

Sección dos: Textos

Nuevos retos hacia la inclusión de la atención a las diversidades

Factores de riesgo para el suicidio en población trans: una revisión bibliográfica¹

Risk factors for suicide in transgender population: a bibliographical review

Cristina Pérez-Calvo
Universidad de Cádiz
cristinapercal@gmail.com

Ana M. Ruiz-Duet
Universidad de Cádiz
anamrdv@gmail.com

Lorenzo Rodríguez Riesco
Universidad de Cádiz
Irrpsico@cop.es

Antonio Mateos Herrera
Universidad de Granada
Mather98@correo.ugr.es

Sebastián Vivas Herrera
Universidad de Córdoba
svivas@uco.es

Resumen

El suicidio supone la primera causa de muerte no natural en España, y la segunda causa general en la población joven. La pertenencia a un grupo social minoritario aumenta la vulnerabilidad ante el suicidio. Este es el caso del colectivo de personas Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales, Intersexuales, Queer y otras identidades (en adelante colectivo LGBTIQ+), y concretamente, de las personas trans. El objetivo de este estudio fue revisar la literatura científica referente al suicidio en las personas trans, incluyendo factores de riesgo específicos y de protección para mejorar los programas de prevención e intervención. La literatura localizada para el estudio es escasa, en especial en el ámbito de la prevención y la

¹ Recibido: 9/01/2022 Evaluado: 06/03/2022 Aceptado: 16/03/2022

intervención. Se ha encontrado que la ideación suicida es frecuente en población trans. Su aparición precoz correlaciona positivamente con la aparición de conductas suicidas, por lo que se propone mejorar los programas de prevención. Entre las intervenciones con mayor eficacia se encuentran las técnicas dirigidas a la autoafirmación de género y la construcción de una red de apoyo social. Se concluye que este colectivo es más vulnerable ante el suicidio por factores como el estigma social, las diversas situaciones vividas a lo largo del ciclo vital, y los problemas psicológicos asociados.

Palabras clave: Suicidio, Población trans, Ideación suicida, Estigma social, Factores de riesgo

Abstract

Suicide is the leading cause of unnatural death in Spain, and the second one in the young population in general. Belonging to a minority social group increases vulnerability to suicide. This is the case of the LGBTIQ+ group, and specifically, of transgender people. The aim of this study was to review the scientific literature on suicide in transgender population, including risk and protective factors in order to improve prevention and intervention programmes. The literature located for the study is scarce, especially in the field of prevention and intervention. Its early appearance correlates positively with the appearance of suicidal behaviour, which is why it is proposed to improve prevention programmes. Among the interventions that stand out as most effective are techniques aimed at gender self-affirmation and building a social support network. It is concluded that transgender people are more vulnerable to suicide due to factors such as social stigma, challenging situations experienced throughout the life cycle, and associated psychological problems. Suicidal ideation has been found to be frequent in the transgender population.

Keyword: Suicide, Transgender, Suicide ideation, Social stigma, Risk factors

Fundamentos teóricos y contextualización

El suicidio figura como la primera causa de muerte externa en España. Según el Instituto Nacional de Estadística (2021), en nuestro país se consume un intento de suicidio cada dos horas. En 2020, los casos de suicidio aumentaron un 7'35% con respecto al año anterior, estando estas cifras probablemente influidas por los estragos psicológicos causados por la situación pandémica. Además, el suicidio ocupa el segundo puesto entre las causas de muerte más frecuentes en la población joven de 15 a 29 años después del cáncer (Instituto Nacional de Estadística, 2021).

En la conducta suicida inciden directamente múltiples factores de índole psicológica, clínica, cultural y social (Fanjul-Peyró et al., 2020). Esto hace que aquellos grupos más desfavorecidos y vulnerables de nuestra sociedad, los cuales manifiestan numerosos problemas psicológicos como la ansiedad y la depresión, presenten un riesgo mayor de consumir un intento de suicidio. En base a lo anterior, Meyer (2003) propone el modelo de

estrés en minorías, según el cual los individuos pertenecientes a minorías discriminadas se enfrentan a un entorno social hostil que les hace susceptibles a vivir una situación de exclusión. El colectivo LGBTIQ+ representa uno de estos grupos vulnerables, del que se conocen cifras elevadas de suicidio (Gil-Llario et al., 2020; OMS, 2021).

Pese a que haya desaparecido de los manuales diagnósticos toda alusión a las identidades de género y orientación sexoafectiva entendidas como trastornos, el prejuicio y rechazo dirigido hacia estas personas continúa en la actualidad (López-Sáez et al., 2020). Existe un estigma social hacia el colectivo que compromete su seguridad y el cumplimiento de sus derechos: las personas LGBTIQ+ sufren diariamente situaciones de violencia y discriminación por parte de otras personas e instituciones en nuestro país. Por otra parte, la población LGBTIQ+ presenta dificultades a la hora de aceptar su orientación sexual e identidad de género por parte de ellos mismos, familiares y entorno social, lo que conllevaría a la aparición de problemas psicológicos, como los trastornos del ánimo, el abuso de sustancias y el suicidio (Gil-Borelli et al., 2017).

