

Suicidio en poblaciones lesbiana, gay, bisexual y trans: revisión sistemática de una década de investigación (2004-2014)

ALEMKA TOMICIC^{1,2,a}, CONSTANZA GÁLVEZ^{1,c},
CONSTANZA QUIROZ^{1,c}, CLAUDIO MARTÍNEZ^{1,2,a},
JAIME FONTBONA^{3,b}, JULIANA RODRÍGUEZ^{4,b},
FRANCISCO AGUAYO^{5,b}, CATALINA ROSENBAUM^{1,c},
FANNY LEYTON^{6,d}, ISIDE LAGAZZI^{7,c}

Suicide in lesbian, gay, bisexual and trans populations: systematic review of a decade of research (2004-2014)

Background: Lesbian, gay, bisexual and trans (LGBT) populations have a high prevalence of suicide behaviors. **Aim:** To review the literature on suicide among LGBT populations. **Material and Methods:** A systematic review of the scientific literature published between 2004 and 2014 on suicidality among LGBT people was conducted. Forty-five articles were selected for a thematic analysis. **Results:** The research on suicide among LGBT people has increased during the last decade. The vast majority of studies have been conducted in the U.S. and other English speaking countries. At the same time, in a great part, these studies have been published in journals specializing in mental health and public health of sexual minorities. In general, they provide a significant foundation on protective and risk factors for suicide as well as their epidemiology. **Conclusions:** The focus of research on suicide among LGBT populations is mainly exploratory. More attention on these at-risk groups is required from the suicide research community in order to provide useful evidence for prevention and development of focalized and effective interventions.

(Rev Med Chile 2016; 144: 723-733)

Key words: Gender Identity, Mental Health, Suicide, LGBT.

¹Facultad de Psicología, Universidad Diego Portales.

²Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP).

³University of Melbourne.

⁴Fundación Todo Mejora.

⁵Fundación CulturaSalud.

⁶Doctorado en Psicoterapia, Pontificia Universidad Católica de Chile.

⁷Magíster en Estudios Sistemáticos Relacionales de la Familia y la Pareja, Universidad Alberto Hurtado.

^aPsicóloga/o, PhD.

^bPsicóloga/o, Máster.

^cPsicóloga.

^dPsiquiatra.

Fuente de apoyo financiero: Proyecto FONIS Salud Mental N° SM1410004.

Fondo de Innovación para la Competitividad (FIC) del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, a través de la Iniciativa Científica Milenio, Proyecto IS130005.

Recibido el 10 de agosto de 2015, aceptado el 12 de enero de 2016.

Correspondencia a:
Alemka Tomicic
Facultad de Psicología,
Universidad Diego Portales
Grajales 1898, Santiago.
Teléfono: +56 9 77096048
alemka.tomicic@udp.cl

En el año 2003 el suicidio fue declarado como un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud, posicionándolo en el 8° lugar entre las enfermedades con más años de vida perdidos al 2003 y en el lugar 14° en estimación de carga de enfermedad y años de vida perdidos por discapacidad al año 2002¹. Entre los grupos de riesgo de comportamiento suicida, las poblaciones de personas lesbianas, gays, bisexuales y trans (LGBT) han sido las que han mostrado una

de las más elevadas prevalencias en este problema de salud mental²⁻⁶.

La asociación entre población LGBT y riesgo suicida ha sido entendida desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud⁷. Al respecto, se señala que la población LGBT se ve altamente afectada por problemas de salud mental relacionados con el estigma y la discriminación^{5,8}. Específicamente, el modelo de stress en minorías⁸ ha ofrecido una manera de comprender cómo la

pertenencia a una minoría discriminada, en este caso ser parte de la población LGBT, deja expuesto al individuo a un entorno social hostil caracterizado por el prejuicio, el rechazo y la exclusión. Este entorno generaría problemas de salud mental tales como depresión, abuso de sustancias, aislamiento social, conflicto con los pares y victimización, lo cual incrementaría los factores de riesgo individuales para el suicidio^{4,8,9}.

La consideración de la orientación sexual y la identidad de género como un determinante de la salud en términos generales y, específicamente, como una condición de riesgo para la ideación e intento suicida⁴, obliga el desarrollo de un conocimiento culturalmente sensible sobre esta problemática de salud. Haas et al. (2010) recomiendan promover la inclusión de preguntas sobre orientación sexual e identidad de género en la investigación sobre suicidio y riesgo suicida, así como también la implementación de estudios para determinar qué aspectos de la vida de las personas LGBT se relacionan más fuertemente con problemáticas de salud mental. Asimismo, plantean la necesidad de hacer visibles las necesidades de salud mental de las personas LGBT para promover el diseño de intervenciones específicas y pertinentes⁷.

En Chile y Latinoamérica sólo unos pocos estudios¹⁰⁻¹⁴ han focalizado en las condiciones de salud mental y sus determinantes sociales en personas sexualmente diversas. Es evidente, al menos en lo que concierne a la actividad científica, que los problemas de salud mental y de suicidabilidad no han formado parte de la agenda investigativa de la región y, por lo tanto, no se cuenta con un conocimiento especializado sobre esta problemática ni con orientaciones específicas para su intervención, lo que habla a su vez de la invisibilidad de las necesidades de la población LGTB para las políticas y programas en salud pública.

