

Máster Universitario en PSICOLOGÍA GENERAL
SANITARIA

Trabajo Fin de Máster

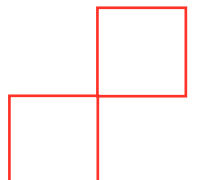
SUICIDIO ENTRE PERSONAS
TRANSGÉNERO O DE GÉNERO NO
CONFORME

Alumno: Asier Colmenares

Curso: 2022-2023

Tutor: Valeria Farriol

Convocatoria: Ordinaria



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Justificación, objetivos e hipótesis	5
2. METODOLOGÍA.....	6
2.1 Diseño	6
2.2 Criterios de inclusión y exclusión	6
2.3 Fuentes de información.....	7
2.4 Estrategia de búsqueda	7
2.5 Proceso de selección de los estudios	8
2.6 Codificación.....	8
3. RESULTADOS	12
3.1 Selección de los estudios.....	12
3.2 Características de los estudios incluidos	13
3.3 Resumen de los estudios.....	23
4. DISCUSIÓN.....	31
4.1 Interpretación de resultados.....	31
4.2 Implicaciones para la práctica clínica y futuras líneas de investigación	33
4.3 Limitaciones	34
4.3 Conclusión.....	35
5. BIBLIOGRAFÍA.....	37

Listado de Abreviaturas

Abreviatura	Significado
ACSS	Acquired Capability for Suicide Scale
AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test
BHS	Beck Hopelessness Scale
BRS	Brief Resilience Scale
C-SSRS	Escala de Columbia para evaluar la seriedad de la ideación suicida
CES-D	Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos
ChYMH	The Child and Youth Mental Health Assessment
CSDH	Commision on Social Determinants of Health
CSI-15	Inventario de Estrategias de Afrontamiento (reducido)
CTQ	Childhood Trauma Questionnaire
DASS	Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés
DASS.21	Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (reducido)
DHEQ	Daily Heterosexist Experiences Questionnaire
DHSI	Depressive Health State Index
D-LIT	Depression Literacy Questionnaire
DSI	Depressive Symptom Index
EDS	Everyday Discrimination Scale
GHQ-5	General Health Questionnaire (reducido)
K10	Escala de Malestar Psicológico de Kessler
K-SADS-5	Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia
HADS	Hospital Anxiety and Depression Scale
HDS	Hyperactive/Distracton Scale
HDSQ	The Hopelessness Depression Symptom Questionnaire
HRDS	Heterosexist Harassment, Rejection, and Discrimination Scale
HSCL-25	Hopkins Symptom Checklist 25
ILGA	The International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans, and Intersex Associations
INE	Instituto Nacional de Estadística
INQ	Interpersonal Needs Questionnaire
INQ-10	Interpersonal Needs Questionnaire (reducido)
LGBTIQ+	Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales, Intersexo, Queer +
LOSS	Late-Onset Stress Symptomatology
LOT-R	Life Orientation Test-Revised
MSPSS	Escala Multidimensional de Percepción de Apoyo Social
OMS	Organización Mundial de la Salud
PCL-5	Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 Try it yourself
POMS-SF	Profile of Mood States Short Form
PPES	Painful and Provocative Events Scale

Abreviatura	Significado
PQH-9	Patient Health Questionnaire
PSS	Positive Symptoms Scale
PSS'	Paykel Suicide Scale
PSS-Fa	Percived Social Support Familia
PSS-Fr	Percived Social Support Friends
RAE	Real Academia Española
RIO	Risk of Ingury to Others
RiSsK	Risk of Suicide and Self-harm in Kids
RFL	Reasons For Living scale
RSES	Escala de Autoestima de Rosenberg
SBQ-R	Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SIDAS	The Suicidal Ideation Attributes Scale
SHBQ	Self-Harm Behavior Questionnaire
SLS	Satisfaction with Life Scale
SRI-25	Adaptación del Inventario de Resiliencia ante el Suicidio
TGD	Transgénero o de Género Diverso
TGNC	Transgénero o de Género No Conforme
WoS	Web of Science

Listado de Tablas

Número	Tabla
Tabla 1	Resultados de búsqueda en bases de datos
Tabla 2	Variables e instrumentos de medición
Tabla 3	Teorías recogidas
Tabla 4	Esquema PRISMA
Tabla 5	Estudios incluidos en esta revisión

Listado de Figuras

Número	Figura
Figura 1	Valores de Suicidio por cada 100.000 habitantes
Figura 2	Diagrama explicativo de los estigmas
Figura 3	Diagrama explicativo de la teoría interpersonal del suicidio
Figura 4	Interacción entre dolor psicológico y desesperanza en ideación suicida
Figura 5	Evolución de muertes por suicidio en España entre 1980 y 2020

RESUMEN

Introducción: Como consecuencia de las últimas leyes y de la evolución de la sociedad actual, se prevé un crecimiento significativo de la población transgénero o de género no conforme (TGNC). Este incremento puede verse acompañado de un aumento en la tasa de suicidios de esta población, debido a la disposición presentada por esta a dicho acto autolítico. Los objetivos son encontrar los factores de riesgo y protección para la conducta suicida en la población TGNC y descubrir si las principales teorías explicativas del suicidio aplican a dicha población. **Método:** Los objetivos se llevarán a cabo analizando estudios de las bases de datos SCOPUS, Web of Science (WoS) y Scientific Electronic Library Online (SciELO) utilizándose para ello la expresión booleana “suicide AND (transgender OR “gender dysphoria”)”. **Resultados:** Se encuentran un total de 1783 registros en las diferentes bases de datos, incluyéndose en esta revisión sistemática 34 artículos siguiendo el protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). **Discusión:** Se encuentra que la falta de apoyo social y sensación de rechazo, y los trastornos mentales son los principales factores de riesgo, mientras que la inclusión social, el apoyo a la salud mental y el logro académico son los principales factores de protección. También se descubre que, de las principales teorías explicativas del suicidio, son aplicables a la población TGNC la Teoría Interpersonal del Suicidio, el Modelo Clínico de Suicidalidad y el Modelo de Integración Social.

Palabras Clave: Transgénero, disforia de género, suicidio, ideación suicida.

ABSTRACT

Introduction: In light of recent legislation and current societal developments, a significant growth of the transgender or gender nonconforming (TGNC) population is expected. This increase may be accompanied by an increase in the suicide rate of this population, due to the disposition presented by this population to such a self-injurious act. The objectives are to find the risk and protective factors for suicidal behavior in the TGNC population and to discover whether the main explanatory theories of suicide apply to this population. **Method:** The objectives will be carried out by analyzing studies from the SCOPUS, Web of Science (WoS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases using the Boolean expression "suicide AND (transgender OR "gender dysphoria)". **Results:** A total of 1783 records were found in the different databases, and 34 articles were included in this systematic review following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) protocol. **Discussion:** It is found that lack of social support and feeling of rejection, and mental disorders are the main risk factors, while social inclusion, mental health support and academic achievement are the main protective factors. It is also found that, of the main explanatory theories of suicide, the Interpersonal Theory of Suicide, the Clinical Model of Suicidality and the Social Integration Model are applicable to the TGNC population.

Keywords: Transgender, gender dysphoria, suicide, suicidal ideation

1. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, sexo y género son considerados determinantes de salud y bienestar en variedad de entornos y contextos geográficos (Commission on Social Determinants of Health [CSDH], 2008). El sexo, asignado al nacer por médicos basados en la apariencia de los genitales, hace referencia a las características fenotípicas y genotípicas diferentes entre hombres y mujeres (Haig, 2004). El género, término introducido para contrarrestar el determinismo biológico implícito que suponía “sexo” (Krieger, 2003), es una construcción sociocultural conformada por creencias, comportamientos e identidad (Institute of Medicine, 2011). Asimismo, la identidad de género y la orientación sexual suelen confundirse. Mientras que la orientación hace referencia a las preferencias a la hora de mantener relaciones sexuales, la identidad es definida como “conciencia que una persona o colectividad tiene de ser ella misma y distinta a los demás” (Real Academia Española [RAE], s. f.).

Sexo y género coinciden en más del 98% de la población (Liu et al., 2022), siendo estas las llamadas personas cisgénero (Reisner et al., 2014); por otro lado, las llamadas transgénero, son quienes se identifican con un género diferente a su sexo asignado al nacer (Katz-Wise et al., 2017).

La experiencia de personas transgénero o de género no conforme (TGNC) es variada, hay quien opta por ocultar sus sentimientos (Narang et al., 2018), y hay quienes llevan a cabo transiciones médicas (operaciones y suministro de hormonas) y/o sociales (cambio de nombre y expresión de género) (Hughto et al., 2020), siendo esta última un tratamiento recomendado ante la disforia (Katz-Wise et al., 2017), definiéndose esta como la continua sensación de rechazo e insatisfacción con las características sexuales primarias y secundarias propias acompañadas de un sentimiento de rechazo y deseo de atención médica para que se adecúe su cuerpo al género al que sienten pertenecer (García-Vega et al., 2018).

Ampliando el foco a la situación vivida alrededor del mundo, se estima que en 69 países se criminaliza a las personas pertenecientes al Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales, Intersexo, Queer + (LGBTIQ+), llegando a considerar las penas de muerte para relaciones entre personas del mismo sexo en 11 de ellos según los informes de The International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans, and Intersex Associations (ILGA World, 2020). Estudios del este asiático concluyen que “los trastornos de salud mental, son un importante problema de salud pública para las personas transgénero” (Chen et al., 2020) alumbrando factores como la discriminación, el estigma o la victimización por parte de las estructuras sociales. Desde otro estudio de Estados Unidos, se da visibilidad a la problemática vivida como discriminatoria por parte de la población transgénero a la hora de la utilización de baños en universidades (mujeres transgénero piden utilizar baños de mujeres, así como hombres transgénero los de hombres, basándose en su género en lugar de en su sexo) (Seelman, 2016), así como la violencia interpersonal (Clements-Nolle et al., 2006).

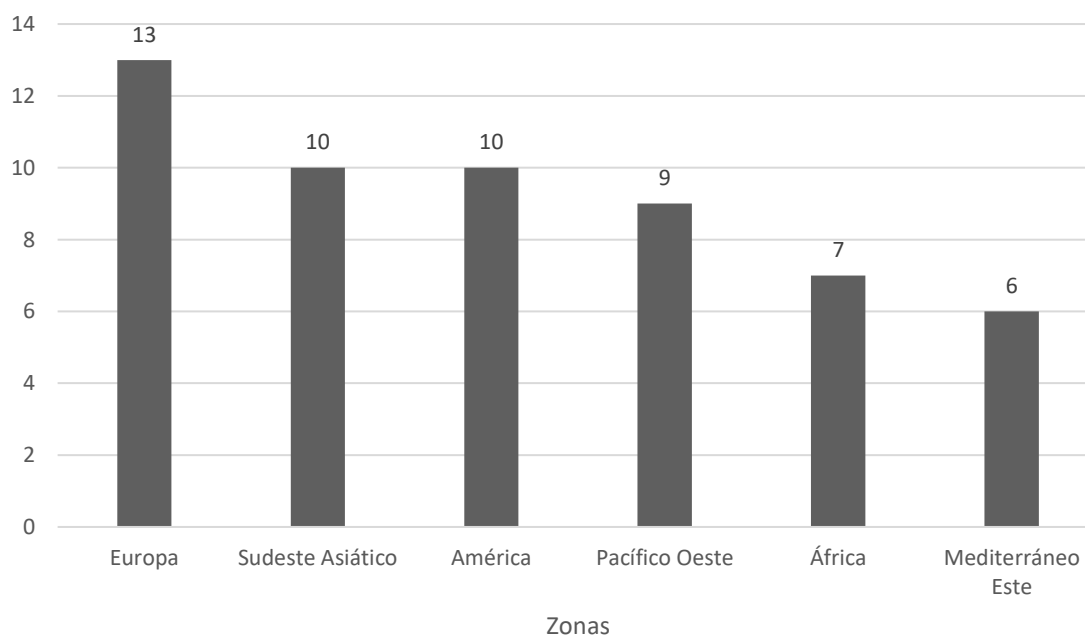
Suicidio entre personas transgénero

Las personas TGNC son una población poco estudiada (Stewart et al., 2021) y pese a que existen pocas investigaciones acerca de las diferencias de salud mental o riesgo de suicidio entre quienes se identifican como transgénero (Horwitz et al., 2020) se ha identificado que las personas transgénero tienen tasas significativamente más altas de ansiedad y depresión (Budhwani et al., 2018; Ferlatte et al., 2021; Warren et al., 2016), siendo esta última considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la principal causa de discapacidad a nivel mundial en los próximos dos años. Por otro lado, los diagnósticos de Eje II son, con un 15%, los menos comunes, y la prevalencia del abuso de sustancias, trastornos alimenticios y psicosis, 16%, 2% y 1% respectivamente (Mueller et al., 2017). Esta problemática desemboca en una cantidad significativa de casos en ideación suicida (Rautio et al., 2022) o, en la peor de las situaciones, en acometimiento del suicidio (Bränström et al., 2022).