Dentro del colectivo, existen diferencias en cuanto a la discriminación que sufren las personas trans, las cuales no se identifican con el género asignado al nacer y las personas cis, en las que si concuerda el género asignado con el que se identifican (Pérez-Brumer et al., 2015). Parece ser que aquellas personas que se identifican con un género fluido (queer), no-binarias o trans experimentan mayores actos de violencia, odio y discriminación a nivel socio-estructural. Estas actitudes negativas surgirían en base al predominio de la cisheteronormatividad y la falta de visibilidad del colectivo (López-Sáez et al., 2020). Este hecho podría conducir a que las personas trans al sufrir mayor violencia, sean más propensas a la ideación suicida y, por tanto, tengan una mayor probabilidad de llevar a cabo un acto de suicidio.

Sin embargo, los casos de suicidio entre las personas trans no han sido estudiados en profundidad, puesto que ocupan una menor representación en la literatura en lo referente a la ideación suicida y los actos de suicidio en el colectivo LGBTIQ+ (Gil-Llario et al., 2020). Además, según estas autoras la baja representación podría verse influida por los datos que se alcanzan a obtener a través de los centros de salud a los cuales estas personas no acuden por desconfianza y miedo a ser discriminados. Por este motivo, en esta revisión se pretende incidir en los factores que suponen un riesgo para la conducta suicida específicamente en la población trans.

Objetivos

El objetivo del presente estudio será revisar parte de la literatura existente relacionada con la problemática del suicidio entre las personas trans. De este modo, se obtendrá información acerca de los factores de riesgo, sociales y psicológicos, así como también los factores de protección y recursos disponibles. Estos datos podrían ser de utilidad para trazar un plan de prevención del suicidio adecuado a las características que presenta esta población.

Exposición

Para entender el riesgo que sufre la población trans para los intentos de suicidio y la ideación suicida, primero hay que comprender las características que presenta esta parte del colectivo. Así pues, a lo largo del ciclo vital las personas se enfrentan a diferentes vicisitudes, que se ven acentuadas en el caso de la población trans. Por ende, abordaremos la construcción de la identidad de género en estas etapas. A continuación, se abordarán diferentes problemáticas vivenciadas por el colectivo como son el estigma social y los problemas psicológicos asociados. De forma más específica, se abordará la problemática del suicidio y se expondrán los datos de suicidio en referencia a la población trans. Por último, se aludirá a los factores de protección, resaltando la importancia de las redes de apoyo y los recursos sanitarios y educativos disponibles.

1. La identidad de género y el ciclo vital

De entrada, las problemáticas presentes para este colectivo son diversas en función de la etapa vital que se encuentren los individuos. Los múltiples impedimentos que encuentran las personas trans a lo largo de su vida dificultan el buen ajuste psicológico y, por ende, favorece la aparición de ideas suicidas y los intentos de suicidio. Por ello, es de especial relevancia elaborar un plan de intervención preciso frente al suicidio adecuado a las necesidades de esta población en función de la etapa en la que se encuentren.

La identidad comienza a construirse desde la infancia, en el momento en el que se interactúa con el medio (Hereth et al., 2019). Si el niño o niña no se siente identificado con el rol asignado, podrá manifestar sus preferencias por una identidad de género diferente. Según Boskey (2014), podrían escoger aquellos elementos que constituyen el género con el que se identifican para expresar su identidad en base a los roles de género establecidos. De hecho, según la autora esto ocurriría desde edades muy tempranas: en la etapa preescolar algunos menores ya expresan mediante el juego que se identifican con otro género distinto al suyo (Boskey, 2014).

La adolescencia es una etapa complicada en el desarrollo individual, pero se presenta aún más compleja para las personas trans. La gestión y regulación emocional se torna dificultosa, sin olvidar que algunas personas trans presentan malestar con respecto a su físico y también relacionado con la disconformidad al género asignado (Boskey, 2014; Grossman y D'augelli, 2006). Así pues, en esta etapa gobernada por la inestabilidad emocional, las relaciones interpersonales y las amistades adquieren una gran importancia. Sin embargo, las personas trans, al ser víctimas de discriminación por razón de identidad de género tienden a la hipervigilancia y el aislamiento, afectando a la creación de vínculos fuertes de apoyo (Domínguez-Martínez et al., 2020).