En consideración con lo anteriormente planteado, realizamos una revisión de la literatura científica publicada a nivel mundial en el último decenio sobre suicidabilidad en población LGBT, con el propósito de proveer un cuadro comprensivo sobre la manera en que dicho conocimiento se ha generado, sobre sus principales hallazgos y conclusiones, y acerca de sus limitaciones a ser consideradas para el desarrollo futuro de esta línea de investigación en el contexto Latinoamericano.

Material y Método

Se realizó una revisión sistemática de la literatura entre los años 2004-2014 en revistas científicas indexadas de habla inglesa e hispana, con el propósito de analizar los estudios que hacen referencia directa o indirectamente a investigaciones en ideación suicida, intento suicida o suicidio consumado en población Lesbiana, Gay, Bisexual y Trans.

Identificación de las publicaciones

La búsqueda de los estudios publicados se realizó por medio de las siguientes bases de datos: MEDLINE (EBSCO host), Pro Quest Psychology Journals, Psyc INFO (EBSCO host) y Scielo. Los términos de búsqueda empleados fueron "suicide" y "LGBT". Estos fueron utilizados de manera individual o de forma combinada con los siguientes términos: "suicide", "lesbian", "gay", "bisexual", "transexual".

El criterio temporal de búsqueda de los artículos consistió en que fueran publicados en los últimos diez años desde marzo de 2004 hasta agosto de 2014. Al finalizar este período de búsqueda, se encontraron 2.857 registros de artículos concordantes con las palabras o combinación de palabras descritas anteriormente.

Selección de publicaciones para revisión

Los artículos identificados fueron pre-analizados a nivel de título y abstract. Este tamizaje permitió seleccionar las publicaciones para la revisión considerando como criterios de inclusión que (a) estas refirieran a población lesbiana, gay, bisexual y/o trans, y (b) que dieran cuenta de algún aspecto del comportamiento suicida (ideación, intento o suicidio consumado) en esta población. Se consideró como criterio de exclusión que la publicación fuese una revisión sistemática o un metaanálisis. A su vez, se excluyeron aquellos artículos teóricos o conceptuales; artículos que presentaran diseños de intervención/investigación, pero no su aplicación y resultados; capítulos de libros; y reportajes periodísticos.

Del total de búsqueda, se seleccionaron 45 artículos (Figura 1 y Tabla 1). El procedimiento de selección siguió las orientaciones de la declaración PRISMA (2009)¹⁵. En la Figura 1 se presenta un resumen del proceso de inclusión y exclusión.

Tabla 1. Artículos seleccionados para revisión sistemática

n	Autores	Año	Título	Revista	Características de las muestras y tamaños muestrales	Edad promedio
1	Birkett M, et al.	2009	LGB and questioning students in schools: The moderating effects of homophobic bullying and school climate on negative outcomes	Journal of Youth and Adolescence	T: 7.376 L/G: 749 C/I: 329 H: 5.379	15
2	Blosnich J.	2012	Drivers of disparity: Differences in socially based risk factors of self-injurious and suicidal behaviors among sexual minority college students	Journal of American College Health	T: 11.046 L/G: 1.966 B: 2.761 C/I: 1.679 H: 4.639	20
3	Blosnich J, et al.	2013	Prevalence of Gender Identity Disorder and Suicide Risk Among Transgender Veterans Utilizing Veterans Health Administration Care	American Journal of Public Health	S/D	
4	Blosnich J, et al.	2013	Suicidal ideation among sexual minority veterans: Results from the 2005-2010 Massachusetts Behavioral Risk Factor Surveillance Survey	American Journal of Public Health	T: 1.700 L/G/B: 61 H: 1.639	41
5	Bockting W, et al.	2013	Stigma, Mental Health, and Resilience in an Online Sample of the US Transgender Population	American Journal of Public Health	T: 1.093 Tr: 1.093	33
6	Bolton S, et al.	2012	Sexual orientation and its relation to mental disorders and suicide attempts: Findings from a nationally representative sample	The Canadian Journal of Psychiatry	T: 34.345 L/G: 335 B: 242 C/I: 170 H: 33.598	38
7	Clements-Nolle K, et al.	2006	Attempted Suicide Among Transgender Persons: The Influence of Gender-Based Discrimination and Victimization	Journal of Homosexuality	T: 515 Tr: 515	25
8	Cochran S, et al.	2007	Mental health and substance use disorders among Latino and Asian American lesbian, gay, and bisexual adults	Journal of Consulting and Clinical Psychology	T: 4.498 L/G/B: 245 H: 4.253	34
9	Corliss H, et al.	2010	Age of minority sexual orientation development and risk of childhood maltreatment and suicide attempts in women	American Journal of Orthopsychiatry	T: 2.001 L: 1.657 B: 224 C/I: 120	40
10	Diamond G.	2013	Attachment-based family therapy for suicidal lesbian, gay, and bisexual adolescents: A treatment development study and open trial with preliminary findings	Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity	T: 10 L/G: 3 C/I: 7	15
11	Emerson E, et al.	2011	Mental health disorders, psychological distress, and suicidality in a diverse sample of lesbian, gay, bisexual, and transgender youths	American Journal of Public Health	*T: 246 Tr: 20 L/G: 152 B: 70 C/I: 19 H: 5	18
12	Espelage D, et al.	2008	Homophobic teasing, psychological outcomes, and sexual orientation among high school students: What influence do parents and schools have?	School Psychology Review	T: 13.921 L/G/B: 1.065 C/I: 932 H: 11.924	20
13	Goldblum P, et al.	2012	The relationship between gender-based victimization and suicide attempts in transgender people	Professional Psychology: Research and Practice	T: 290 Tr: 290	37
14	González C, et al.	2012	Agentic and Communal Personality Traits: Their Associations with Depression and Resilience among Transgender Women	Sex Roles	T: 122 Tr: 122	46

