

Comparación de Factores de Riesgo Suicida en Población Cisheterosexual y Con Orientación Sexual y/o de Género Disidente

Peralta, Lisandro¹; Peralta, Javier²; Verdinelli, Susana³; Castañeiras, Claudia⁴; Galarza, Aixa⁵ | 1- 2- 3 - 4 - 5 | IPSIBAT (UNMdP – CONICET). Grupo de investigación “Investigación en evaluación psicológica”

Introducción

La teoría del estrés de minorías, propuesta por Meyer (2003) sugiere que los individuos de grupos minoritarios, especialmente aquellos con identidades y orientaciones sexuales distintas a la cisheterosexual, enfrentan un mayor riesgo de problemas de salud mental debido a factores estresantes como el estigma y la discriminación. El suicidio es la segunda causa de muerte entre jóvenes de 15 a 24 años, con una prevalencia alarmante en la población LGBTQINB+, que presenta un riesgo superior de ideación y comportamientos suicidas (Hatchel et al., 2021). Un estudio de revisión sistemática de investigaciones realizadas entre los años 2004 y 2014 por Tomicic et al. (2016) evidencia que los intentos de suicidio son más comunes en personas de la comunidad LGBTQINB+ en comparación con sus contrapartes cisheterosexuales.

Objetivo

Comparar la prevalencia de indicadores de riesgo suicida entre jóvenes cisheterosexuales y con una orientación sexual y/o género disidente.

Metodología

Se realizó un estudio no experimental transversal con una muestra de 458 jóvenes de entre 18 y 30 años ($M = 22.18$; $DE = 3.52$), de los cuales el 48.3% ($n = 221$) se identificaron como cisheterosexuales y el 51.7% ($n = 237$) como disidentes. Se utilizó el Inventario de Riesgo Suicida para Adolescentes (IRSA) (Galarza et al., 2023) en sus versiones de *Screening* y *Diagnóstico*. El IRSA *Screening* posee una dimensión específica de Ideaciones Suicidas y cinco factores de riesgo: Baja Autoestima, Falta de Apoyo Social, Baja Regulación Emocional, Dificultades para la Resolución de Problemas y Perspectiva Negativa del Futuro. El IRSA *Diagnóstico* consta de tres dimensiones: Planeación e Intento Previo, Autolesiones No suicidas y Comportamientos de Alerta. Asimismo, aporta una dimensión de severidad global. Se realizó una prueba t de Student de muestras independientes para comparar los puntajes de riesgo suicida entre personas cisheterosexuales y personas disidentes.

Resultados

Los resultados muestran diferencias significativas en todas las dimensiones de riesgo suicida entre ambos grupos (Tabla 1). Los jóvenes con orientaciones sexuales y/o de género disidentes obtuvieron puntuaciones más altas en todas las dimensiones del IRSA, incluyendo planeación e intento previo, ideaciones suicidas y severidad global, lo que resalta su mayor vulnerabilidad. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de implementar estrategias de intervención específicamente dirigidas a esta población que contemplen sus experiencias únicas de discriminación y pobre apoyo social para abordar eficazmente los riesgos a los que están expuestos.

Tabla 1. Diferencias en indicadores de riesgo suicida entre jóvenes cisheterosexuales y de orientación sexual y/o género disidente.

Indicadores de riesgo suicida	Cisheterosexuales		Disidentes		$t(456)$	p	Cohen's d
	Media	DE	Media	DE			
Baja autoestima	11.03	3.80	13.14	4.98	-5.06	.000	-0.47
Ideación suicida	8.42	3.97	10.78	5.22	-5.43	.000	-0.51
Falta de apoyo social	9.94	3.66	11.25	4.06	-3.62	.000	-0.34
Baja regulación emocional	14.20	4.26	15.1	4.63	-2.18	.030	-0.20
Dificultades resolución de problemas	13.93	4.27	15.30	4.54	-3.27	.001	-0.31
Perspectiva negativa del futuro	10.02	2.83	10.98	3.22	-3.38	.001	-0.32
Intento previo y planeación	9.41	4.62	12.00	5.84	-5.23	.000	-0.49
Comportamiento alerta	11.61	4.72	13.68	5.84	-4.16	.000	-0.39
Autolesiones no suicidas	10.11	5.01	12.61	6.92	-4.42	.000	-0.41
Índice de severidad Global	31.13	11.85	38.29	16.26	-5.36	.000	-0.50

Discusión

Los hallazgos de este estudio son consistentes con la teoría del estrés de minorías (Meyer, 2003), que postula que las personas que pertenecen a grupos postergados experimentan un estrés adicional debido a factores como el rechazo social, la discriminación y la exclusión, los cuales impactan negativamente en su salud mental. En torno a los resultados obtenidos, se sugiere que futuras investigaciones se centren en la importancia de la intervención temprana en centros educativos y comunitarios, con el fin de mejorar la capacitación del personal para identificar señales de riesgo y proporcionar recursos de apoyo psicosocial. De esta manera, se podría no solo mitigar el desarrollo de problemas de salud mental, sino también crear entornos seguros y de apoyo para los jóvenes, promoviendo la construcción de una red de apoyo y prevención. Asimismo, comprender cómo estos jóvenes afrontan las barreras relacionadas con la discriminación y el estigma se convierte en un objetivo central. Específicamente, se necesita investigar los mecanismos de afrontamiento que utilizan, cómo se desarrolla su autoeficacia, y en qué medida la esperanza y el estilo atribucional influyen en su capacidad para enfrentar la adversidad. Conocer las características adaptativas del afrontamiento que lo hacen más efectivo para la salud mental permitirá diseñar intervenciones más precisas y ajustadas a sus necesidades.

Bibliografía

- Galarza, A., Castañeiras, C. E., & Liporace, M. F. (2023). IRSA. Inventario de riesgo suicida para adolescentes: Evaluación del riesgo suicida en adolescentes. Paidós Argentina.
- Hatchel, T., Polanin, J. R., & Espelage, D. L. (2021). Suicidal thoughts and behaviors among LGBTQ youth: Meta-analyses and a systematic review. *Archives of suicide research*, 25(1), 1-37.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological bulletin*, 129(5), 674.
- Tomicic, A., Gálvez, C., Quiroz, C., Martínez, C., Fontbona, J., Rodríguez, J., & Lagazzi, I. (2016). Suicidio en poblaciones lesbiana, gay, bisexual y trans: revisión sistemática de una década de investigación (2004 - 2014). *Revista médica de Chile*, 144(6), 723 - 733.