Durante las etapas de la pubertad y la adolescencia, junto con el descubrimiento sexual, existe un mayor riesgo de malestar psicosocial y de la aparición de trastornos psicológicos (Gillario et al., 2020). La identidad continúa moldeándose y construyéndose, estando presente un importante sufrimiento asociado a sentir que algo no funciona o a percibirse como diferentes al resto (Grossman y D'augelli, 2006). Según Pleak (2009), es en torno a los diez años cuando se ha estimado un aumento de la probabilidad de sufrir agresiones y

discriminación en la escuela. Algunas personas trans en esta etapa comienzan a ser víctimas del *bullying*, apareciendo problemas de autoestima, ansiedad y depresión. Además, siguiendo con el trabajo de este autor, el absentismo escolar correlacionaría positivamente con el abuso en las aulas (Pleak, 2009). Sin embargo, las agresiones físicas y verbales no son exclusivas del contexto escolar, sino que también aparecen en el barrio donde viven e incluso provienen del entorno familiar (Domínguez-Martínez et al., 2020).

En cuanto a las relaciones sexoafectivas, algunas personas trans no se sienten cómodas con su apariencia física, y más aún, con sus genitales, generando sentimientos como vergüenza y aversión, favoreciendo la aparición de la transfobia interiorizada. En el caso de las personas trans que desean cambiar sus atributos físicos para identificarse con otro género o que la transición ya se ha iniciado, pueden sentir miedo al rechazo por poseer unas características sexuales primarias y secundarias determinadas (Grossman y D'augelli, 2006). Por otra parte, también pueden ser discriminadas por su orientación sexual.

En base a lo anterior, la comprensión y el apoyo proveniente de la familia y las amistades en etapas tempranas es crucial para que se produzca una buena adaptación psicológica y aceptación (Gil-Llario et al., 2020). No obstante, estos apoyos no siempre están presentes puesto que: a) algunas personas no se sienten preparadas para hacer su identidad de género pública, b) a veces cuando ya se ha hecho pública no reciben el apoyo esperado por falta de comprensión o c) porque las agresiones provienen de sus círculos cercanos (Pleak, 2009). De hecho, en la etapa de la adolescencia y adultez temprana es cuando existe mayor riesgo de que las personas trans sean expulsadas de sus casas y vivan en la calle (Gil-Borelli et al., 2017).

A diferencia de las etapas ya descritas, la literatura encontrada referente a fases vitales posteriores es escasa. En cuanto al ámbito laboral, las personas trans se enfrentan a empleos precarios y al abuso en el trabajo. El *mobbing* y otras dificultades en el ámbito profesional se han visto relacionadas con el desempleo y/o el ejercicio de la prostitución, con mayor frecuencia para las personas que se identifican como mujer (Guzmán-Parra et al., 2015). También predomina la tendencia al aislamiento social y mayor consumo de drogas durante la etapa adulta y la vejez, incrementando el malestar psicológico y propiciando el mantenimiento de la ideación suicida (Gil-Borelli, et al., 2017).

2. *El estigma social*

El estigma social se entiende como la discriminación de una población minoritaria debido a las características que la describe (Hatzenbuehler y Pachankis, 2016). Pérez-Brumer y colaboradores (2015) señalan que la población trans se enfrenta constantemente a situaciones de estrés relacionadas con el estigma social, lo que incrementa el riesgo de padecer algún problema psicológico en el transcurso de su vida (Timmins et al., 2017).

En primer lugar, uno de esos estigmas sería la transfobia interiorizada, es decir, “la interiorización de las actitudes negativas hacia las personas trans, interfiriendo con el propio autoconcepto” (Pérez-Brumer et al., 2015). Estos prejuicios procedentes de la sociedad surgen a raíz de que estas personas no cumplen con la cisheteronormatividad y los roles de

género tradicionales (Worthen, 2013). Asimismo, la transfobia interiorizada compromete el estado de bienestar y dificultan la propia aceptación del género con el cual se identifican (Austin y Goodman, 2017).

Otra forma de estigmatización se manifiesta durante la interacción interpersonal. De una parte, están los delitos de odio causados por la transfobia. Algunos de dichos crímenes son el asesinato, los actos de violencia física y verbal, el acoso callejero, el *bullying* en entorno escolar y *mobbing* en el trabajo, denegar el acceso a una oportunidad de trabajo y precariedad laboral y la agresión sexual (Guzmán-Parra et al., 2015, Lombardi et al., 2002). Dicho esto, existen otras formas de violencia que pueden pasar inadvertidas por no tener consecuencias tan devastadoras como las anteriores, pero de igual relevancia para la persona que las recibe (Timmins et al., 2017).

Dentro de estas formas de violencia estaría el uso de pronombres inadecuados o llamar a la persona por su *deadname* (nombre que se le puso a la persona en su nacimiento asociado al género que ya no le representa) incluso una vez ha hecho sus preferencias públicas (Lombardi et al., 2002). También entran en este grupo preguntar por los genitales y determinar que no se es “suficientemente hombre o mujer” en términos binarios por no haber iniciado o terminado una transición. En estos casos se juzga a la persona trans por no haberse sometido a una cirugía, lo cual es una decisión personal que puede estar influida por su concepción del género con el que se identifica y/o la falta de recursos. Otra forma de agresión pudieran ser comentarios dañinos similares a “qué guapo/a eres, no parece que seas trans”, como si existiera un prototipo estético de la identidad trans.