15	Goodenow C.	2006	School support groups, other school factors, and the safety of sexual minority adolescents	Psychology in the Schools	T: 3.637 L/G/B: 202 H: 3.435	16
16	Harris K.	2013	Sexuality and suicidality: Matched-pairs analyses reveal unique characteristics in non-heterosexual suicidal behaviors	Archives of Sexual Behavior	T: 1.016 L/G: 32 B: 60 C/I: 27 H: 897	30
17	Hatzenbuehler M.	2011	The social environment and suicide attempts in lesbian, gay, and bisexual youth	Pediatrics	T: 31.852 L/G: 301 B: 1.112 H: 30.439	15
18	Hightow-Weidman L, et al.	2012	Racial and sexual identity-related maltreatment among minority YMSM: Prevalence, perceptions, and the association with emotional distress	AIDS Patient Care and STDs	T: 351 L/G: 231 B: 74 H: 46	20
19	House A, et al.	2011	Interpersonal trauma and discriminatory events as predictors of suicidal and non suicidal self-injury in gay, lesbian, bisexual, and transgender persons	Traumatology	*T: 1.126 Tr: 164 L/G: 826 B: 198 C/I: 60 H: 42	37
20	Irwin J, et al.	2014	Correlates of Suicide Ideation Among LGBT Nebraskans	Journal of Homosexuality	T: 770 Tr: 92	35
21	Irwin J, et al.	2013	Suicide ideation and suicide attempts among White Southern lesbians	Journal of Gay & Lesbian Mental Health	T: 1004	34
22	Jiang Y, et al.	2001	Suicide patterns and association with predictors among Rhode Island public high school students: A latent class analysis	American Journal of Public Health	T: 2.179 L/G/B: 225 H: 1.954	16
23	Kenagy G.	2005	Transgender Health: Findings from Two Needs Assessment Studies in Philadelphia	Health and Social Work	T: 182 Tr: 182	33
24	Lee J, et al	2013	HIV risk, substance use, and suicidal behaviors among Asian American lesbian and bisexual women	AIDS Education and Prevention	T: 701	25
25	McAndrew S, et al.	2010	Coming out to talk about suicide: Gay men and suicidality	International Journal of Mental Health Nursing	T: 4	38
26	McDermott E.	2009	Avoiding shame: Young LGBT people, homophobia and self-destructive behaviours	Culture, Health & Sexuality	T: 69 L/G/B/Tr: 27 H: 42	28
27	Meyer I, et al.	2008	Lifetime prevalence of mental disorders and suicide attempts in diverse lesbian, gay, and bisexual populations	American Journal of Public Health	T: 388 L/G: 318 B: 70	38
28	Moody C, et al.	2013	Suicide protective factors among trans adults/ Factores protectores del suicidio entre los adultos Trans	Archives of Sexual Behavior	T: 133 Tr: 133	36
29	Mustanski B, et al.	2013	A Longitudinal Study of Predictors of Suicide Attempts Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth	Archives of Sexual Behavior	*T: 237 Tr: 21 G/L: 146 B: 68 C/I: 23	18
30	Nemoto T, et al.	2011	Social Support, Exposure to Violence and Transphobia, and Correlates of Depression Among Male-to-Female Transgender Women With a History of Sex Work	American Journal of Public Health	*T: 572 Tr: 275 GQ: 73 L/G: 65 B: 72 H: 413 C/I: 22	35