El suicidio se ha convertido en una crisis de la salud pública en gran parte de los países (O'Rourke et al., 2022) representando el 1.4% de las muertes mundiales, siendo la causa principal de muerte en el segmento de edad entre los 16 y 24 años (Anderson et al., 2017). Los últimos datos estiman 9 suicidios por cada 100.000 habitantes (Figura 1) (OMS, 2020), lo que implicarían más de 58.000 muertes en Europa y 720.000 muertes en el año 2022 en todo el mundo.

Figura 1

Valores de Suicidio por cada 100.000 habitantes.



Nota: Adaptado de OMS (2020)

La mortalidad por esta causa es diferente entre grupos de edad, geografía y sexo, y se asocia con diversas variables de riesgo (Cayuela et al., 2020) como: enfermedad crónica, historia familiar de suicidio, dificultades financieras, experiencias negativas, entre otros (O'Rourke et al., 2022).

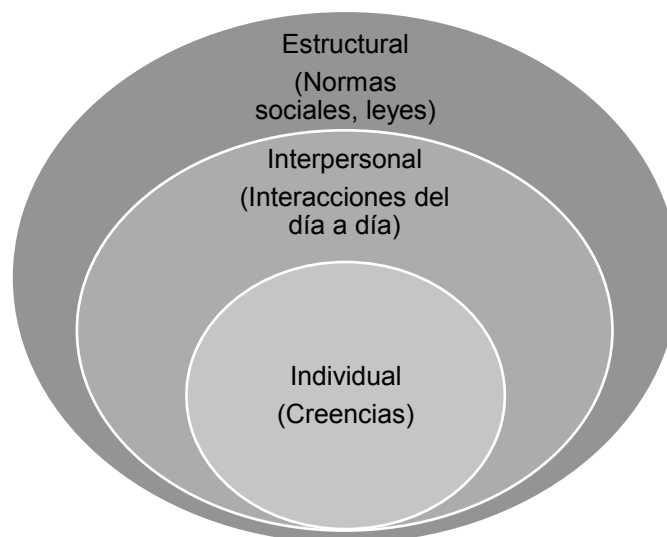
Entre otros posibles factores que se han sugerido para explicar el riesgo de suicidio en personas transgénero, se encuentran la exposición a trastornos mentales y abuso de sustancias (Dhejne et al., 2016). Siguiendo el Modelo Clínico de Suicidalidad, la impulsividad y la enfermedad psiquiátrica determinan en conjunto el riesgo del comportamiento suicida, con énfasis en personas con comportamiento previo agresivo (Bränström et al., 2020); más si entran en consonancia con abuso de sustancias desinhibitorias. Un estudio canadiense indicó que un 66.4% de personas transgénero padecían síntomas compatibles con la depresión (Ferlatte et al., 2021). En suma, muchas de estas personas aquejan necesidades de salud mental no satisfechas, a la par que poca alfabetización (Ferlatte et al., 2021). La alfabetización en salud mental se refiere al “conocimiento y creencias sobre los trastornos mentales que ayudan a su reconocimiento, manejo o prevención” (Jorm et al., 1997).

Asimismo, el Modelo de Integración Social (Durkheim, 1951) expone que la falta de apego de uno a la sociedad explica el aumento de ideación suicida en poblaciones minoritarias (Bränström et al., 2022).

Las personas pertenecientes al LGBTIQ+ se ven expuestas a varios tipos de estigma entre los que se encuentran el estructural, perteneciente en el caso de los TGNC a la no conformidad de género; el interpersonal, en caso de falta de apoyo familiar o institucional; y en muchos casos uno individual, perteneciente a la internalización del estigma (White Hugtho et al., 2015) (Figura 2).

Figura 2

Diagrama explicativo de los estigmas.



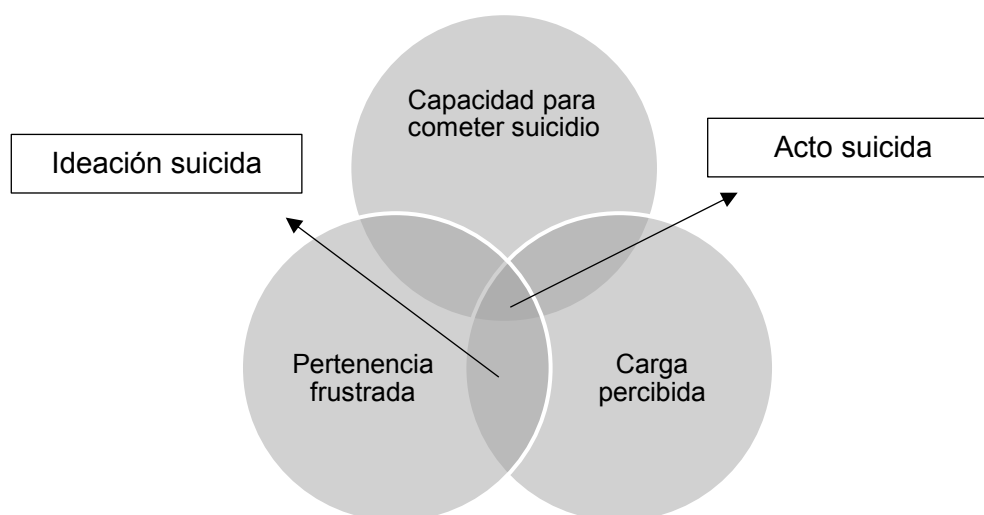
El modelo de estrés minoritario expone que las minorías sufren de un estrés del que está exento el resto de la población, y que es sufrido por el mero hecho de pertenecer a dicha minoría (Bränström et al., 2022). Este estrés puede ser uno de los muchos factores presentes a la hora de desencadenar el suicidio en la población TGNC (Hatzenbuehler y Pachankis, 2016). En el

mismo año de publicación de ese estudio, se identificaron unas cifras de intentos de suicidio del 4% en la población general, del 11%-20% entre quien se identificó como minoría sexual y 40% entre quien se identificó como minoría de género (Hottes et al., 2016).

Citados algunos de los factores, hasta el día de hoy se han desarrollado diferentes teorías explicativas del riesgo de suicidio. Entre ellas, la Teoría Interpersonal del Suicidio (Van Orden et al., 2010), la cual relaciona la sensación de estar solo (pertenencia frustrada) con la sensación de ser una carga (carga percibida). Dichas percepciones serían necesarias y suficientes para la ideación suicida, mientras que para que una persona llegase a la acción de quitarse la vida, sería necesaria la capacidad intrínseca para cometer suicidio (Figura 3).

Figura 3

Diagrama explicativo de la teoría interpersonal del suicidio.

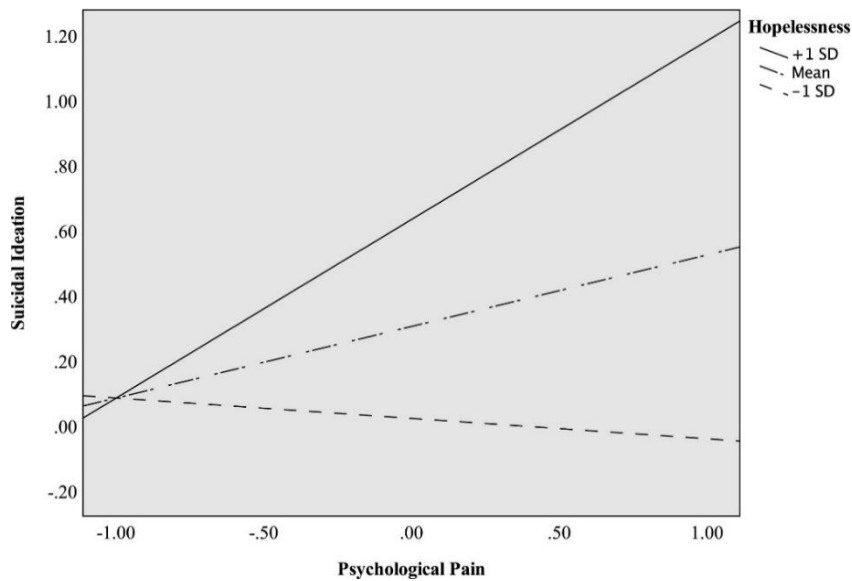


Del mismo modo, otra teoría con la que se ha tratado de dar explicación a este problema, es la Teoría de los Tres Pasos (3ST) de Wolford-Clevenger et al. (2021). Esta teoría parte de la hipótesis de la combinación de la desesperanza y el dolor psicológico puede llevar a una escalada de ideas en caso de no disponer de conexiones atenuantes, como el trabajo, roles o personas. Esto puede desembocar en un tercer peldaño, en el que se pasa de la ideación al intento, teniendo como facilitadoras las disposiciones adquiridas en la capacidad de llevar a cabo el intento o acto suicida (Klonsky y May, 2015). Es interesante también observar que cuanto más dolor hay, mientras haya esperanza, se reduce la ideación suicida (Figura 4). Es posible que el estrés minoritario forme parte de ese dolor psicológico mencionado.

Considerando los avances de las últimas décadas en la implantación de programas de intervención en ideación suicida, y en la detección temprana del suicidio, resultan impactantes los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2021) sobre la evolución de los suicidios en España. A pesar de estos avances, los datos muestran un aumento en lugar de una disminución de los casos (Figura 5).

Figura 4

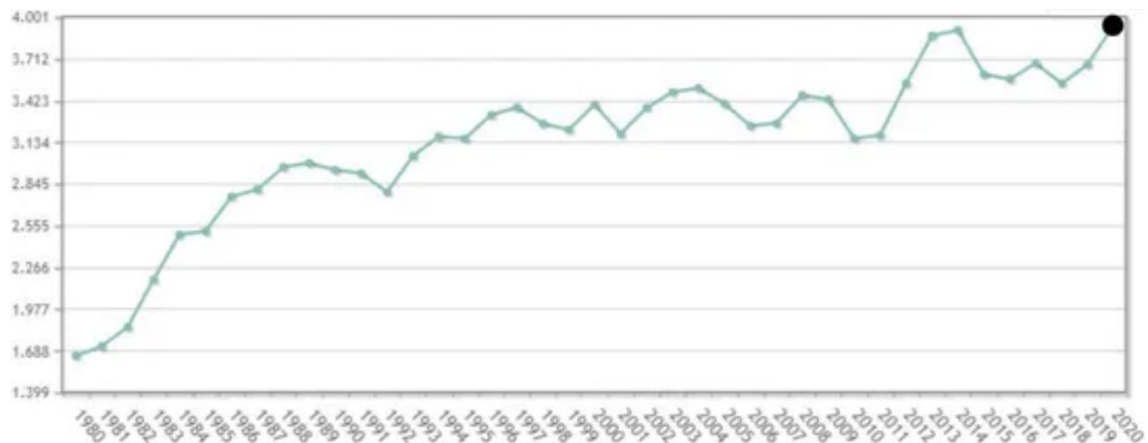
Interacción entre dolor psicológico y desesperanza en ideación suicida.



Nota: Adaptado de Wolford-Clevenger et al. (2021).

Figura 5

Evolución de muertes por suicidio en España entre 1980 y 2020,



Nota: Adaptado de INE (2021).

