, A; Lucas-Molina, B; Fo	Pérez-Albéniz, A.; Lucas-Molina, B.; Fo
12	Stanton, AM; Trichtinger, LA; Kirakos	Stanton, A.M.; Trichtinger, L.A.; Kirakos
13	Chae, W; Park, EC; Jang, SI	Chae, Wonjeong; Park, Eun-Cheol; Jang, Sung-In
14	Stephenson, M; Prom-Wormley, E; Lannoy, S; Edwards, AC	Stephenson, Mallory; Prom-Wormley, Elizabeth; Lannoy, Severine; Edwards, Alexis C.
15	Nydegger, LA; Blanco, L; Marti, CN; Kreitzberg, D; Quinn, K	Nydegger, Liesl A.; Blanco, Lyzette; Marti, C. Nathan; Kreitzberg, Daniel; Quinn, Katherine
16	Legazpi, PC; Rodriguez-Munoz, MF; Le, HN; Balbuena, CS; Olivares, EM; Méndez, IN	Legazpi, Pilar Carolina Castela; Rodriguez-Munoz, Maria F.; Le, Huynh-Nhu; Balbuena, Cristina Sc
17	Yöven, E; Keles, M	Yoyen, Elif; Keles, Merve
18	Ronningstam, E; Schechter, M; Herbstman, B; Goldbalatt, M	Ronningstam, Elsa; Schechter, Mark; Herbstman, Benjamin; Goldbalatt, Mark
19	Herzog, S; Choo, TH; Galfalvy, H; Mann, JJ; Stanley, BH	Herzog, Sarah; Choo, Tse-Hwei; Galfalvy, Hanga; Mann, J. John; Stanley, Barbara H.
20	Mellado, C; Méndez-Bustos, P; López-Castroman, J; Vega, C; Olivari, C; Cárcamo-Vásquez, H	Mellado, Carlos; Méndez-Bustos, Pablo; Lopez-Castroman, Jorge; Vega, Catalina; Olivari, Cecilia; C
21	Kleinhendler-Lustig, D; Hamdan, S; Mendlovic, J; Gvion, Y	Kleinhendler-Lustig, Dafna; Hamdan, Sami; Mendlovic, Joseph; Gvion, Yari
22	Brown, SL; Chen, Q; Valencia, EMH; Victor, SE; Scott, LN	Brown, Sarah L.; Chen, Qi; Valencia, Evelyn M. Hernandez; Victor, Sarah E.; Scott, Lori N.
23	Luo, YY; Lai, QL; Huang, H; Luo, JH; Miao, JX; Liao, RR; Yang, ZH; Zhang, LL	Luo, Yuan Yuan; Lai, Qianlin; Huang, Hong; Luo, Jiahui; Miao, Jingxia; Liao, Rongrong; Yang, Zhihui;