31	O'Donnell S, et al.	2011	Increased risk of suicide attempts among Black and Latino lesbians, gay men, and bisexuals	American Journal of Public Health	T: 388 L/G: 324 B: 64	38
32	Ortiz-Hernández L.	2006	Influencia de la opresión internalizada sobre la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales de la ciudad de México	Salud Mental	T: 505 L/G: 318 B: 177 C/I: 10	29
33	Plöderl M, et al.	2009	Childhood gender nonconformity and harassment as predictors of suicidality among gay, lesbian, bisexual, and heterosexual Austrians	Archives of Sexual Behavior	T: 290 L/G: 89 B: 53 H: 148	33
34	Plöderl M, et al.	2010	Sexual orientation and suicide ideation, plans, attempts, and medically serious attempts: Evidence from local Youth Risk Behavior Surveys, 2001-2009	American Journal of Public Health	T: 46.552 L/G: 761 B: 2.006 C/I: 1.442 H: 42.343	16
35	Plöderl M, et al.	2008	The relation between sexual orientation and suicide attempts in Austria	Archives of Sexual Behavior	T: 1.367 L/G: 16 B: 123 C/I: 9 H: 1219	37
36	Rivers I.	2004	Recollections of Bullying at School and Their Long-Term Implications for Lesbians, Gay Men, and Bisexuals	Crisis	T: 119	41
37	Rosario M, et al.	2005	Psychological Distress Following Suicidality Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths: Role of Social Relationships	Journal of Youth and Adolescence	T: 156 L/G: 103 B: 48 C/I: 5	18
38	Scourfield J, et al.	2009	Lesbian, gay, bisexual and transgender young people's experiences of distress: Resilience, ambivalence and self-destructive behaviour	Health and Social Care in the Community	T: 65 L/G: 15 B: 12 H: 36 C/I: 2	20
39	Silenzio V, et al.	2008	Sexual orientation and risk factors for suicidal ideation and suicide attempts among adolescents and young adults	American Journal of Public Health	T: 14.189 L/G/B: 447	22
40	Singh A.	2013	Transgender Youth of Color and Resilience: Negotiating Oppression and Finding Support	Sex Roles	T: 13 Tr: 10 GQ: 3	20
41	Testa R, et al.	2012	Effects of violence on transgender people	Professional Psychology: Research and Practice	T: 271 Tr: 271	37
42	Tracey P, et al.	2013	Buried above ground: A university-based study of risk/protective factors for suicidality among sexual minority youth in Canada	Journal of LGBT Youth	T: 1.205 L/G/B/Tr/GQ: 72	20
43	Van Bergen D, et al.	2012	Victimization and suicidality among Dutch lesbian, gay, and bisexual youths	American Journal of Public Health	T: 274 L/G/B: 274	16
44	Walls N, et al.	2008	Suicidal ideation and attempts among sexual minority youths receiving social services	Social Work	*T: 143 Tr: 6 L/G: 95 B: 33 C/I: 15	17
45	Zhao Y, et al.	2010	Suicidal ideation and attempt among adolescents reporting 'unsure' sexual identity or heterosexual identity plus same-sex attraction or behavior: Forgotten groups?	Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry	T: 1.856 L/G: 58 B: 115 C/I: 59 H: 1.624	15

Nota: T = Tamaño muestral total; Tr = Transgénero; GQ = Gender Queer; L = Lesbiana; G = Gay; B = Bisexual; C/I = Cuestionándose, indeciso/a de la propia identidad de género y/o orientación sexual. *Estos estudios consideran como características de diferente orden la identidad de género y la orientación sexual, no siendo mutuamente excluyentes. Por esta razón, la sumatoria de la distribución de los participantes en dichas categorías no coincide con el tamaño muestral total.

Procedimiento de revisión

Los artículos seleccionados fueron descargados y almacenados de manera digital (en formato PDF). Se construyó una base de datos para el

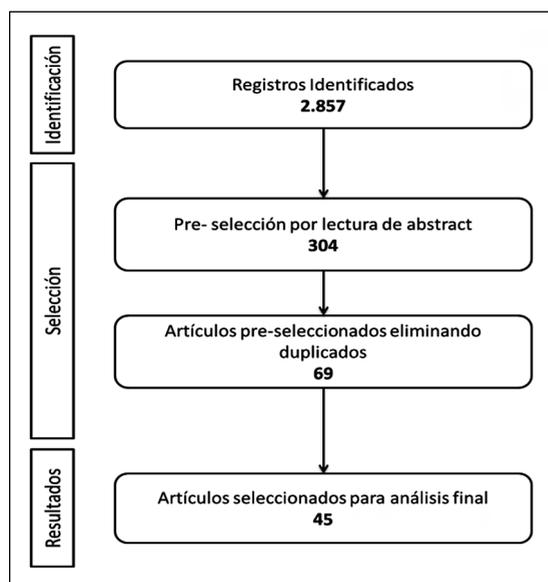


Figura 1. Diagrama de flujo que ilustra el proceso de inclusión y exclusión de los registros.

análisis temático de cada uno de los artículos seleccionados, definiéndose 10 categorías de análisis (Tabla 2). Las categorías relativas a las condiciones de producción de las investigaciones fueron analizadas cuantitativamente, mientras que aquellas referidas a las bases conceptuales, y los principales resultados y conclusiones, fueron analizadas cualitativamente (i.e. síntesis temática) empleando el software Atlas.ti versión 7.