1.1 Justificación, objetivos e hipótesis

Teniendo en cuenta todos estos factores y teorizaciones presentadas, y considerando que las transiciones de género han experimentado un aumento en los últimos años debido a la desestigmatización social, la introducción de leyes, y las mejoras a nivel médico y farmacológico, el objetivo principal del presente trabajo es analizar los estudios publicados para identificar los factores de riesgo y protección de ideación suicida e intento de suicidio en el colectivo TGNC.

Esta revisión sistemática pretende dar respuesta a la pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores de riesgo y los factores de protección del suicidio en personas transgénero y género no conforme?

Asimismo, se plantea como objetivos específicos evaluar si las teorías explicativas del suicidio son aplicables a la población TGNC.

Para dar respuesta a la pregunta y objetivos, previamente a la revisión sistemática se plantean las siguientes hipótesis:

1. Las personas TGNC con trastornos mentales son más propensas al suicidio.

Esta hipótesis parte de la idea de que una persona con trastornos mentales tiene más probabilidades de suicidio que una persona que no los padece (López et al., 2011). Es interesante comprobar si es de este modo en la población TGNC o si entran en juego otros factores.

2. Las personas TGNC con una identificación de género binaria son menos propensas al suicidio que las personas con género no binario.

2. METODOLOGÍA

2.1 Diseño

El diseño de esta revisión sistemática sin metaanálisis se ha realizado siguiendo el protocolo PRISMA (Page et al., 2021) para obtener una mejor operativización de los datos y la mayor evidencia posible.

2.2 Criterios de inclusión y exclusión

A continuación, se presentan los criterios de inclusión y exclusión establecidos para la selección de artículos de esta revisión sistemática.

Criterios de inclusión:

a) Ha de ser un artículo completo, para de este modo comprobar la fiabilidad de la toma de datos y de la resolución del propio estudio; b) serán incluidos los artículos que estén publicados en los idiomas español o inglés; c) ha de ser accesible a través de las bases de datos de la Universidad Europea de Valencia; d) con una muestra no inferior a 30 sujetos (a excepción de revisiones sistemáticas) para facilitar las condiciones de normalidad estadística y dejar de lado los estudios de caso que, pudiendo aportar un enfoque constructivo y posiblemente diferenciado, queda fuera debido a la dificultad de generalización de este tipo de estudios; e) artículos referentes al campo de la psicología.

Criterios de exclusión:

a) Artículos que, pese a tener la palabra “transgénero”, no hablen o no hagan diferencia dentro del colectivo LGBTQ+; b) artículos que, pese a poseer la palabra “suicidio”, no estudien el suicidio; c) estudios que se centren en validar un test; d) con N<30 sujetos o estudios de caso; e) artículos incompletos o en proceso.

2.3 Fuentes de información

Las bases de datos utilizadas para esta revisión sistemática son SCOPUS, WoS y SciELO. La elección de estas bases de datos, además de por presentarse con reconocimiento en el ámbito de la ciencia de la salud y la psicología, se selecciona por presentar herramientas de análisis propias. Entre las ventajas de la utilización tanto de SCOPUS como de WoS, es la posibilidad de obtener análisis de las búsquedas, facilitando de este modo la obtención de datos sobre el interés en las materias mencionadas.

Utilizando la estrategia PICO (Mamédio et al., 2007), se plantea la pregunta: ¿Cuáles son los factores de riesgo y los factores de protección del suicidio en la transgénero y género no conforme?

Todas las bases de datos fueron consultadas hasta el 12 de marzo de 2023

2.4 Estrategia de búsqueda

Los citados factores se pueden recoger en dos ideas principales, una referente al suicidio y otra a la transexualidad, es por ello por lo que las variables a trabajar en esta revisión sistemática son “suicidio” y “transexualidad” para de este modo encontrar estudios que relacionen ambas cuestiones, pudiendo encontrar de este modo los factores de riesgo y los de protección.

La búsqueda de artículos se realizó en las bases de datos SCOPUS, WoS y SciELO entre el 23 de enero del 2023 y el 12 de marzo de 2023, utilizando las palabras clave “suicide”, “transgender” y “gender dysphoria” junto a los operadores booleanos “AND” y “NOT”. En la Tabla 1 se resumen los resultados de la búsqueda booleana suicide AND (transgender OR “gender dysphoria”)

Tabla 1

Resultados de búsqueda en bases de datos

Bases de datos	Resultados
SCOPUS	910 resultados, y 48 tras el cribado entre (no hay previos a 2014, ni en español)
WoS	864 resultados, y 70 tras el cribado (no hay previos a 2013)
SciELO	9 resultados que además pasan cribado (no hay previos a 2017)

2.5 Proceso de selección de los estudios

Son consultadas las bases de datos SCOPUS, WoS y SciELO, por el autor Asier Colmenares hasta el 2022 incluido. Con la facilitación del gestor de referencias bibliográficas Zotero.

Se eliminaron los datos duplicados y se procedió a la lectura de los títulos y resúmenes de todos los trabajos para excluir todos aquellos artículos que no cumplieran los criterios de inclusión. Todos aquellos artículos que generaron dudas se leyeron en profundidad para determinar su elegibilidad.

2.6 Codificación

En cuanto a la variable transgénero es medida en los estudios mediante una respuesta de si / no / no sé. Del mismo modo, las características demográficas se han evaluado con escalas propias y entrevistas. El resto de variables se miden como se expone en la Tabla 2.

Tabla 2

Variables e instrumentos de medida

Variables	Estudios	Instrumentos de medida
Acoso / Abuso / Victimización	de Vries et al., 2022	Respuesta dicotómica
	Rimes et al., 2017	Escala propia
	Jackman et al., 2021	Respuesta dicotómica
	Real et al., 2021	Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)
	Seelman, 2016	Escala propia
Alcohol / Sustancias	de Vries et al., 2022	Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)
	Rimes et al., 2017	AUDIT-C
	Horwitz et al., 2020	AUDIT
	Jackman et al., 2021	Respuesta dicotómica
Angustia / Dolor	de Vries et al., 2022	Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)
	Wolford-Clevenger et al., 2021	Escala propia
	Veale et al., 2022	Escala de malestar psicológico de Kessler (K10)
Anhedonia	Stewart et al., 2021	SDS
Ansiedad	Stewart et al., 2021	Anxiety Scale
	de Vries et al., 2022	DASS-21
	Lerri et al., 2017	Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
	Tan et al., 2021	K10

Variables	Estudios	Instrumentos de medida
	Trujillo et al., 2017	HSCL-25
Apoyo social	Treharne et al., 2020	Escala Multidimensional de Percepción de Apoyo Social (MSPSS)
	Wolford-Clevenger et al., 2021	Interpersonal Needs Questionnaire (INQ)
	Bränström et al., 2022	Escala propia
	Tan et al., 2021	Escala propia
	Trujillo et al., 2017	MSPSS
	Kaplan et al., 2016	Social Relationship Scale
	Moody y Smith, 2013	Percived Social Support Familia/Friends (PSS-Fr) y (PSS-Fa)
	LaRocca et al., 2022	
Atrapamiento	Levi-Belz et al., 2022	Entrapment Scale
Autoestima	de Vries et al., 2022	Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)
Carga percibida	Chang et al., 2021	INQ-10
	Levi-Belz et al., 2022	INQ
Conductas Autolesivas	Randall et al., 2022	Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia (K-SADS-5) y entrevistas
	Stewart et al., 2021	Risk of Suicide and Self-harm in Kids (RiSsK)
	Taliaferro et al., 2019	Escala propia
	de Vries et al., 2022	Respuesta dicotómica
	Treharne et al., 2020	Depressive Health State Index (DSHI)
	Tan et al., 2021	Escala propia
	Veale et al., 2022	New Zeland Youth 2000
	Rimes et al., 2017	Satisfaction with Life Scale (SLS)
	Katz-Wise et al., 2017	Respuesta dicotómica
COVID-19	Koehler et al., 2021	Escala propia
	Zwickl et al., 2021	Escala propia
Depresión	Stewart et al., 2021	Depressive Symptom Index (DSI)
	de Vries et al., 2022	DASS-21
	Levi-Belz et al., 2022	Patient Health Questionnaire (PHQ-9)
	Lerri et al., 2017	HADS
	Chinazzo et al., 2021	Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D)
	Bränström et al., 2022	General Health Questionnaire (GHQ-5)
	Tan et al., 2021	K10
	Zwickl et al., 2021	PHQ-9

Variables	Estudios	Instrumentos de medida
	Trujillo et al., 2017	Hopkins Symptom Checklist (HSCL-25)
	Kaplan et al., 2016	PHQ-9
	Ronzón-Tirado et al., 2022	PHQ-9
	Katz-Wise et al., 2017	Respuesta dicotómica
	Ferlatte et al., 2021	Depression Literacy Questionnaire (D-LIT)
	Horwitz et al., 2020	PHQ-2
Desesperanza	Levi-Belz et al., 2022	Beck Hopelessness Scale (BHS)
	Wolford-Clevenger et al., 2021	Profile of Mood States Short Form (POMS-SF) adaptado
	Jackman et al., 2021	Escala dicotómica
Dinero	Koehler et al., 2021	Escala propia
Discriminación internalizada	Chinazzo et al., 2021	Self-reported prejudice against transsexuality scale
	Veale et al., 2022	Escala de autoestigma
Discriminación percibida / estigma / Rechazo	Treharne et al., 2020	Everyday Discrimination Scale (EDS)
	Bränström et al., 2022	Escala propia
	Veale et al., 2022	Escala propia
	Trujillo et al., 2017	Heterosexist Harassment, Rejection, and Discrimination Scale (HHRDS)
	Kaplan et al., 2016	Reactions to Homosexuality Scale
	Ronzón-Tirado et al., 2022	Daily Heterosexist Experiences Questionnaire (DHEQ)
	Lytle et al., 2016	Escala propia
Disonancia	de Vries et al., 2022	Escala propia
	Jackman et al., 2021	Escala propia
Esfuerzos de cambio de identidad / hospitalización	Veale et al., 2022	Escala propia
	Katz-Wise et al., 2017	Escala propia
	Aboussouan et al., 2022	Escala propia
Estrategias de afrontamiento	de Vries et al., 2022	Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI-15)
Hiperactividad	Stewart et al., 2021	Hyperactive/Distracton Scale (HDS)
Ideación suicida	de Vries et al., 2022	Respuesta dicotómica
	Treharne et al., 2020	Suicidal Ideation Attributes Scale (SIDAS)
	Chang et al., 2021	Escala de Columbia para evaluar la seriedad de la ideación suicida (C-SSRS)
	Levi-Belz et al., 2022	Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R)

Variables	Estudios	Instrumentos de medida
	Wolford-Clevenger et al., 2021	Paykel Suicide Scale (PSS')
	Bränström et al., 2022	Escala propia
	Tan et al., 2021	Escala propia
	Trujillo et al., 2017	SBQ
	Rimes et al., 2017	SLS
	Kaplan et al., 2016	Escala propia
	Moody y Smith, 2013	SBQ-R y Reasons For Living scale (RFL)
	Ronzón-Tirado et al., 2022	SBQ-R
	Katz-Wise et al., 2017	Respuesta dicotómica
	Ferlatte et al., 2021	Late-Onset Stress Symptomatology (LOSS)
	Horwitz et al., 2020	Respuesta dicotómica
	Jackman et al., 2021	Respuesta dicotómica
	Grossman et al., 2016	INQ, Acquired Capability for Suicide Scale (ACSS), Self-Harm Behavior Questionnaire (SHBQ), Painful and Provocative Events Scale (PPES)
	Lytle et al., 2016	Escala propia
Identificación transexual / LGBTIQ+	Ronzón-Tirado et al., 2022	Escala propia
	Katz-Wise et al., 2017	Escala propia
	Aboussouan et al., 2022	Respuesta dicotómica
Optimismo	Moody y Smith, 2013	Life Orientation Test-Revised (LOT-R)
Pertenencia Frustrada	Chang et al., 2021	INQ-10
	Levi-Belz et al., 2022	INQ
	Gandy et al., 2021	Entrevistas
	Tretharne et al., 2020	EDS
Psicosis	Stewart et al., 2021	Positive Symptoms Scale (PSS)
Resiliencia	Tretharne et al., 2020	Brief Resilience Scale (BRS)
	Moody y Smith, 2013	Inventario de Resiliencia ante el Suicidio (SRI-25)
Salud	Koehler et al., 2021	Escala propia
Trastorno de estrés postraumático	Budhwani et al., 2018	Respuesta dicotómica
	Wolford-Clevenger, 2021	PSS'
Violencia	Stewart et al., 2021	Risk of Injury to Others (RIO)
Inespecífico / "Screening"	Stewart et al., 2021	The Child and Youth Mental Health Assessment (ChYMH) y ChYMH-S
	Tretharne et al., 2020	K10
	LaRocca et al., 2022	Escala propia

Variables	Estudios	Instrumentos de medida
	Lytle et al., 2016	Escala propia

Tabla 2

Teorías recogidas

Teorías	Estudios
Modelo Clínico de Suicidalidad	Bränström et al., 2022
Modelo de Estrés Minoritario	Bränström et al., 2022 Chinazzo et al., 2021
Modelo de Integración Social	Treharne et al., 2020
Teoría de los Tres Pasos	Wolford-Clevenger, 2021
Teoría Interpersonal del Suicidio	Bränström et al., 2022

3. RESULTADOS

3.1 Selección de los estudios

Para el proceso de selección de artículos se comenzó con la base de datos de SCOPUS, donde se encontraron 910 resultados. Tras introducir los filtros en la propia página quedaron 48 resultados hasta 2014.