Por último, también existe estigma a nivel estructural, dicho de otro modo, la estigmatización está presente en la sociedad como en las tradiciones culturales y en las instituciones como la sanidad y la educación. Como se verá más adelante, esta estigmatización institucional y política influye directamente en la accesibilidad a los recursos de atención primaria, limitando su uso por parte de esta población (Hatzenbuehler y Pachankis, 2016).

No obstante, pese a que se hayan diferenciado en esta revisión los distintos niveles en los que aparece el estigma contra las personas transgénero, individual, interpersonal y estructural, la división es puramente teórica, ya que en la práctica estos niveles se encuentran interrelacionados e influyen directamente unos sobre otros. Así pues, experimentar delitos de odio relacionados con la identidad de género públicos favorecen la interiorización de la transfobia, así como su prevalencia se mantiene por las normas socioculturales de la comunidad en la que aparecen (Austin y Goodman, 2017). Esto, asociado a otros problemas psicológicos presentes en el colectivo, favorecería la ideación suicida, pudiendo aumentar el riesgo de suicidio.

3. Problemas psicológicos

Las agresiones recurrentes y vivir en un entorno social y político cargado de estigma tiene graves consecuencias para la salud mental del colectivo LGBTIQ+, concretamente para las

personas trans puesto que reciben una menor aceptación social (Gil-Llario et al., 2020; Hoy-Ellis y Fredriksen-Goldsen, 2017). Por el propio motivo de la perseverancia de estos actos, estas personas experimentan un estado de hipervigilancia durante sus interacciones sociales, con el objetivo de anticipar posibles agresiones verbales o físicas procedentes de otros (Sarno et al., 2020). La hipervigilancia junto con otros síntomas describe un cuadro de ansiedad, un trastorno frecuente en la población trans (Gil-Llario et al., 2020). Además, según la revisión de Hatzenbuehler y Pachankis (2016) el estrés crónico a largo plazo podría perjudicar la salud física dando lugar a problemas de hipertensión.

Otra variable psicológica que se ve perjudicada por el efecto de la discriminación social es la autoestima. La autoestima hace referencia a la valencia que otorgamos al autoconcepto, esto es, la evaluación subjetiva de nuestro aspecto y habilidades. Tener un alto nivel de autoestima correlaciona positivamente con el bienestar psicológico. Las personas trans son más proclives a tener una baja autoestima, debido a la estigmatización tanto interiorizada como del entorno. En este caso, esta población tendría mayor probabilidad de sufrir un trastorno por depresión, ya que niveles bajos de autoestima aumentan el riesgo de desarrollar trastornos psicológicos (Austin y Goodman, 2017).

Por otro lado, ante la diversidad de dificultades aparecen emociones desagradables que las personas tratan de gestionar para reducir su malestar. Respecto a las estrategias de afrontamiento del estrés, la rumiación se encuentra entre las más frecuentes de las utilizadas por el colectivo. La rumiación se considera una estrategia desadaptativa puesto que junto con la hipervigilancia producen un aumento del malestar psicológico (Sarno et al., 2020).

En otro orden de cosas, el abuso de sustancias se suma a los trastornos psicológicos más frecuentes en la población trans (Gil-Borelli, et al., 2017; 20 Gil-Llario et al., 2020). Estos correlacionan con la discriminación, la disconformidad de género y el desempleo y prostitución. Según Connolly y Gilchrist en su revisión acerca de la relación entre ser trans y el abuso de sustancias encontraron mayor prevalencia en personas trans en comparación con las personas cis (Connolly y Gilchrist, 2020; Wolfe et al., 2021). Dicho esto, en otro estudio no se hallaron diferencias en cuanto al abuso de sustancias denominadas como “drogas blandas” (alcohol y tabaco), aunque el consumo de “drogas duras” sí que fue superior en población trans en comparación con población cis (Flentje et al., 2014).

El miedo a ser discriminado por motivo de identidad de género aumenta la desconfianza y favorece al aislamiento, lo que afecta a la estabilidad de las relaciones interpersonales y limita las redes de apoyo (Domínguez-Martínez et al., 2020). Otro problema muy ligado al aislamiento sería la soledad percibida, ya que existe una gran incertidumbre en relación a quiénes pueden considerarse personas de confianza. La soledad al ser percibida también podría interferir en el enriquecimiento de las relaciones interpersonales mediante conductas de huida o conflictos originados por la percepción subjetiva de falta de apoyo. No obstante, en ocasiones este sentimiento de soledad podría ser real (Hatzenbuehler y Pachankis, 2016).