Resultados

Condiciones de producción de las investigaciones

En la década analizada, se observa un aumento sostenido de las publicaciones sobre suicidabilidad en población LGBT: 7% en el bienio 2004-2005, 9% en el bienio 2006-2007, 20% en el bienio 2008-2009, 22% en el bienio 2010-2011, y 42% en el trienio 2012-2013-2014 (Figura 2). Por su parte, al desagregar por país, la mayor proporción de las investigaciones revisadas fueron realizadas en Norte América y lideradas por Estados Unidos de Norteamérica con 73% (Canadá 7%; México 2%), mientras que 16% restante corresponde a estudios llevados a cabo en países europeos (Reino Unido 9%; Holanda 2%; Austria 2%) y en Australia (2%).

Con respecto a las revistas en las que estos

Tabla 2. Definición de categorías de análisis

Nombre de la categoría	Definición
Año	Año de publicación del artículo
Revista	Revista en que fue publicado el artículo
País	País en el cual el estudio fue realizado
Conceptualización principal	Corresponden a las principales conceptualizaciones sobre la identidad de género, la orientación sexual, la relación entre población LGBT y salud mental, y sobre relación entre población LGBT y suicidio que se hallan a la base de la pregunta y/u objetivo de investigación
Objetivo	Corresponde a la delimitación del objeto de estudio explicitado en la investigación y que señala la variable resultado del mismo, esto es la variable que constituye el foco del análisis
Diseño	Enfoque metodológico cuantitativo, cualitativo o mixto
Participantes	Característica de la muestra en términos de la pertenencia a las categorías LGBT, y con respecto al grupo etario
Instrumentos o dispositivos de observación	Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuestas, técnicas cualitativas, autoreporte u observación
Resultados principales	Corresponde a los principales resultados relativos al fenómeno del suicidio en la población LGBT
Alcances y Limitaciones	Limitaciones y alcances de los resultados obtenidos en la investigación explícitamente reportados por los autores

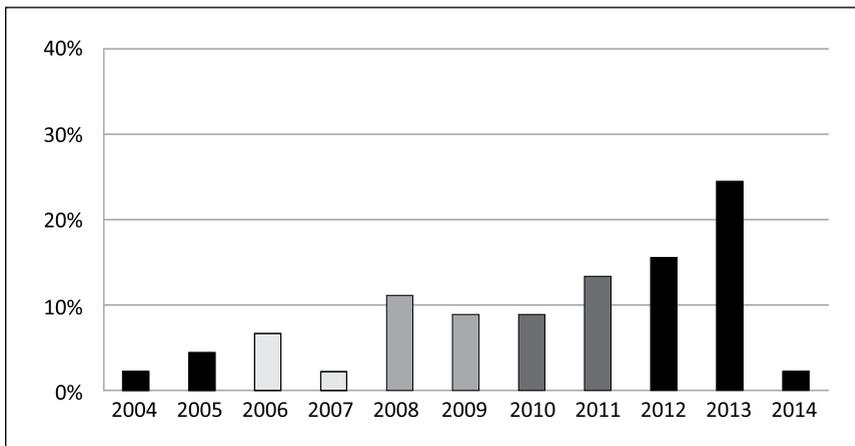


Figura 2. Distribución de publicaciones por año.

estudios fueron publicados, llama la atención la variedad de las mismas, encontrándose que los 45 artículos analizados se distribuyeron en 27 revistas. El mayor porcentaje corresponde a la revista *American Journal of Public Health* con 24,4%. Si se las analiza desagregándolas por área disciplinar o temática, más de la mitad de los artículos (60%) fueron publicados en revistas del área de la salud y de la salud mental (e.g. *American Journal of Public Health*, *International Journal of Mental Health Nursing*, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *American Journal of Orthopsychiatry*); 31% en revistas sobre sexualidad y género (e.g. *Culture, Health & Sexuality*, *Archives of Sexual Behavior*); 9% en revistas de psicología y trabajo social, y sólo un artículo en una revista especializada en suicidio (*The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*). Asimismo, 16% de los estudios fueron publicados en revistas cuya población objetivo son niños, adolescentes y jóvenes (e.g. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *Journal of Youth and Adolescence*, *Pediatrics*).

El 50% de las investigación tuvo por objetivo determinar factores de riesgo, protectores y/o de resiliencia en problemas de salud y salud mental en general, y de comportamiento suicida en particular, en personas lesbianas, gays, bisexuales y/o trans (e.g., Clements-Nolle et al., 2006; Munstanski et al., 2013), mientras que 24% tuvo como propósito determinar la prevalencia e incidencia de ideación e intentos de suicidio en estas poblaciones (e.g. Plöderl et al., 2010). Un 13% se orientó a la comprensión del proceso suicida en

personas LGBT y a establecer la asociación entre dicho comportamiento y las experiencias de victimización de género, vale decir experiencias de discriminación y violencia debidas a su identidad de género y orientación sexual (e.g. Goldblum et al., 2012). Un 9% buscó establecer la asociación entre pertenecer a alguna categoría de diversidad sexual y presentar sintomatología psiquiátrica (e.g. Emerson et al. 2011). Finalmente, sólo un estudio tuvo por propósito evaluar el impacto de una intervención para prevenir comportamientos suicidas en población LGBT (Diamond et al., 2013). Específicamente, en esta investigación se probó la efectividad de una terapia familiar para adolescentes lesbianas, gays y bisexuales basada en el apego, obteniéndose evidencia de altos niveles de adherencia al tratamiento y disminuciones significativas de ideación suicida, sintomatología depresiva, y estilos de relación asociados con apegos ansiosos y evitativos.