Tras SCOPUS se continuó por SciELO, donde se obtuvieron 9 resultados hasta 2017.

Por último, WoS, donde se obtuvieron 864 resultados, que tras aplicar los criterios de inclusión se quedaron en 70.

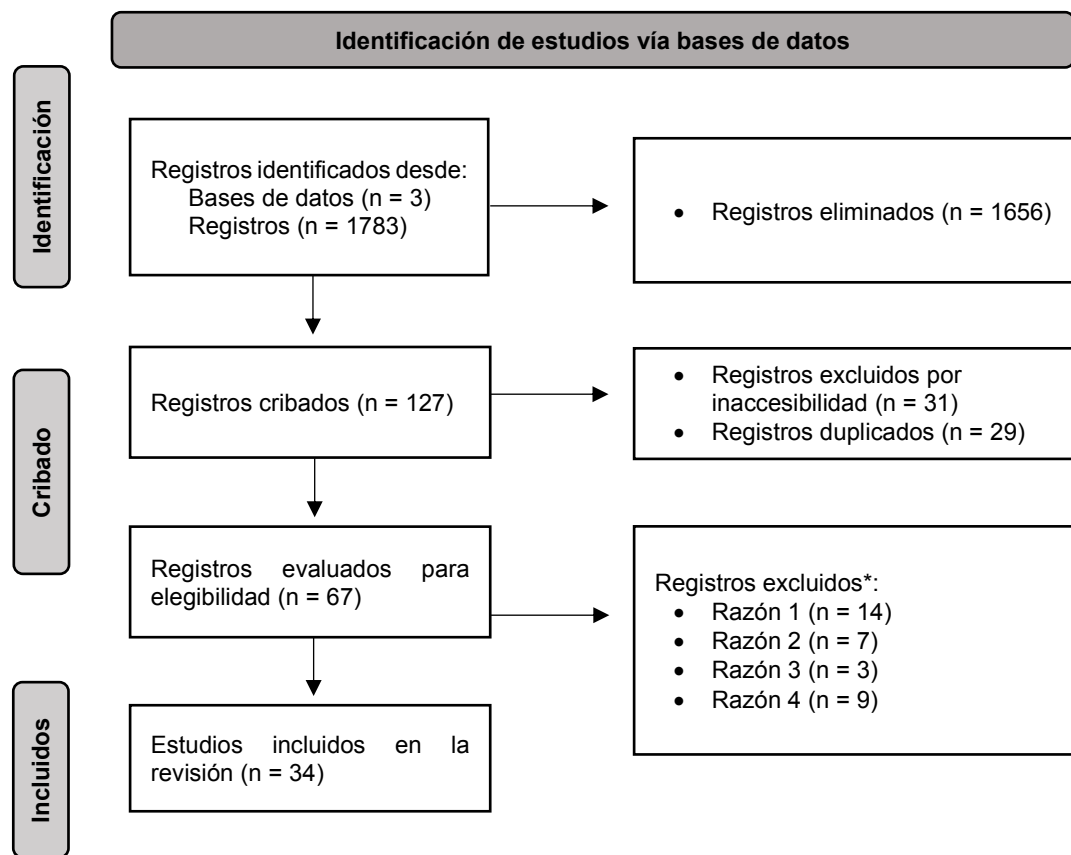
Estos artículos resultantes, se cribaron inicialmente por los artículos de pago y a continuación mediante las siguientes razones:

- a) Artículos que, pese a tener la palabra “transgénero”, no hable o no haga diferencia dentro del colectivo LGBTIQ+;
- b) artículos que, pese a poseer la palabra “suicidio”, no estudien el suicidio;
- c) estudios que se centren en validar un test;
- d) con N<30 sujetos o estudios de caso;
- e) artículos incompletos o en proceso

Esta criba, en las tres bases de datos consultadas, debido a la limitada cantidad de artículos y para evitar falsos negativos con el título, se llevó a cabo leyendo resúmenes y discusiones. Se incluyeron en la revisión un total de 34 artículos.

Tabla 4

Esquema PRISMA



*Razones de exclusión de registros:

1. Artículos que, pese a tener la palabra “transgénero”, no hablen o no hagan diferencia dentro del colectivo LGBTIQ+.
2. Artículos que, pese a poseer la palabra “suicidio”, no estudien el suicidio.
3. Estudios que se centren en validar un test.
4. Estudios con N<30 sujetos o estudios de caso.

3.2 Características de los estudios incluidos

En la Tabla 5 se presenta el formulario de extracción de datos utilizado para la recogida de datos importantes de los estudios incluidos. La información incluye el título, primer autor y año de publicación, tipo de estudio, muestra, país y los principales hallazgos.

Tabla 5*Estudios Incluidos en esta revisión*

Título	Primer autor y año	Tipo de estudio	Muestra	País	Principales hallazgos
Gender identity-based disparities in self-injurious thoughts and behaviors among pre-teens in the United States	Randall (2022)	Transversal	n=7171 jóvenes de entre 9 y 10 años, transgénero: 58	EEUU	Niños transgénero tienen un riesgo alto de pensamientos y conductas autolesivas. Padres con desconocimiento de ello.
Daily Heterosexist Experiences in LGBTQ+ Adults from Spain: Measurement, Prevalence, and Clinical Implications	Ronzón-Tirado (2022)	Transversal	n=509 adultos, transgénero: 55	España	La identificación con el colectivo LGBTQ+ supone un factor de riesgo para los problemas de salud mental.
An exploration of mental distress in transgender people in Ireland with reference to minority stress and dissonance theory	De Vries (2022)	Transversal	n=2264 >14 años, transgénero: 279.	Irlanda	Adolescencia periodo crítico. Las personas que habían recibido apoyo a la salud mental tenían los mismos niveles de angustia que los que no.
An Integrative Psychological Model of Risk Factors for Suicidal Ideation and Behavior	Levi-Belz (2022)	Transversal	n=473 >18 años.	Israel	Los niveles más altos de carga percibida, desesperanza, depresión, atrapamiento y eventos relacionados con el estigma, aparecen en la población transgénero

Suicidio entre personas transgénero

Título	Primer autor y año	Tipo de estudio	Muestra	País	Principales hallazgos
Among Israeli LGBT Individuals					
Experiences of hospitalization for suicide ideation and suicide attempt in gender diverse adults	Aboussan (2022)	Transversal	n=3718 personas TGD >18 años.	EEUU	La mitad identifican el ingreso relacionado con el suicidio como inútil.
Transgender-based disparities in suicidality: A population-based study of key predictions from four theoretical models	Bränstörn (2022)	Transversal	n=105290 personas entre 16 y 84 años, transgénero: 533.	EEUU	Problemas de salud mental, la pertenencia frustrada y el estrés intrínseco a pertenecer a una minoría, suponen factores de riesgo para el suicidio. La psicoeducación a familias y las terapias que favorezcan la integración social, son factores de protección contra el suicidio.
Team sports participation, depression, and suicidal ideation in lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning adolescents	LaRocca (2022)	Transversal	n=46537 adolescentes, transgénero: 3402.	EEUU	Se asocia la participación en deportes de equipo a menor riesgo de depresión y conducta suicida.
Proximal correlates of suicidal ideation among transgender and gender diverse people: A	Wolford-Clevenger (2021)	Transversal	n=38 personas transgénero y de género	EEUU	El dolor psicológico, y altos y medios niveles de desesperanza, están relacionados con el riesgo de suicidio.

Suicidio entre personas transgénero

Título	Primer autor y año	Tipo de estudio	Muestra	País	Principales hallazgos
preliminary test of the three-step theory			diverso (TGD) >18 años.		
A longitudinal examination of the interpersonal theory of suicide for predicting suicidal ideation among LGBTQ+ youth who utilize crisis services: The moderating effect of gender	Chang (2021)	Longitudinal	n=592 personas entre 12 y 24 años, transgénero: 91.	EEUU	Niveles más altos de carga percibida y pertenencia frustrada se asociaron a ideación suicida un mes después. La teoría interpersonal del suicidio se puede utilizar para explicar en población trans la ideación suicida.
Examining the Mental Health Presentations of Treatment-Seeking Transgender and Gender Nonconforming	Stewart (2021)	Transversal	n=94804 personas de entre 4 y 18 años.	EEUU	Se encontraron mayores niveles de depresión ansiedad, desconexión social y autolesiones en la población TGNC, además de un mayor riesgo de suicidio y mayor probabilidad de padecer síntomas positivos de psicosis.
Depression and Suicide Literacy among Canadian Sexual and Gender Minorities	Ferlatte (2021)	Transversal	n=2778 personas identificadas como minorías sexuales y de género.	Canadá	La baja alfabetización en depresión y suicidio es un factor de riesgo.
Suicidality among Gender Minority Youth: Analysis of	Jackman (2021)	Transversal	n=27715 personas,	EEUU	Personas TGNC en primeras etapas tienen riesgo de suicidio.

Suicidio entre personas transgénero

Título	Primer autor y año	Tipo de estudio	Muestra	País	Principales hallazgos
2017 Youth Risk Behavior Survey Data			transgénero: 470.		
A Daily Diary Study of Intrusive PTSD Symptoms and Suicidal Ideation Among Transgender and Gender Diverse Adults	Wolford-Clevenger (2021)	Transversal	n=38 personas TGD.	EEUU	El trastorno de estrés postraumático, por sí solo, no parece ser un factor de riesgo para la ideación suicida para la población TGD.
How the COVID-19 pandemic affects transgender health care-A cross-sectional online survey in 63 upper-middle-income and high-income countries	Koehler (2021)	Transversal	n=5267 personas TGND >16 años.	N/a	El COVID-19 puede potenciar vulnerabilidades y el comportamiento autodestructivo.
Gender Identity Change Efforts Faced by Trans and Nonbinary People in New Zealand: Associations with Demographics, Family Rejection, Internalized Transphobia, and Mental Health	Veale (2021)	Transversal	n=610 personas transgénero.	Nueva Zelanda	La exposición a “esfuerzos de cambio de identidad de género” (GICE) (sanitarios que buscan que la identidad de género vaya con el sexo asignado al nacer) se ha asociado con resultados adversos de salud mental.