Por último, la depresión, que junto con los trastornos de ansiedad se trata de uno de los trastornos psicológicos más frecuentes en la población. Asimismo, se encuentra con frecuencia en personas trans (Gil-Llario et al., 2020). La falta de apoyos sociales, ser víctima de agresión física y verbal y tener bajos niveles de autoestima se enmarcan como algunos de los factores de riesgo para su desarrollo. En varios estudios se ha encontrado una mayor prevalencia de baja autoestima, autolesiones y depresión en personas trans en comparación con población cis (Guzmán-Parra et al., 2015; Witcomb, et al., 2018). Además, la transfobia interiorizada y el estrés a largo plazo correlacionan de manera directa e indirecta con el desarrollo de un trastorno de depresión (Hoy-Ellis y Fredriksen-Goldsen, 2017). Finalmente, la depresión a veces conlleva a la ideación suicida y los intentos de suicidio (Guzmán-Parra et al., 2015).

4. *La ideación suicida*

Debemos entender el suicidio como un proceso compuesto iniciado por precursores como la ideación suicida. De acuerdo a O'Carroll et al. (1996) esta ideación haría alusión a cualquier pensamiento relacionado con conductas suicidas.

La prevalencia vital de ideación suicida en España es del 4,4% (Gabilondo et al., 2007). Sin embargo, en personas trans encontramos tasas de ideación suicida superiores al 50% (Cano et al., 2004; Gil-Llario et al., 2020; Modrego et al., 2021). Estos datos nos manifiestan el mayor riesgo que presenta este colectivo. La mayor tendencia a la ideación suicida por parte de dicho colectivo puede ser explicada por el modelo de estrés en minorías comentado anteriormente (Meyer, 2003).

La adolescencia y la adultez temprana figuran como las etapas con mayor riesgo de conducta suicida (Gil-Borelli et al, 2017); en el colectivo trans, la ideación suicida suele ser más frecuente entre los adolescentes (Modrego et al., 2021). En este sentido, Gil-Llario et al., (2020) encontraron relación entre la edad de inicio de las manifestaciones de ideación suicida y el tiempo que estas se han mantenido: cuando estas ideas aparecían en personas más jóvenes, estas perduraban durante más años. De igual forma, el momento particular de la transición en el que se encuentre el individuo también puede afectar a la ideación suicida. De acuerdo al estudio realizado por Rood et al. (2015), los individuos sin planes de transición, en comparación con las personas con planes o que vivían con su género identificado, informaron de mayores probabilidades de ideaciones suicidas a lo largo de la vida.

Asimismo, las personas trans que viven en barrios con mayor incidencia de violencia transfóbica presentan mayor riesgo de ideación suicida e intentos de suicidio, *bullying* y abuso de drogas como la marihuana (Hatzenbuehler y Pachankis, 2016). Eventos vitales estresantes como la expulsión del hogar, la victimización o discriminación por razones de género, así como las agresiones, son situaciones que fomentan la ideación suicida (Gil-Llario et al., 2020; Guzmán-Parra et al., 2015).

La evidencia muestra que la ideación suicida de las personas trans resulta un factor precursor de los intentos autolíticos (Gil-Llario et al., 2020; Modrego et al., 2021). Los conflictos familiares, las dificultades para la transición corporal o los pensamientos sobre la imposibilidad de encontrar una solución para su situación, se aluden como causas que propician los intentos consumados (Cano et al., 2004). En líneas generales, la violencia y la discriminación que sufren las personas trans incrementan las probabilidades de la ideación suicida del colectivo (Rood et al., 2015).

5. Factores de protección: recursos y redes de apoyo

La literatura localizada para nuestro estudio, referente a programas específicos de prevención del suicidio para el colectivo trans es escasa. Las técnicas de acompañamiento o “revisión” clásicas, tales como el acompañamiento psicológico por parte del equipo de orientación escolar y los protocolos que se llevan a cabo en los centros, podrían ser percibidos como ineficaces, aunque las intervenciones orientadas a fomentar el apoyo en el entorno familiar suelen tener resultados más adecuados para la prevención de las ideaciones suicidas (Tomicic et al., 2021).

Aristegui y colaboradores (2020) hacen una revisión actualizada de los factores de protección para la población trans. El desarrollo de la psicopatología, plasmada en los manuales diagnósticos a través de la despatologización de la transexualidad, y el cambio general de la perspectiva desde terapias reparadoras a terapias de acompañamiento y empoderamiento, han supuesto el primero y uno de los más importantes factores de protección.

La afirmación de género es uno de esos factores que pueden tomar un papel preventivo ante las ideaciones suicidas (Crosby et al., 2016). Dicho constructo se entiende como el proceso por el cual se reconocen socialmente la identidad y la expresión de género. Esta afirmación del género abarca aspectos sociales (empleando por parte de los interlocutores de las personas trans el nombre y el género con que la persona se identifica), legales (mediante el reconocimiento del cambio de identidad a nivel legal), psicológicos (mediante el acceso a los servicios de salud mental) o médicos (mediante las intervenciones) (Sevelius, 2013).