Considerando la pertenencia a las diferentes categorías de orientación sexual e identidad de género, 60% de los estudios tuvo por participantes a personas identificadas en alguna de las categorías de orientación sexual exclusivamente (LGB), 22% tuvo participantes identificados como transgénero (T), y 18% restante incluyó ambos tipos de participantes (ver distribución desagregada en Figura 3). Con respecto al grupo etario de los participantes, cerca de la mitad de los estudios (47%) consideró un rango amplio de adolescentes y adultos; la proporción restante focalizó en mayor medida en adolescentes y jóvenes (44%) y, en menor medida, en adultos (9%).

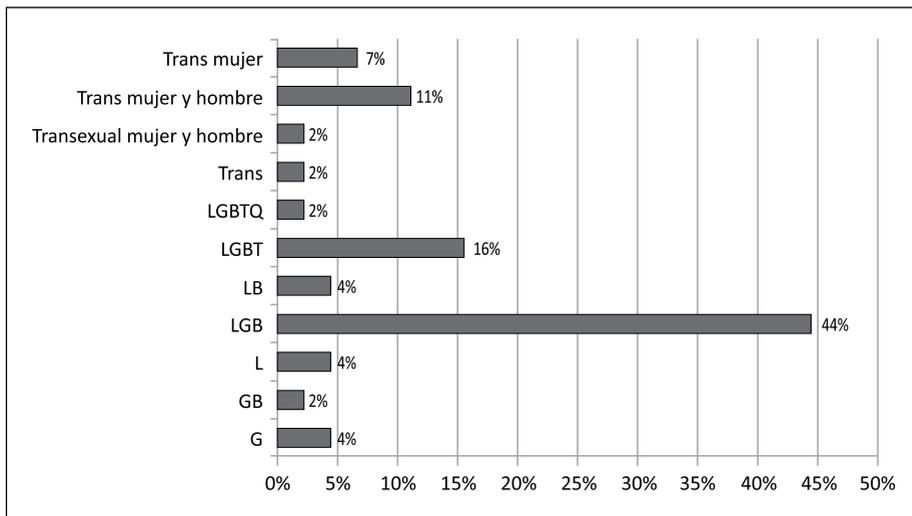


Figura 3. Distribución de publicaciones según categoría de orientación sexual e identidad de género de los participantes.

Del total de los artículos analizados, sólo tres (7%) reportan diseños de investigación con metodologías cualitativas. En relación a las técnicas de recolección, la gran mayoría reporta el uso de técnicas de auto-reporte (44% cuestionario electrónico y 44% cuestionario o entrevista estructurada) y sólo 12% reporta el uso de datos secundarios (e.g. Blosnich et al., 2013).

Bases conceptuales de las investigaciones

Respecto a la noción de orientación sexual existe consenso en la literatura revisada que esta corresponde a un fenómeno multidimensional, y que no hace referencia exclusiva a la conducta sexual sino que también a la identidad de género. En relación con esta última, se focaliza en la idea de la construcción de una identidad sexual diversa, siendo relevante la valoración de esta identidad en un continuo dimensional “vergüenza-orgullo” (McDermott et al., 2009).

Todas las investigaciones revisadas presentan el antecedente de que la población LGBT muestra peores indicadores de salud mental (i.e. sintomatología depresiva y ansiosa, abuso de sustancias y conductas autolesivas) cuando se la compara con población heterosexual, y que estos indicadores constituyen, a su vez, factores de riesgo para el suicidio. Estos problemas de salud mental no serían inherentes a la orientación sexual e identidad de género sino que se explicarían por determinantes sociales de la salud (i.e. modelo de estrés de

minorías discriminadas; e.g. Bockting et al., 2013; Plöderl et al., 2008).

Por otra parte, los estudios revisados coinciden en señalar que la suicidabilidad es un problema mayor en la población LGBT, presentando elevados índices de ideación e intento suicida. En conjunto, los estudios refieren en sus antecedentes tasas de intento de suicidio de entre 20 a 53% para jóvenes LGB (e.g. O’Donnell et al., 2011) y de entre 23 a 47% para el caso de jóvenes trans (e.g. Testa et al., 2012). En términos comparativos, se señala que la probabilidad de ideación e intentos de suicidio es de hasta siete veces mayor entre jóvenes LGBT que entre sus contrapartes heterosexuales (e.g. Diamond, 2013).

Finalmente, respecto al suicidio consumado, Irwin et al. (2013) presentan la estimación de que los suicidios de personas gays y lesbianas podrían dar cuenta de 30% del total de suicidios de Estados Unidos de Norteamérica.