Suicidio entre personas transgénero

Título	Primer autor y año	Tipo de estudio	Muestra	País	Principales hallazgos
"We Shared a Heartbeat": Protective Functions of Faith Communities in the Lives of LGBTQ+ People	Gandy (2021)	Transversal	n=30 personas.	EEUU	Formar parte de una comunidad cristiana afecta como factor protector desde el punto de recuperar un sentido de pertenencia de grupo, reducción del estigma, compartir sentimientos de alegría y oportunidades sociales. Así mismo se experimenta de manera negativa la pérdida de pertenencia, la pérdida de conexión e identidad y el riesgo al rechazo.
Enacted stigma experiences and protective factors are strongly associated with mental health outcomes of transgender people in Aotearoa/New Zealand	Tan (2021)	Transversal	n=1178 personas, transgénero: 161.	Nueva Zelanda	El estigma negativo es un factor de riesgo para las conductas suicidas en personas transgénero.
The impact of the first three months of the COVID-19 pandemic on the Australian trans community	Zwickl (2021)	Transversal	n=1019 personas transgénero.	Australia	El acceso a la cirugía es un factor de protección para pensamientos suicidas. Las personas con identidades binarias y concordantes con el sexo al nacer tienen tasas menores de depresión e ideación suicida y autolesiva.
Impact of minority stress in depressive symptoms, suicide ideation and suicide attempt in trans persons	Chinazzo (2021)	Transversal	n=378 personas.	Brasil	El prejuicio se asocia con depresión y conductas suicidas. Se enfatiza que la atención médica ha de abarcar, además de la afirmación de género, problemas más amplios de salud mental.

Suicidio entre personas transgénero

Título	Primer autor y año	Tipo de estudio	Muestra	País	Principales hallazgos
Gender dysphoria: prejudice from childhood to adulthood, but no impact on inflammation. A cross-sectional controlled study	Real (2021)	Transversal	n=65 personas, transgénero: 34.	Brasil	Maltrato infantil y abuso sexual previos en personas transgénero con ideación suicida. Se encontraron mayores tasas de ideación suicida en mujeres transexuales.
Suicidality, self-harm, and their correlates among transgende and cisgender people living in Aotearoa/New Zealand or Australia	Trehanne (2020)	Transversal	n=700 personas de entre 17 y 74 años.	Australia y Nueva Zelanda	La discriminación solo afectaba aumentando la ideación suicida a los participantes transgénero del estudio. Las personas trans que vivían solas tienen menos probabilidades de autolesión. No se encontró asociación entre resiliencia y tendencias suicidas. Los niveles bajos de apoyo social se asocian con tendencias suicidas.
Variation in Suicide Risk among Subgroups of Sexual and Gender Minority College Students	Horwitz (2020)	Transversal	n=41412 >18 años, transgénero: 1%.	EEUU	No se encuentra diferencia entre personas transgénero y cisgénero.
Risk and Protective Factors for Self-Harm in a Population-Based Sample of Transgender Youth	Taliaferro (2019)	Transversal	n=81885 personas entre 14 y 17 años, transgénero: 1635.	EEUU	Destacan como factores protectores de la conducta suicida la conexión con los padres y la seguridad escolar. Asimismo, una relación entre conductas autolesivas y suicidas.

Suicidio entre personas transgénero

Título	Primer autor y año	Tipo de estudio	Muestra	País	Principales hallazgos
Suicidal Thoughts and Behaviors Among Transgender Adults in Relation to Education, Ethnicity, and Income: A Systematic Review	Adams (2019)	Revisión Sistemática	N/a	N/a	Asimismo, se asocian inversamente también el desempleo y la discriminación.
Transgender Women's Experiences with Stigma, Trauma, and Attempted Suicide in the Dominican Republic	Budhwani (2018)	Transversal	n=299 personas transgénero.	República Dominicana	Experimentar un intento de asesinato es un factor de riesgo de conducta suicida.
Self-Reported Changes in Attractions and Social Determinants of Mental Health in Transgender Adults	Katz-Wise (2017)	Transversal	n=452 personas transgénero de entre 18 y 75 años.	EEUU	Quienes informaron una identidad de minoría sexual o se dieron cuenta de adultos, tenían menor riesgo de suicidio. A su vez, las personas no binarias, tenían mayor riesgo de suicidio.
Non-binary and binary transgender youth: Comparison of mental health, self-harm, suicidality, substance use	Rimes (2017)	Transversal	n=677 personas transgénero de entre 16 y 25 años.	Reino Unido	Los hombres (asignados al nacer) no binarios presentaban menos intentos que mujeres no binarias.

Suicidio entre personas transgénero

Título	Primer autor y año	Tipo de estudio	Muestra	País	Principales hallazgos
and victimization experiences					
The buffering role of social support on the associations among discrimination, mental health, and suicidality in a transgender sample	Trujillo (2017)	Transversal	n=78 personas transgénero.	EEUU	La discriminación, acoso y falta de apoyo social hacia las personas transgénero se relaciona positivamente con la ideación suicida. Respecto a la sintomatología afectiva, se identifica la depresión como único predictor.
Clinical Characteristics in a Sample of Transsexual People	Lerri (2017)	Transversal	n=44 personas transgénero de entre 18 y 59 años.	Brasil	Aparecen de factores protectores ser blanco y estar escolarizado. A su vez, la transfobia internalizada, depresión y ansiedad, factores de riesgo.
The Association of Multiple Identities with Self-Directed Violence and Depression among Transgender Individuals	Lytle (2016)	Transversal	113790 personas transgénero.	EEUU	Las personas que habían conocido a otro transgénero antes de autoidentificarse como tal, tenían menos probabilidades de ideación suicida. Pertenecer a una minoría étnica, es factor de riesgo.
Transgender Adults' Access to College Bathrooms and Housing and the Relationship to Suicidality	Seelman (2016)	Transversal	n=2325 personas.	EEUU	No tener acceso a baños y viviendas de un campus y acoso están relacionado con mayor riesgo de suicidio.

Suicidio entre personas transgénero

Título	Primer autor y año	Tipo de estudio	Muestra	País	Principales hallazgos
Transgender Youth and Suicidal Behaviors: Applying the Interpersonal Psychological Theory of Suicide	Grossman (2016)	Transversal	n=129 personas TGNC.	EEUU	La frecuencia de asistencia a centros religiosos se asocia con menor riesgo de suicidio. En cambio, la pertenencia frustrada no aparece como predictor.
Suicide risk factors among trans feminine individuals in Lebanon	Kaplan (2016)	Transversal	n=54 mujeres transgénero.	Líbano	La falta de apoyo social, ser abierto en público sobre la transexualidad y el uso de hormonas, correlacionan con antecedentes de suicidio
Suicide Protective Factors Among Trans Adults	Moody (2013)	Transversal	n=134 personas de entre 18 y 75 años, transgénero: 68.	Canadá	El apoyo social percibido de la familia, la estabilidad emocional y las preocupaciones relacionadas con los niños se asociaron a menor conducta suicida en personas transgénero

3.3 Resumen de los estudios

1.- Gender identity-based disparities in self-injurious thoughts and behaviors among pre-teens in the United States (Randall et al., 2022)

Con el objetivo de identificar la disparidad entre la conducta suicida entre niños cisgénero y transgénero, y usando una muestra de 7171 ya utilizada para otro estudio de niños entre 9 y 10 años, se encontraron resultados que apoyaron la hipótesis, los niños transgénero tienen un riesgo alto de pensamientos y conductas autolesivas, aunque no hay causas claras. Además, los padres no tenían noción del pensamiento suicida de sus hijos. Se insta a mejorar la prevención e intervención específica.

2.- Daily Heterosexist Experiences in LGBTQ+ Adults from Spain: Measurement, Prevalence, and Clinical Implications (Ronzón-Tirado et al., 2022)

Con el objetivo de poner a prueba para España el cuestionario DHEQ y comparar tasas de suicidio y experiencia heterosexista, se toma una muestra de 509 adultos de entre 18 y 60 años, de los cuales eran transgénero 55. Se concluye que el cuestionario se puede utilizar para muestra española y que las personas trans o con orientación sexual minoritaria, indicaban experiencias heterosexistas, lo que se asocia a mayores síntomas de depresión y suicidio. La identificación con el colectivo LGBTQ+ supone un factor de riesgo para los problemas de salud mental, poniendo el foco en el posible papel de la discriminación, aunque apoyándose en estudios previos para dirigir la atención hacia la ocultación de la identidad, la regulación emocional y las experiencias de revictimización.

3.- An exploration of mental distress in transgender people in Ireland with reference to minority stress and dissonance theory (de Vries et al., 2022)

Mediante una encuesta online y una muestra de 2264 personas, de los cuales eran transgénero 279, se busca la comprensión de la angustia mental. Presentaron los mayores niveles de angustia con 14-18 años, siendo en los adolescentes transgénero un periodo especialmente crítico. Las personas que habían recibido apoyo a la salud mental, tenían los mismos niveles de angustia que los que no, entendiéndose la angustia como factor de riesgo. Se concluye que el modelo de estrés minoritario es útil en población transgénero, siendo importante destacar el papel de la disonancia cognitiva a la hora de sentir el malestar psicológico.

4.- An Integrative Psychological Model of Risk Factors for Suicidal Ideation and Behavior Among Israeli LGBT Individuals (Levi-Belz et al., 2022)

Con una muestra de 473 personas y el objetivo de examinar un modelo integrador de riesgo de suicidio, los niveles más altos de carga percibida, desesperanza, depresión, atrapamiento y eventos relacionados con el estigma, aparecen en la población transgénero, presentando estos un riesgo mayor de conductas suicidas. Se obtuvo el dato de que las personas bisexuales seguían de cerca en niveles de depresión los transexuales. Se destaca como

limitación la muestra no representativa, así como las características retrospectivas y de autoinforme de las respuestas.

5.- Experiences of hospitalization for suicide ideation and suicide attempt in gender diverse adults (Aboussouan et al., 2022)

Se busca obtener datos sobre la vivencia de la atención hospitalaria en suicidio en adultos TGD. Se lleva a cabo una encuesta online con 3718 sujetos mayores de 18 años en la que se buscan respuestas sobre la utilidad percibida de la hospitalización. La mitad identifican el ingreso relacionado con el suicidio como inútil, lo que puede significar una menor búsqueda de ayuda en el futuro. El orgullo de identidad TGD se relaciona con mayor satisfacción en la atención. No poder ser generalizado a la población joven es una de las limitaciones, así como lo es también la metodología, ya que no se incluyeron relatos únicamente de pacientes con conducta suicida.

6.- Transgender-based disparities in suicidality: A population-based study of key predictions from four theoretical models (Bränström et al., 2022)

Midiendo la ideación suicida y el intento de suicidio de la muestra de 105290 entre 16 y 84 años, de los cuales eran transgénero 533, de toda su vida y del último año, se busca la prevalencia de la tendencia suicida en la población transgénero. Este estudio respalda las ideas de que los problemas de salud mental de esta población, la pertenencia frustrada (modelo interpersonal) y el estrés intrínseco de pertenecer a una minoría, suponen factores de riesgo para el suicidio. Por otra parte, abuso de sustancias no aparece con mayor relevancia que en las personas cisgénero relacionado con el suicidio, así como tampoco las barreras a la integración social. La psicoeducación a familias y las terapias que favorezcan la integración social, son factores de protección contra el suicidio. Una fortaleza importante es la comparación de dos muestras grandes de población cisgénero y transgénero, así como la prueba simultánea de cuatro teorías de tendencias suicidas: el modelo clínico de suicidalidad, el modelo interpersonal del suicidio, el modelo de estrés minoritario y el modelo de integración social. Una gran limitación son los datos de autoinforme que utiliza.

7.- Team sports participation, depression, and suicidal ideation in lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning adolescents (LaRocca et al., 2022)

Se estudia la relación de la participación en deportes de equipo, la depresión y la ideación suicida en una muestra de 46537 personas, de los cuales eran transgénero 3402. Como resultado se asocia la participación en deportes de equipo a menor riesgo de depresión y conducta suicida, lo que entra en conflicto con leyes que prohíben a las personas transgénero participar en deportes de equipo. Lo que insta a la potenciación de deportes inclusivos. Las limitaciones pasan por los datos de autoinforme y el no contemplar la influencia de variables externas como factores a nivel escolar.

Suicidio entre personas transgénero

8.- Proximal correlates of suicidal ideation among transgender and gender diverse people: A preliminary test of the three-step theory (Wolford-Clevenger et al., 2021)

Con los datos de encuestas diarias de 38 personas mayores a 18 años durante 30 días, se busca probar la teoría de los tres pasos. Mediante la interacción de la desesperanza y el dolor psicológico, se apoyan los dos primeros pasos de la teoría de los tres pasos. Se pide arrojar luz sobre qué teorías pueden explicar el suicidio en esta población. Las limitaciones de este estudio incluyen la limitada muestra y su desconocida validez psicométrica.