A nivel intrapersonal, algunos factores como una mayor autoestima y autoaceptación también se identifican como factores protectores y un recurso para la resiliencia (Aristegui et al., 2020; Austin y Goodman, 2017). Por su parte, son destacables como los principales factores de protección interpersonal el apoyo social (tanto en el contexto familiar como entre iguales), como la participación en la visibilización y el activismo trans (Gil-Llario et al., 2020). De hecho, la participación activa en campañas o movimientos activistas aumentan el apoyo social entre iguales, así como la autoaceptación y la autoafirmación (Aristegui et al., 2020).

En cuanto a los servicios de salud, las personas trans perciben obstáculos al demandar atención médica frente a la posibilidad de sufrir discriminación por parte de dichos organismos (Hatzenbuehler y Pachankis, 2016). Siguiendo el modelo expuesto por Gil-Borelli y colaboradores (2017) en su artículo acerca de buenas prácticas en la salud pública

en personas gais, lesbianas, bisexuales y trans en España, formar a los profesionales de la salud en materia LGBTIQ+, y en nuestro caso específico para esta revisión, en las características y necesidades de la población trans sería uno de los puntos clave para mejorar su atención médica. Otros aspectos a abordar para hacer de los servicios sanitarios un entorno más accesible a esta población serían la salud mental y la promoción de la salud como campaña de prevención. Facilitar el acceso a la atención psicológica mejoraría los datos de ideación suicida en esta población dado su alta comorbilidad con otros problemas psicológicos (Gil-Llario, et al., 2020).

Discusión y conclusión

Este estudio tenía el objetivo de revisar la literatura existente relacionada con la problemática del suicidio entre las personas trans, abordando diferentes cuestiones como factores de riesgo y protección, el análisis a nivel social y psicológico o el abordaje de los recursos disponibles para el colectivo; con el fin de ahondar más en la información disponible de cara a la creación de planes de prevención del suicidio acorde a sus necesidades específicas.

Los resultados aquí presentes permiten confirmar la alta prevalencia del suicidio en las personas trans. En este sentido, diversos estudios nos señalan este fenómeno como una realidad social que debemos abordar (Adams y Vincent, 2019). Además, como se ha visto, existen multitud de factores de riesgo que convergen en el colectivo trans, incrementando su riesgo de ideación suicida que posteriormente propiciará los intentos de suicidios consumados. En suma, el inicio de la ideación suicida a edades tempranas conlleva el mantenimiento y la reexperimentación de estas durante un mayor periodo de tiempo (Gil-Llario et al., 2020); por tanto, acompañar y atender las necesidades de las personas trans desde etapas tempranas es primordial para la prevención del suicidio.

Así mismo se han expuesto diferentes problemas psicológicos presentes en el colectivo, destacando la depresión, la ansiedad y el consumo de sustancias como las problemáticas más frecuentes (Gil-Borelli et al., 2017).

Por su parte, se ha concluido en este estudio que la asistencia a centros de salud mental por parte de las personas trans en relación a problemas derivados de las circunstancias sociales y psicológicas por el hecho de ser trans es bastante baja, y se recurre en situaciones límite, dado que se considera que las técnicas empleadas de acompañamiento y tratamiento psicológico se perciben por parte del colectivo como torpes o ineficaces (Hatzenbuehler y Pachankis, 2016; Tomicic et al., 2021). Pese a que la despatologización de las personas trans con la eliminación del diagnóstico en los manuales psicopatológicos, la atención que se presta a los problemas de salud mental asociados a las experiencias vitales de las personas trans, como la ansiedad o la depresión es escasa (Aristegui et al., 2020; Gil-Llario et al., 2020).

Las personas trans tienen que lidiar además con el estigma social inherente en serlo y con las agresiones asociadas al mismo hecho, desde las puramente físicas hasta las más “sutiles” como es el hecho de preguntar por sus genitales o utilizar el nombre que se le puso al nacer

(y por ende, del sexo con el que no se identifica) (Lombardi et al., 2002). Dichos problemas son experimentados por las personas trans desde las etapas más tempranas, tanto en el ámbito familiar como escolar. Además, estas experiencias acrecientan la transfobia interiorizada, factor que, además de crear un alto malestar psicológico, aumenta el riesgo de ideaciones suicidas y, en última instancia, de intentos de suicidio (Pérez-Brumer et al., 2015).

Con respecto a las estrategias de prevención, se concluye que la afirmación de género propia y por parte del entorno, así como la creación de una red de apoyo social tanto en el ámbito familiar como educativo a edades tempranas y a lo largo de todo el proceso evolutivo, son las más eficaces para la prevención del suicidio en las personas trans, así como el apoyo social por parte de iguales y el activismo en favor de la visibilización y reivindicación de los derechos del colectivo (Aristegui et al., 2020).