En relación a estos índices, se plantea la existencia de factores de riesgos específicos muy significativos como la victimización de género (e.g. Birjett et al., 2009), la homofobia internalizada (e.g. González et al., 2012), la marginación de la comunidad (e.g. O’Donnell et al., 2011) y la edad de “salida del closet” (Mustanski et al., 2013).

Principales resultados de las investigaciones

Los estudios epidemiológicos muestran resultados que agregan evidencia a lo planteado por la

literatura previa en relación a los malos indicadores de salud mental y a la alta incidencia y prevalencia de comportamientos suicidas (ideación e intentos) en poblaciones LGBT. Específicamente, se replican los hallazgos previos que señalan que el riesgo suicida es mucho mayor en estas poblaciones al compararlas con población heterosexual y que las poblaciones LGBT presentan una mayor probabilidad de intentos suicidas.

Un poco más de la mitad de los estudios analizados aportan con evidencia al modelo de estrés de minorías, planteando en términos generales que identificarse como LGBT constituye un predictor de tendencias suicidas (e.g. Walls et al., 2008). Junto con lo anterior, una mayoría de las investigaciones revisadas constatan la relación entre victimización de la población LGBT y comportamientos suicidas. Específicamente, el abuso físico, psicológico y sexual, al que se ven expuestas las personas LGBT debido a su identidad de género y orientación sexual, fue asociado con suicidalidad (e.g. Corliss et al., 2010). Asimismo, se observa que la falta de apoyo social tiene efectos nocivos en la salud mental de las personas LGBT, efectos que constituyen en sí mismos factores de riesgo (e.g. Nemoto et al., 2011; Walls et al., 2008). Además, algunas de las investigaciones analizadas presentan evidencia respecto al rol mediador de la aceptación o rechazo familiar de la identidad de género y orientación sexual respecto del riesgo suicida (e.g., Diamond, 2013; Bockting et al., 2013), coincidiendo con el planteamiento de que adolescentes LGBT que experimentan rechazo familiar serían ocho veces más propensos a intentar suicidarse (Blosnich, 2012). Un estudio destaca la relación entre homofobia internalizada y tendencias suicidas en personas gay, señalando que el comportamiento suicida sería una manera de castigar o destruir la “parte mala” de sí mismo (McAndrew, 2010). En relación con el proceso de adopción de la identidad de género y orientación sexual, los hallazgos de un estudio (Birkett et al., 2009) muestran que la etapa de “cuestionamiento” constituye un importante período de riesgo suicida en el caso de las personas LGBT. En relación con la edad de “salida del closet”, se encontró que a menor edad de develación de la identidad de género y orientación sexual LGBT, mayor probabilidad de victimización de género y mayor riesgo de comportamiento suicida (Corliss et al., 2010).

Con respecto a los factores protectores y de

resiliencia de la suicidalidad, la presencia de apoyo social en general fue el más frecuentemente reportado. Específicamente, se muestra la importancia del apoyo familiar (Mustanski et al., 2013; Espelage et al., 2008), del apoyo de grupo de pares (Moody et al., 2013) y la presencia de un ambiente social inclusivo (Espelage et al., 2008; McAndrew, 2010) como factores protectores.

Discusión

Esta revisión sistemática muestra que la investigación sobre suicidalidad, concentrada en la ideación y los intentos de suicidio en personas LGBT, ha aumentado durante la última década. La gran mayoría de las investigaciones han sido realizadas en Estados Unidos de Norteamérica y otros países de habla inglesa. A su vez, estos estudios han sido publicados en importantes revistas especializadas principalmente en salud mental y salud pública y referidas a minorías sexuales. En conjunto, proveen un conocimiento significativo sobre los factores protectores y de riesgo suicida, así como de su epidemiología para esta población en particular.

Algunos de los hallazgos más importantes muestran que en la población LGBT los procesos relacionados con el suicidio (ideación e intentos) son más prevalentes que en la población heterosexual. Comprender cuáles son las condiciones y factores que inciden en este proceso de salud mental en dicha población es muy relevante dado el nivel de vulnerabilidad de las personas LGBT evidenciada en los estudios y la relación de esta con la construcción sociocultural de la diversidad sexual asociada al estigma, discriminación, distintas formas de violencia, faltas de apoyo, barreras de uso de los servicios de salud, entre otros fenómenos. Al respecto, interesante es notar que la mayoría de los países en que fueron realizadas las investigaciones revisadas han impulsado importantes políticas de inclusión que, sin embargo, dado los resultados de dichos estudios, no parecen condecirse con una disminución de la incidencia de problemas de salud mental y suicidalidad asociados a la victimización de género.

La revisión de las investigaciones también muestra que estas presentan limitaciones importantes que debiesen ser abordadas en futuros estudios. Así, por ejemplo, la mayoría de estos han sido

realizados con muestras de un muy amplio rango de edades. Esto es problemático ya que implica un gran número de variables confundentes relativas a las etapas de desarrollo en general y a las etapas de identificación de género y orientación sexual en particular.