9.- A longitudinal examination of the interpersonal theory of suicide for predicting suicidal ideation among LGBTQ+ youth who utilize crisis services: The moderating effect of gender (Chang et al., 2021)

Con una muestra de 592 jóvenes que se comunicaron con una línea de crisis, llevaron a cabo dos evaluaciones en dos meses. Niveles más altos de carga percibida y pertenencia frustrada se asociaron a ideación suicida un mes después. La teoría interpersonal del suicidio se puede utilizar para explicar en población trans la ideación suicida. Entre las limitaciones se encuentra la negación a participar en la encuesta a personas con riesgo inminente de suicidio, así como las características de selección de la muestra.

10.- Examining the Mental Health Presentations of Treatment-Seeking Transgender and Gender Nonconforming (TGNC) Youth (Stewart et al., 2021)

Mediante la participación de 94804 niños entre 4 y 18 años completando el ChYMH, busca la comparación entre TGNC y cisgénero a la hora de presentar problemas de salud mental. Se encontraron mayores niveles de depresión ansiedad, desconexión social y autolesiones en la población TGNC, además de un mayor riesgo de suicidio. Los niveles de victimización y abuso no fueron diferentes entre población TGNC y cisgénero. Mayor probabilidad de padecer síntomas positivos de psicosis en población TGNC, además de relaciones familiares con menor apoyo. Entre las limitaciones se encuentra no hacer distinciones en más subgrupos, siendo posible la existencia de otras relaciones.

11.- Depression and Suicide Literacy among Canadian Sexual and Gender Minorities (Ferlatte et al., 2021)

Con el objetivo de comprar la alfabetización de la depresión y el suicidio se pasa una encuesta a 2778 personas identificadas como minorías sexuales y de género. Para ello se utilizaron las escalas LOSS y D-LIT. Siendo la alfabetización un factor de riesgo, la población transgénero tenía un nivel de alfabetización más bajo que la población cisgénero, sobre todo mujeres transgénero. Una limitación del estudio es la muestra no probabilística utilizada.

12.- Suicidality among Gender Minority Youth: Analysis of 2017 Youth Risk Behavior Survey Data (Jackman et al., 2021)

Suicidio entre personas transgénero

En una población adolescente de 28815 personas, de los cuales eran transgénero 470, y mediante la encuesta de comportamiento de riesgo juvenil de 2017, se lleva a cabo un análisis retrospectivo. Personas TGNC en primeras etapas tienen riesgo de suicidio debido a la incongruencia vivida y la falta de herramientas para afrontarla. Las principales limitaciones son el carácter autoinformado de la encuesta y el uso de datos de dicha encuesta.

13.- A Daily Diary Study of Intrusive PTSD Symptoms and Suicidal Ideation Among Transgender and Gender Diverse Adults (Wolford-Clevenger, 2021)

Mediante encuestas diarias recopiladas durante 30 días de 38 personas TGD de más de 18 años en las que se relacionan recuerdos de TEPT con la ideación suicida diaria, se busca dar respuesta a si el TEPT puede explicar el suicidio en población transgénero. Se obtiene que el trastorno de estrés postraumático, por sí solo, no parece ser un factor de riesgo para la ideación suicida para la población TGD, estando presente antes de padecer dicho trastorno en la mayoría de los casos o ser debidos a los síntomas depresivos también presentes. La limitación del estudio es la falta de medida del momento de aparición de la ideación suicida, lo que dificulta a la hora de asegurar la correlación. Tampoco se controlaron terceras variables como el estrés de minorías.

14.- How the COVID-19 pandemic affects transgender health care-A cross-sectional online survey in 63 upper-middle-income and high-income countries (Koehler et al., 2021)

Con el objetivo de descubrir si la pandemia COVID-19 ha afectado más severamente a la población transexual, se utiliza una encuesta online con 5267 personas mayores de 16 años que se identifican como transexuales de 63 países diferentes. Un tercio de la muestra presentaba ideas suicidas, pudiendo haberse visto afectadas de “manera desproporcionada” por el COVID-19. Aclara que el COVID-19 puede potenciar vulnerabilidades y el comportamiento autodestructivo. Se destaca la imposibilidad de generalización de los datos, así como las características de recogida de datos.

15.- Gender Identity Change Efforts Faced by Trans and Nonbinary People in New Zealand: Associations with Demographics, Family Rejection, Internalized Transphobia, and Mental Health (Veale et al., 2022)

Basándose en la respuesta en línea de 610 sujetos transgénero que hablaron de su género con clínicos, y con la hipótesis de que la exposición a los esfuerzos de cambio de género (GICE) es perjudicial para la salud mental, casi un 20% corroboraron exposición al GICE y poco más de un 9% informó no saberlo. Los pacientes expuestos fueron los más jóvenes de la muestra y mostraron mayor propensión a conductas autolesivas e intentos de suicidio. El GICE medió parcialmente con el rechazo familiar, así como lo hizo la transfobia internalizada con el GICE. La principal limitación es la muestra, aunque los resultados se muestran consistentes con la hipótesis.

16.- "We Shared a Heartbeat": Protective Functions of Faith Communities in the Lives of LGBTQ+ People (Gandy et al., 2021)

En este estudio se pone en cuestionamiento a las investigaciones que demuestran que las comunidades de fe pueden ser factores de riesgo para depresión y suicidio debido a las funciones protectoras que también pueden llevar a cabo. Con una muestra de 30 sujetos se descubre que formar parte de una comunidad cristiana afecta como factor protector desde el punto de recuperar un sentido de pertenencia de grupo, reducción del estigma, compartir sentimientos de alegría y oportunidades sociales. Así mismo se experimenta de manera negativa la pérdida de pertenencia, la pérdida de conexión e identidad y el riesgo al rechazo. Es por esto que, dependiendo de la comunidad, puede ser un factor de protección o de riesgo. La selección de la muestra a través de una conferencia y Twitter supone una limitación importante, así como el alcance religioso limitado a cristianismo y judeocristianismo.

17.- Enacted stigma experiences and protective factors are strongly associated with mental health outcomes of transgender people in Aotearoa/New Zealand (Tan et al., 2021)

Con una muestra de 1178 personas, de las cuales transgénero 161, se compara la exposición al estigma y los factores protectores de salud mental. El estigma negativo es un factor de riesgo para las conductas suicidas en personas transgénero. Se sugiere mejorar los apoyos sociales y entornos interpersonales de estas personas como factor protector. Debido al uso de escalas propias, no se puede asegurar la validez de constructo. Tampoco se utiliza una muestra probabilística.

18.- The impact of the first three months of the COVID-19 pandemic on the Australian trans community (Zwickl et al., 2021)

Con el objetivo de descubrir el impacto de la pandemia en la comunidad trans, se toman los datos de 1019 sujetos transgénero en encuestas online donde se recoge información sobre depresión, autolesión y percepción de la pandemia. El 61% de los trans cumplían con una depresión significativa y mayor que previo a la pandemia. Un 49% informó de ideación autolesiva y suicida. Siendo el acceso a la cirugía un factor de protección para estos pensamientos. La pérdida de empleo no se asocia con mayor riesgo. Las personas con identidades binarias y concordantes con el sexo al nacer, tienen tasas menores de depresión e ideación suicida y autolesiva. Entre las limitaciones está el uso de bola de nieve para recoger datos, la encuesta online y la falta de medida de la ansiedad.

19.- Impact of minority stress in depressive symptoms, suicide ideation and suicide attempt in trans persons (Chinazzo et al., 2021)

Con el objetivo de comparar las experiencias de estigma con los factores de protección a la salud mental, se evalúa depresión y tendencia suicida. Se toma una muestra de 378 personas y se descubre que el modelo de estrés minoritario se puede aplicar a las personas transgénero. El prejuicio se asocia con depresión y conductas suicidas. Lo que daña es el efecto

Suicidio entre personas transgénero

psicológico de la discriminación y no la violencia de la misma. Apoyo a la identidad y apoyo social como factores protectores. Se enfatiza que la atención médica ha de abarcar, además de la afirmación de género, problemas más amplios de salud mental. Se destacan las características no probabilísticas de la muestra y la presencia de variables que no abarcan el sufrimiento de manera adecuada.

20.- Gender dysphoria: prejudice from childhood to adulthood, but no impact on inflammation. A cross-sectional controlled study (Real et al., 2021)

Se compara el desequilibrio de citocinas con la exposición a eventos traumáticos con y sin disforia de género en una población de 65 personas, de las cuales transgénero 34. Una cuarta parte de las personas con disforia de género experimentaron maltrato infantil, lo que se relaciona con riesgo de suicidio y trastornos psiquiátricos. Además, informaron mayores tasas de abuso sexual. Se encontraron mayores tasas de ideación suicida en mujeres transexuales.

21.- Suicidality, self-harm, and their correlates among transgende and cisgender people living in Aotearoa/New Zealand or Australia (Treharne et al., 2020)

Con el objetivo de probar si se mantienen los mismos correlatos de suicidio y autolesiones de las personas cisgénero en las personas transgénero, se toma una muestra de 700 personas entre 17 y 74 años que completaron una encuesta online. Niveles más altos de angustia, están asociados a tendencias suicidas, tanto en cisgénero como en transgénero. En cambio, la discriminación solo afectaba de este modo a los participantes transgénero del estudio. Las personas trans que vivían solas tienen menos probabilidades de autolesión. No se encontró asociación entre resiliencia y tendencias suicidas. Por último, los niveles bajos de apoyo social se asocian con tendencias suicidas. Entre las limitaciones está el carácter retrospectivo de la encuesta y que la muestra fue autoseleccionada.

22.- Variation in Suicide Risk among Subgroups of Sexual and Gender Minority College Students (Horwitz et al., 2020)

Con el objetivo de descubrir las diferencias entre factores de riesgo de minorías sexuales y de género, se utiliza una muestra de 41412 estudiantes entre 15 y 29 años, de las cuales transgénero 1%. No se encuentra diferencia entre personas transgénero y cisgénero, aunque sí se encontraron entre minorías sexuales, como pansexuales, bisexuales, queer, gays o lesbianas, más de dos factores de riesgo extra ante heterosexuales, asexuales u otros gays y lesbianas. Entre las limitaciones están que no toda la muestra participando, siendo una tasa del 23%. Tampoco se evaluó de manera exhaustiva la salud mental de los participantes, pudiendo haber variables extrañas.

23.- Risk and Protective Factors for Self-Harm in a Population-Based Sample of Transgender Youth (Taliaferro et al., 2019)

Con el objetivo de encontrar las diferencias entre TGNC en cuanto a autolesiones y tendencia suicida, se utiliza una muestra de 81885 personas de entre 14 y 17 años, de las cuales

transgénero 1635. Destacan como factores protectores de la conducta suicida la conexión con los padres y la seguridad escolar. Asimismo, más de la mitad reportan autolesiones los últimos 12 meses y una relación entre conductas autolesivas y suicidas. Entre las limitaciones se encuentra no explicar de manera explícita los comportamientos que se buscan recoger en cada grupo, además de la obtención de los datos mediante autoinforme.

24.- Suicidal Thoughts and Behaviors Among Transgender Adults in Relation to Education, Ethnicity, and Income: A Systematic Review (Adams & Vincent, 2019)

Con el objetivo de encontrar el impacto de la etnia, educación y nivel adquisitivo en el suicidio de personas transgénero, en esta revisión sistemática se recogen 108 artículos que tengan más de 5 personas, de las cuales más de la mitad han de tener más de 18 años. Se utilizan WorldCat, PubMed y Google Scholar y se expone un promedio de 46.55% de ideación suicida y 27.19% de intentos de suicidio entre la población trans, estando pertenecer a Primeras Naciones o grupos étnicos minoritarios entre los factores de riesgo. Las tasas más bajas se asocian a niveles más altos de logro académico. Asimismo, las altas se asocian también con el desempleo y la discriminación. Se destaca como limitación que la mayor parte de los estudios son autoinformados, además de la amplia heterogeneidad de muestras recogidas por dichos estudios.