La revisión de la literatura aquí presente intenta abordar los distintos factores de riesgo en la conducta suicida del colectivo trans, reflejando diferentes aspectos claves para la elaboración de programas de intervención ajustados a las necesidades de dicha población. En suma, la potenciación de redes y recursos de apoyo generales debe ser una garantía, así como el acceso a los diferentes servicios de salud mental. Disminuir el estigma social debe ser una de las estrategias claves para el bienestar del colectivo.

Referencias

- Adams, N. J. y Vincent, B. (2019). Suicidal Thoughts and Behaviors Among Transgender Adults in Relation to Education, Ethnicity, and Income: A Systematic Review. *Transgender Health*, 4(1), 226–246. <https://doi.org/10.1089/trgh.2019.0009>
- Aristegui, I., Zalazar, V., Radusky, P. D. y Cardozo, N. (2020). De la Psicopatología a la Diversidad: Salud Mental en Personas Trans Adultas. *Perspectivas en Psicología*, 17(1), 21–31. Recuperado de <https://cutt.ly/AU3pZKr>
- Austin, A. y Goodman R. (2017). The Impact of Social Connectedness and Internalized Transphobic Stigma on Self-Esteem Among Transgender and Gender Non-Conforming Adults. *Journal of Homosexuality*, 64(6), 825–841. <https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1236587>
- Boskey, E. R. (2014). Understanding Transgender Identity Development in Childhood and Adolescence. *American Journal of Sexuality Education*, 9(4), 445–463. <https://doi.org/10.1080/15546128.2014.973131>
- Cano, G., Bergero, T., Esteva de Antonio, I., Giraldo, F., Gómez, M. y Gorneman, I. (2004). La construcción de la identidad de género en pacientes transexuales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 89, 21–30. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352004000100003>

- Connolly, D. y Gilchrist, G. (2020). Prevalence and correlates of substance use among transgender adults: A systematic review. *Addictive behaviors*, *111*, 106–544. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106544>
- Crosby, R. A., Salazar, L. F. y Hill, B. J. (2016). Gender Affirmation and Resiliency Among Black Transgender Women With and Without HIV Infection. *Transgender Health*, *1*(1), 86–93. <https://doi.org/10.1089/trgh.2016.0005>
- Domínguez-Martínez, T., Robles, R., Fresán, A., Cruz, J., Vega, H. y Reed, G. M. (2020). Risk factors for violence in transgender people: a retrospective study of experiences during adolescence. *Psychology & Sexuality*. <https://doi.org/10.1080/19419899.2020.1802772>
- Fanjul-Peyró, C., González-Oñate, C. y Santo-Mirabet, M. C. (2020). Campañas institucionales para la prevención del suicidio en España. Análisis del cambio estratégico en su comunicación social: caso Comunidad Valenciana. *Revista Mediterránea de Comunicación*, *11*(2), 261–276. <https://www.doi.org/10.14198/MEDCOM2020.11.2.9>
- Flentje, A., Heck, N. C. y Sorensen, J. L. (2014). Characteristics of transgender individuals entering substance abuse treatment. *Addictive Behaviors*, *39*(5), 969–975. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.01.011>
- Gabilondo, A., Alonso, J., Pinto-Meza, A., Vilagut, G., Fernández, A., Serrano-Blanco, A., Almansa, J., Codony, M. y Haro, J. M. (2007). Prevalencia y factores de riesgo de las ideas, planes e intentos de suicidio en la población general española. Resultados del estudio ESEMeD. *Medicina Clínica*, *129*(13), 494–500. <https://doi.org/10.1157/13111370>
- Gil-Borelli, C. C., Velasco, C., Iniesta, C., Beltrán, P., de Curto, J. y Latasa, P. (2017). Hacia una salud pública con orgullo: equidad en la salud en las personas lesbianas, gais, bisexuales y trans en España. *Gaceta Sanitaria*, *31*(3), 175–177. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.09.013>
- Gil-Llario, M. D., Fernández-García, O. A. y Bergero, T. (2020). Perfil sociodemográfico asociado a la ideación suicida de las personas transexuales. *Informació Psicològica*, *120*, 93–105. <https://doi.org/10.14635/ipsic.2020.120.3>
- Grossman, A. H. y D'augelli, A. R. (2006). Transgender Youth. *Journal of Homosexuality*, *51*(1), 111–128. https://doi.org/10.1300/J082v51n01_06
- Guzmán-Parra, J., Sánchez-Álvarez, N., de Diego-Otero, Y., Pérez-Costillas, L., Esteva de Antonio, I., Navais-Barranco, M., Castro-Zamudio, S. y Bergero-Miguel, T. (2016). Sociodemographic Characteristics and Psychological Adjustment Among Transsexuals in Spain. *Archives of Sexual Behavior*, *45*(3), 587–596. <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0557-6>