Junto con lo anterior, se observa falta de innovación metodológica en términos de los diseños de investigación. Muy pocos de los estudios examinados emplean metodología cualitativa o son diseñados con el propósito de aumentar la comprensión de las interrelaciones entre los factores de riesgo y factores protectores, la dimensión cultural, la diversidad sexual y el suicidio. En este sentido, Haas et al. (2010) han abogado por un enfoque culturalmente-sensible para el estudio de la suicidabilidad que considere dimensiones subjetivas e idiosincráticas asociadas al origen, al grupo etario, etnicidad, diversidad sexual, entre otros. En este contexto, resulta necesario no sólo el desarrollo de estudios epidemiológicos que nos indiquen la envergadura de este problema en Chile, sino que también la generación de un conocimiento de alcance local que permita desarrollar políticas y programas anclados en las características particulares y complejas que adquiere el fenómeno del comportamiento suicida en personas LGBT que habitan nuestra cultura con sus específicas formas de significación, estigmatización y discriminación de la diversidad sexual y de género.

Por otro lado, sólo un estudio de los revisados se ha centrado en evaluar el efecto de una intervención preventiva, mientras que sólo uno ha sido publicado en una revista especializada en investigación del suicidio. Estos dos ejemplos sugieren que el desarrollo del conocimiento en la investigación sobre el suicidio en población LGBT sigue siendo exploratoria, focalizada mayormente en estudios de carácter epidemiológico y concentrado en países desarrollados. Esto refleja que una buena parte del conocimiento científico en esta área ha seguido el desarrollo de los procesos culturales y sociales que han tenido algunos países. Por ahora, el tema se ha concentrado en el área de las políticas de salud y de los derechos de las minorías sexuales, pero no todavía en un interés académico y disciplinar más específico. Se requiere mayor atención de la comunidad especializada en investigación del suicidio sobre este grupo de riesgo, con el fin de proporcionar conocimiento útil para la prevención y el desarrollo de interven-

ciones efectivas y pertinentes, pues comprender las necesidades en salud mental de esta población no es sólo materia de salud pública, sino finalmente de derechos humanos.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2003.
2. Cochran S, Mays V. Lifetime prevalence of suicide symptoms and affective disorders among men reporting same-sex sexual partners: Results from NHANES III. *American Journal Of Public Health* 2000; 90 (4): 573-8.
3. Goldsmith S, Pellmar T, Kleinman A, Bunney W. Reducing suicide: A national imperative. Washington, DC, US: National Academies Press; 2002.
4. Haas A, Eliason M, Mays V, Mathy R, Cochran S, Clayton P, et al. Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: Review and recommendations. *Journal Of Homosexuality* 2011; 58 (1): 10-51.
5. King M, Semlyen J, Tai S, Killaspy H, Osborn D, Nazareth I, et al. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry* 2008; 8: 70.
6. Lewis N. Mental health in sexual minorities: recent indicators, trends and their relationship to place in North America and Europe. *Health Place* 2009; 15 (4): 1029-45.
7. Logie C. The Case for the World Health Organization's Commission on the Social Determinants of Health to Address Sexual Orientation. *Am J Public Health* 2012; 102 (7): 1243-6.
8. Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull* 2003; 129 (5): 674-97.
9. Meyer IH, Dietrich J, Schwartz S. Lifetime Prevalence of Mental Disorders and Suicide Attempts in Diverse Lesbian, Gay, and Bisexual Populations. *Am J Public Health* 2008; 98 (6): 1004-6.
10. Pineda C. Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: Estado actual de la literatura. *Rev Colomb Psiquiat* 2013; 42 (4): 333-49.
11. Berredo de Toledo, L. Dificultades Administrativas Enfrentadas por las Personas Trans en la Región Metropolitana de Chile. [tesina en Internet]. Santiago: Universidad Academia de Humanismo Cristiano; 2011.

- Disponible en: <http://bibliotecadigital.academia.cl/handle/123456789/2188> [Consultado el 10 de diciembre de 2015].
12. León M, Del Río P, Chaigneau S. Nivel de Sintomatología Psicopatológica en Población Adolescente Femenina de Santiago de Chile, Según Orientación Sexual. *Rev Chil Psiquiatr Neurol Infanc Adolesc* 2012; 23 (10): 26.
 13. Universidad Cayetano Heredia. Estudio a través de internet sobre "Bullying", y sus manifestaciones homofóbicas en escuelas de Chile, Guatemala, México y Perú, y su impacto en la salud de jóvenes varones entre 18 y 24 años. Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano. Lima; 2011. Disponible en: <http://www.iessdeh.org/index.php/publicaciones-1/informes-db> [Consultado el 10 de diciembre de 2015].
 14. Peña F, Rodríguez J. Orientaciones generales de atención a niños, niñas y adolescentes lesbianas, gays, bisexuales y trans para profesionales de la salud mental. Santiago: Fundación Todo Mejora; 2013. Disponible en: <http://todomejora.org/guias/> [Consultado el 10 de diciembre de 2015].
 15. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *J Clin Epidemiol* 2009; 62 (10): e1-34.