25.- Transgender Women's Experiences with Stigma, Trauma, and Attempted Suicide in the Dominican Republic (Budhwani et al., 2018)

Con el objetivo de relacionar intentos de suicidio, estigma y trauma, se toma una muestra de 299 personas, de los que 260 habían presentado un intento de suicidio. Las personas que presentaron abuso psicológico, tortura e intentos de suicidio, tenían más probabilidades de suicidarse. Una de las limitaciones son las características de autoinforme, dada la estigmatización de la muestra. Además, no se definieron los términos incluidos.

26.- Self-Reported Changes in Attractions and Social Determinants of Mental Health in Transgender Adults (Katz-Wise et al., 2017)

Con una muestra de 452 personas entre 18 y 75 años donde 285 eran mujeres y 167 hombres, quienes mostraron cambios en la atracción sexual fue más propenso a las conductas autolesivas. Quienes informaron una identidad de minoría sexual, tenían menor riesgo de suicidio, en comparación con heterosexuales. Quienes se dieron cuenta de su identidad de adultos, tienen menor probabilidad de intentos de suicidio. A su vez, las personas no binarias, tenían mayor riesgo de suicidio. Entre las limitaciones del estudio se encuentra que está limitado a personas transgénero, además de no ser representativo de este grupo. En cambio, las conclusiones son suficientemente contundentes como para ser tenidas en cuenta.

27.- Non-binary and binary transgender youth: Comparison of mental health, self-harm, suicidality, substance use and victimization experiences (Rimes et al., 2017)

Suicidio entre personas transgénero

Con el objetivo de comparar salud mental, autolesiones, consumo de sustancias, victimización y tendencias suicidas, se utilizan datos de una encuesta online de 677 personas de entre 16 y 25 años, entre los cuales hay 105 transgénero. Mujeres transgénero y no binarias (asignadas mujeres al nacer) tienen mayor necesidad de apoyo en salud mental que los hombres transgénero, siendo los hombres (asignados al nacer) no binarios los que menos intentos de suicidio presentan. Con respecto al abuso de sustancias no se encontraron diferencias. El método online con bola de nieve presenta limitaciones, así como la escasa generalización y prevalencia, a causa de recoger datos de 2012-2013.

28.- The buffering role of social support on the associations among discrimination, mental health, and suicidality in a transgender sample (Trujillo et al., 2017)

Con el objetivo de encontrar la conexión entre ideación suicida, apoyo social, salud mental y discriminación en personas trans, se toma una muestra de 78 personas para una encuesta en línea. La discriminación hacia las personas transgénero se relaciona positivamente con la ideación suicida. El acoso se relaciona del mismo modo. Respecto a la sintomatología afectiva, se identifica la depresión como único predictor. Los resultados coinciden con el modelo de estrés de minorías. La ausencia de redes de apoyo pueden ser un factor de riesgo. La obtención de participantes a través de foros presenta una limitación.

29.- Clinical Characteristics in a Sample of Transsexual People (Lerri et al., 2017)

Con el objetivo de evaluar las características clínicas de personas con disforia de género, se toma una muestra de 44 personas trans de entre 18 y 59 años, de las cuales 36 son mujeres y 8 hombres. Se miden las características de depresión y ansiedad, hábitos y datos sociodemográficos obteniéndose que parecen de factores protectores ser blanco y estar escolarizado. A su vez, la transfobia internalizada es un factor de riesgo. Más del 80% padecía ansiedad o depresión. El estudio no recoge sus limitaciones.

30.- The Association of Multiple Identities with Self-Directed Violence and Depression among Transgender Individuals (Lytle et al., 2016)

Debido a la alta tasa de autolesiones en población transgénero, se busca obtener información sobre las diferencias intragrupo en base a la etnicidad y a la orientación sexual. Para ello se cuenta con una muestra de 113790 personas transgénero a lo largo de dos años a quienes se les pasa encuestas. Las personas que habían conocido a otro transgénero antes de autoidentificarse como tal, tenían menos probabilidades de ideación suicida. Se obtiene además que pertenecer a una minoría étnica, es un factor de riesgo. La población era perteneciente a educación superior, lo que compromete la generalización de los datos.

31.- Transgender Adults' Access to College Bathrooms and Housing and the Relationship to Suicidality (Seelman, 2016)

Dada la escasez de estudios sobre el clima universitario, se propone como objetivo descubrir si la negación a la entrada a baños o a vivienda afecta negativamente de manera

significativa a las personas transgénero. Se toma para ello una muestra de 6450 de la que se quedan 2325 estudiantes, a quienes se les pasa cuestionarios teniendo como variables la etnia, el acoso, el salario anual y sentir que se les niega la entrada a casa o baños. Se obtiene que no tener acceso a baños y viviendas de un campus está relacionado con mayor riesgo de suicidio, así como el acoso, y las agresiones físicas e intimidaciones sufridas en la universidad.

32.- Transgender Youth and Suicidal Behaviors: Applying the Interpersonal Psychological Theory of Suicide (Grossman et al., 2016)

Se utiliza la teoría interpersonal del suicidio en 129 personas TGNC, para lo cual se elabora un cuestionario de 5 preguntas. La frecuencia de asistencia a centros religiosos se asocia con menor riesgo de suicidio. En cambio, la pertenencia frustrada no aparece como predictor. La carga percibida y la pertenencia frustrada se relacionan con la ideación suicida, así como los eventos dolorosos, provocativos o dañinos. Entre las limitaciones está la subjetividad no controlada de los participantes del estudio a la hora de identificarse y de responder a las preguntas, así como un carácter retrospectivo no controlado.

33.- Suicide risk factors among trans feminine individuals in Lebanon (Kaplan et al., 2016)

Con el objetivo de encontrar los factores de riesgo presentes en los intentos de suicidio mujeres trans. Se pasaron cuestionarios específicos para depresión ideación suicida, apoyo social, y apertura a la identidad de género a una muestra de 54 mujeres trans de las que 25 habían intentado suicidarse. La falta de apoyo social, ser abierto en público sobre la transexualidad y el uso de hormonas, correlacionan con antecedentes de suicidio.

34.- Suicide Protective Factors Among Trans Adults (Moody & Smith, 2013)

Con la hipótesis de que el apoyo social de la familia, el optimismo y la resiliencia son factores protectores del suicidio, se toma una muestra de 133 adultos trans. Mediante pruebas específicas se obtiene que el apoyo social de la familia, la estabilidad emocional y las preocupaciones relacionadas con los niños se asociaron a menor conducta suicida en personas transgénero.

4. DISCUSIÓN

4.1 Interpretación de resultados

El objetivo principal de esta revisión es descubrir los factores de riesgo y protección que influyen en la conducta suicida en la población TGNC.

En cuanto a los factores de riesgo, los resultados muestran que ser objeto de discriminación (Adams y Vincent, 2019; Stewart et al., 2021; Treharne et al., 2020y Trujillo et al., 2017), sentir la pérdida de pertenencia (Gandy et al., 2021) o la falta de apoyo social percibido (Kaplan et al., 2016; LaRocca et al., 2022; Moody y Smith, 2013), son factores asociados al aumento de probabilidad de suicidio en la población transgénero.

Del mismo modo, la carga percibida (Chang et al., 2021; Levi-Belz et al., 2022), el atrapamiento y el estigma (Adams y Vincent, 2019; Tan et al., 2021) correlacionan positivamente con el suicidio en dicha población.

Añadido a lo anterior, se encuentra que hay un alto riesgo de padecer trastorno mental entre las personas transgénero, lo que a su vez propicia el riesgo de suicidio, encontrándose entre dichos trastornos la ansiedad (Lerri et al., 2017; Stewart et al., 2021), la depresión (Bränström et al., 2022; Chinazzo et al., 2021; Lerri et al., 2017; Levi-Belz et al., 2022; Stewart et al., 2021), y la sintomatología psicótica (Stewart et al., 2021) y autolítica (Randall et al., 2022; Stewart et al., 2021; Taliaferro et al., 2019). Se han encontrado incongruencias en la asociación entre el Trastorno de Estrés Postraumático y la ideación suicida en esta población. Aunque se ha encontrado correlación (Budhwani et al., 2018), también se ha observado la presencia de ideación suicida previa a la aparición de este trastorno (Wolford-Clevenger, 2021). Asimismo, la sintomatología de angustia, se relaciona con mayor probabilidad de intento de suicidio (de Vries et al., 2022; Treharne et al., 2020). Pese a todo ello, el ingreso es catalogado como inútil a la hora de prevenir el suicidio (Aboussouan et al., 2022), y en diferentes estudios se propone una mejora de la salud mental y del afrontamiento por los equipos terapéuticos de la problemática del suicidio en esta población (Bränström et al., 2022; Chinazzo et al., 2021). De este modo se confirma la primera hipótesis, no sin dejar de lado los factores presentados previamente.

De igual manera, las personas transgénero que sienten desesperanza ante su situación, tienen mayor riesgo de suicidio (Levi-Belz et al., 2022), no interviniendo la resiliencia (Treharne et al., 2020) como protector de esta conducta.

Por otra parte, las terapias de conversión, aunque no son algo habitual, cuando ocurren afectan negativamente a las personas transgénero, siendo más probable el suicidio en personas que han pasado por situaciones de esta índole (Veale et al., 2022).

El COVID-19 ha afectado a innumerables personas en los últimos años, siendo para algunos estudios un factor de importancia en el suicidio en población trans (Koehler et al., 2021) y no siéndolo para otros (Zwickl et al., 2021).

En cuanto a la identificación con el LGBTQ+, pese a que pudiera ser por la pertenencia grupal generada un factor protector (Katz-Wise et al., 2017), se encuentra que es un factor de riesgo (Ronzón-Tirado et al., 2022), aunque en otros estudios, no se encuentra diferencia en el riesgo de suicidio entre personas cisgénero y transgénero (Horwitz et al., 2020).

La identificación con género no binario conlleva más probabilidad de suicidio que con género binario, siendo menos acusado en el caso de hombres (sexo asignado al nacer) (Rimes et al., 2017). La identificación es algo importante, siendo un factor de riesgo estar en las primeras etapas de la transición (Jackman et al., 2021) o no conocer a nadie que la haya realizado antes la transición (Lytle et al., 2016), lo que dificulta en ambos casos dicha identificación. De este modo se confirma el planteamiento de la segunda hipótesis.

En cuanto a los factores de protección, en primer lugar, cabe destacar el apoyo social, ya sea desde la psicoeducación familiar (Bränström et al., 2020) o perteneciendo a una comunidad cristiana (Gandy et al., 2021; Grossman et al., 2016).

La identidad binaria es otro factor de protección (Zwickl et al., 2021), facilitando de este modo la identidad personal de un modo más concreto.

De igual modo, la salud mental es un factor de protección (Bränström et al., 2022; Chinazzo et al., 2021), siéndolo también saber reconocer la depresión (Ferlatte et al., 2021), y la consecución de logros académicos (Adams y Vincent, 2019).

Por último, no pertenecer a una minoría, o tener la piel blanca (Lerri et al., 2017) son factores protectores.

Teniendo esto en cuenta, se confirman las hipótesis planteadas al inicio, sumándose a estas, múltiples factores de riesgo y de protección.

El objetivo específico era comprobar si las teorías explicativas del suicidio se veían secundadas en la población trans, encontrándose que respecto a la Teoría Interpersonal del Suicidio (Van Orden et al., 2010), se puede utilizar para explicar el suicidio en población transgénero (Bränström et al., 2020), ocurriendo lo mismo con el Modelo de Estrés Minoritario (Chinazzo et al., 2021).

Asimismo, la Teoría de los Tres Pasos (Klonsky y May, 2015), se ha puesto a prueba para explicar el suicidio en población transgénero y se ve secundada en los dos primeros pasos, no ocurriendo lo mismo con el tercero (Wolford-Clevenger, 2021), ya que el dolor psicológico y altos niveles de desesperanza se encuentran presentes.