- Hatzenbuehler, M. L. y Pachankis, J. E. (2016). Stigma and minority stress as social determinants of health among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: Research evidence and clinical implications. *Pediatric Clinics of North America*, 63(6), 985–997. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.07.003>
- Hereth, J., Pardee D. J. y Reisner S. L. (2019): Gender identity and sexual orientation development among young adult transgender men sexually active with cisgender men: ‘I had completely ignored my sexuality ... that’s for a different time to figure out’. *Culture, Health & Sexuality*, 22(1), 31–37. <https://doi.org/10.1080/13691058.2019.1636290>
- Hoy-Ellis, C. P. y Fredriksen-Goldsen, K. I. (2017). Depression Among Transgender Older Adults: General and Minority Stress. *American Journal of Community Psychology*, 59(3-4), 295–305. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12138>
- Instituto Nacional de Estadística (2021). *Estadísticas de Defunción por Causa de Muerte 2020*. Recuperado de <https://cutt.ly/HU3dHad>
- Lombardi, E. L., Wilchins, R. A., Priesing, D. y Malouf, D. (2002). Gender Violence: Transgender Experience swith Violence and Discrimination. *Journal of Homosexuality*, 42(1), 89–101. https://doi.org/10.1300/J082v42n01_05
- López-Sáez, M. A., García-Dauder, D. y Montero, I. (2020). Correlate Attitudes Toward LGBT and Sexism in Spanish Psychology Students. *Frontiers in Psychology*, 11, 2063. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02063>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Modrego, I., Gómez, M., Hurtado, F., Cuñat, E., Solá, E. y Morillas, C. (2021). Antecedentes de comportamientos autolesivos y autolíticos en población adolescente y adulta joven transexual, atendida en una unidad especializada en identidad de género en España. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 68(5), 338–345. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2020.04.006>
- O’Carroll, P. W., Berman, A. L., Maris, R. W., Moscicki, E. K., Tanney, B. L. y Silverman, M. M. (1996). Beyond the Tower of Babel: a nomenclature for suicidology. *Suicide & Life-threatening Behavior*, 26(3), 237–252.
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Suicidio*. Recuperado de <https://cutt.ly/TU3fvOh>
- Pérez-Brumer, A., Hatzenbuehler, M. L., Oldenburg, C. E. y Bockting, W. (2015). Individual- and Structural-Level Risk Factors for Suicide Attempts Among Transgender Adults. *Behavioral Medicine*, 41(3), 164–171. <https://doi.org/10.1080/08964289.2015.1028322>

- Pleak, R. R. (2009). Formation of Transgender Identities in Adolescence. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 13(4), 282–291. <https://doi.org/10.1080/19359700903165290>
- Rood, B. A., Puckett, J. A., Pantalone, D. W. y Bradford, J. B. (2015). Predictors of Suicidal Ideation in a Statewide Sample of Transgender Individuals. *LGBT Health*, 2(3), 270–275. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2013.0048>
- Sarno, E. L., Newcomb, M. E. y Mustanski, B. (2020). Rumination longitudinally mediates the association of minority stress and depression in sexual and gender minority individuals. *Journal of Abnormal Psychology*, 129(4), 355–363. <https://doi.org/10.1037/abn0000508>
- Sevelius, J. M. (2013). Gender affirmation: A framework for conceptualizing risk behavior among transgender women of color. *Sex Roles*, 68 (11-12), 675–689. <https://doi.org/10.1007/s11199-012-0216-5>
- Timmins, L., Rimes, K. A. y Rahman, Q. (2020). Minority Stressors, Rumination, and Psychological Distress in Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Archives of sexual behavior*, 49(2), 661–680. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01502-2>
- Tomicic, A., Immel, N. y Martínez, C. (2021). Experiencias de ayuda psicológica y psicoterapéutica de jóvenes LGBT sobrevivientes a procesos de suicidio. *Revista Interamericana de Psicología*, 55(1), e1453. <https://doi.org/10.30849/ripij.v55i1.1453>
- Witcomb, G. L., Bouman, W. P., Claes, L., Brewin, N., Crawford, J. R. y Arcelus, J. (2018). Levels of depression in transgender people and its predictors: Results of a large matched control study with transgender people accessing clinical services. *Journal of Affective Disorders*, 235, 308–315. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.051>
- Wolfe, H. L., Biello, K. B., Reisner, S. L., Mimiaga, M. J., Cahill, S. R. y Hughto, J. (2021). Transgender-related discrimination and substance use, substance use disorder diagnosis and treatment history among transgender adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 223, 108711. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108711>
- Worthen, M. G. F. (2013). An Argument for Separate Analyses of Attitudes Toward Lesbian, Gay, Bisexual Men, Bisexual Women, MtF and FtM Transgender Individuals. *Sex Roles*, 68, 703–723. <https://doi.org/10.1007/s11199-012-0155-1>