El Modelo Clínico de Suicidalidad también correlaciona con los datos obtenidos en este estudio debido a las altas tasas de ansiedad y depresión en personas con ideación suicida e intentos de suicidio pertenecientes a la población transgénero (Bränström et al., 2022).

Respecto al Modelo de Integración Social (Durkheim, 1951), se ve apoyado del mismo modo por los datos recogidos (Treharne et al., 2020).

4.2 Implicaciones para la práctica clínica y futuras líneas de investigación

Primero de todo, para futuras líneas de investigación, se debe diferenciar entre colectivo LGTBIQ+ y personas transgénero. De manera similar, se necesitan investigaciones longitudinales con esta población, para poder identificar mejor posibles causas de la ideación suicida.

En cuanto a los resultados obtenidos, sería interesante para futuras investigaciones poder recoger las posibles diferencias presentes dentro de la falta de apoyo social y su procedencia ya que, no se recogen datos previos sobre las redes interpersonales de dichos

sujetos. Asimismo, un estudio más pormenorizado sobre los trastornos mentales previos a la transición, podrían aportar más luz a la génesis de la ideación suicida.

Respecto a las teorías que involucran el COVID-19, debido a su recencia, sería apropiado seguir investigando, ya que es posible que todavía no se estén viendo las consecuencias de la pandemia.

Por otra parte, se puede concluir que negar la identidad de género de las personas no es una aproximación adecuada a la hora de tratar con personas de género no conforme, así como sí lo es fomentar las redes interpersonales en esta población.

Respecto a la idea de negar la identidad planteada por el paciente, no se ve secundado bajo un punto de vista ni ético ni profesional. Con los datos obtenidos, resulta interesante plantear la priorización del vínculo con el paciente ya que puede ayudar a que las personas que se acerquen a dispositivos de salud mental, no se vayan de los mismos con sensaciones de maltrato. En consecuencia, parece importante destacar la idea de ver al paciente como persona individual y subjetivada en la sociedad, en lugar de como un conjunto de etiquetas. Pese a que categorizar a una persona en un trastorno puede ayudar significativamente a reducir tanto la incertidumbre del paciente como la del propio psicólogo o profesional de la salud mental, puede evocar en el sujeto que acude a consulta una sensación de no sentirse escuchado, a la par que un etiquetaje iatrogénico que deja en segundo plano la individualidad de la persona y con ella su lugar en dicha relación terapéutica o “relación social”. Se puede inducir por los datos que, la tendencia de la clínica actual de diagnosticar y tratar en base al síntoma pueda producir también esa sensación en el paciente de que no es beneficiado por los profesionales de salud mental, pero ante la falta de datos respecto a los motivos, no resulta apropiado sino recomendar la investigación de cómo se deberían mejorar dichos recursos de salud mental.

Algo interesante para futuras investigaciones y para la labor clínica, son los estudios de caso, que aportan un valor importante a nivel clínico pese a sus dificultades en la generalización, causa por la cual han sido excluidos de esta revisión. El impulso de este tipo de estudios, sin dejar de lado los actualmente predominantes, puede aportar una variabilidad enriquecedora, sobre todo para la práctica clínica, que no se puede encontrar de otro modo.

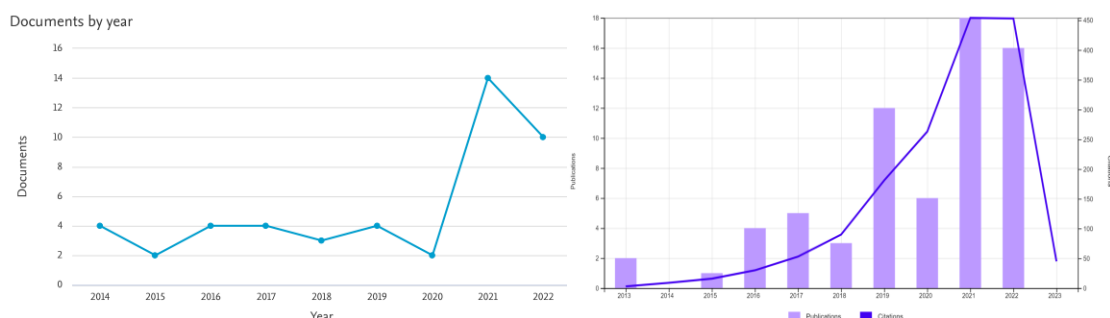
4.3 Limitaciones

Como limitaciones de este estudio, se ha encontrado que, a excepción de uno, el resto de estudios eran transversales, por lo que las conclusiones a las que se llega a través de ellos carecen de la posibilidad de determinar la causa, debido a la imposibilidad a la hora de determinar la causalidad existente entre variables.

Entre las principales limitaciones también se encuentra que solo se encontraron estudios hasta 2014, 2013 y 2017 en SCOPUS, WoS y SciELO respectivamente, lo que imposibilita establecer un segmento general de recogida de datos superior a 9 años o, en bases como SciELO, superior a 5 años.

Figura 6

Datos de tendencia posteriores al cribado de artículos en SCOPUS (2014-2022) y WoS (2013-2023) respectivamente



Nota: Adaptado de SCOPUS 2022 y WoS 2022

Resulta interesante destacar el creciente interés que se muestra en el tema de esta revisión teniendo en cuenta las tendencias mostradas por los gráficos que proporcionan tanto SCOPUS como WoS (Figura 6). Es por ello que acabar con estos problemas de nomenclatura puede ser apremiante para facilitar tanto el futuro trabajo como la consulta del mismo por parte de la comunidad de profesionales de la salud mental.

Otra limitación encontrada ha sido la cantidad de descartes de estudios porque no diferencian entre población transgénero y personas pertenecientes al LGBTIQ+ por su sexualidad. Teniendo en cuenta la génesis reciente de mencionado interés, es una carencia explicable, pero igualmente limitante sobre la que sería necesario ir poniendo el foco.

Otra limitación presente es la de haber tenido que descartar 31 artículos por ser inaccesibles de manera gratuita.

Cabe destacar la escasa calidad de muestreo de una parte de los estudios recogidos, así como las características de autoinforme online para la recogida de datos.

Por último otra limitación de muestra es la autoidentificación como transgénero en los estudios, ya que si se identifican como “genderqueer” o género diverso, pueden no participar como transgénero en los estudios con autoinforme.

4.3 Conclusión

Se confirman las dos hipótesis planteadas en este estudio encontrándose así que la falta de apoyo social y sensación de rechazo, y los trastornos mentales son los principales factores de riesgo mientras que la inclusión social, el apoyo a la salud mental y el logro académico son los principales factores de protección, así como la concepción binaria de género. También se descubre que, de las principales teorías explicativas del suicidio, son aplicables a la población TGNC la Teoría Interpersonal del Suicidio, el Modelo Clínico de Suicidalidad y el Modelo de Integración Social. Se cumplen por tanto los objetivos de la investigación, siendo importante

Suicidio entre personas transgénero

destacar que, por la ausencia de estudios longitudinales, no resultan posibles las relaciones causales.

Destacar la importancia de estudios longitudinales para investigaciones futuras, así como la clara diferenciación entre los grupos internos del LGBTIQ+, siendo este un campo de estudio que genera interés en la sociedad actual.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Aboussouan, A., Moscardini, E. H., Cerel, J., y Tucker, R. P. (2022). Experiences of hospitalization for suicide ideation and suicide attempt in gender diverse adults. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 52(3), Article 3. <https://doi.org/10.1111/sltb.12832>
- 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>
- Anderson, J., Mitchell, P. B., y Brodaty, H. (2017). Suicidality: Prevention, detection and intervention. *Australian Prescriber*, 40(5), 162-166. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2017.058>
- Bränström, R., Stormbom, I., Bergendal, M., y Pachankis, J. E. (2022). Transgender-based disparities in suicidality: A population-based study of key predictions from four theoretical models. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 52(3), Article 3. <https://doi.org/10.1111/sltb.12830>
- Bränström, R., van der Star, A., y Pachankis, J. E. (2020). Untethered lives: Barriers to societal integration as predictors of the sexual orientation disparity in suicidality. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(1), 89-99. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01742-6>
- Budhwani, H., Hearld, K. R., Milner, A. N., Charow, R., McGlaughlin, E. M., Rodriguez-Lauzurique, M., Rosario, S., y Paulino-Ramirez, R. (2018). Transgender Women's Experiences with Stigma, Trauma, and Attempted Suicide in the Dominican Republic. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(6), Article 6. <https://doi.org/10.1111/sltb.12400>
- Cayuela, L., Pilo Uceda, F. J., Sánchez Gayango, A., Rodríguez-Domínguez, S., Velasco Quiles, A. A., y Cayuela, A. (2020). Tendencias divergentes en la mortalidad por suicidio según comunidad autónoma y sexo (1980-2016). *Revista de Psiquiatría y Salud Mental - Journal of Psychiatry and Mental Health*, 13(4), 184-191. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2019.07.003>
- 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 for predicting suicidal ideation among LGBTQ+ youth who utilize crisis services: The moderating effect of gender. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 51(5), Article 5. <https://doi.org/10.1111/sltb.12787>
- Chen, Y., Chen, S., Arayasirikul, S., Wilson, E., McFarland, W., Lu, J., Chen, Y., y Yan, H. (2020). A cross-sectional study of mental health, suicidal ideation and suicide attempt among transgender women in Jiangsu province, China. *Journal of Affective Disorders*, 277, 869-874. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.002>
- Chinazzo, Í. R., Lobato, M. I. R., Nardi, H. C., Koller, S. H., Saadeh, A., y Costa, A. B. (2021). Impact of minority stress in depressive symptoms, suicide ideation and suicide attempt

- in trans persons. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 5045-5056. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.28532019>
- Clements-Nolle, K., Marx, R., y Katz, M. (2006). Attempted suicide among transgender persons: The influence of gender-based discrimination and victimization. *Journal of Homosexuality*, 51(3), 53-69. https://doi.org/10.1300/J082v51n03_04
- Commission on Social Determinants of Health (CSDH). (2008). Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health: final report of the commission on social determinants of health. *Comblent Le Fossé En Une Génération: Instauration l'équité En Santé En Agissant Sur Les Déterminants Sociaux de La Santé: Rapport Final de La Commission Des Déterminants Sociaux de La Santé*, 247.
- de Vries, J. M. A., Downes, C., Sharek, D., Doyle, L., Murphy, R., Begley, T., McCann, E., Sheerin, F., Smyth, S., y Higgins, A. (2022). An exploration of mental distress in transgender people in Ireland with reference to minority stress and dissonance theory. *International Journal of Transgender Health*, 0(0), 1-18. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2105772>
- Dhejne, C., Van Vlerken, R., Heylens, G., y Arcelus, J. (2016). Mental health and gender dysphoria: A review of the literature. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 44-57. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1115753>
- Durkheim, E. (1951). *Suicide: A Study in Sociology* (2.^a ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203994320>
- Ferlatte, O., Salway, T., Oliffe, J. L., Rice, S. M., Gilbert, M., Young, I., McDaid, L., Ogrodniczuk, J. S., y Knight, R. (2021). Depression and Suicide Literacy among Canadian Sexual and Gender Minorities. *Archives of Suicide Research*, 25(4), Article 4. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1769783>
- Gandy, M. E., Natale, A. P., y Levy, D. L. (2021). "We shared a heartbeat": Protective functions of faith communities in the lives of LGBTQ+ people. *Spirituality in Clinical Practice*, 8, 98-111. <https://doi.org/10.1037/scp0000225>
- García-Vega, E., Camero, A., y Fernández, M. (2018). Suicidal ideation and suicide attempts in persons with gender dysphoria. *Psicothema*, 30.3, 283-288. <https://doi.org/10.7334/psicothema2017.438>
- Grossman, A. H., Park, J. Y., y Russell, S. T. (2016). Transgender youth and suicidal behaviors: Applying the interpersonal psychological theory of suicide. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 20(4), 329-349. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1207581>
- Haig, D. (2004). The Inexorable Rise of Gender and the Decline of Sex: Social Change in Academic Titles, 1945–2001. *Archives of Sexual Behavior*, 33(2), 87-96. <https://doi.org/10.1023/B:ASEB.0000014323.56281.0d>
- 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>

- Hidalgo, M. (2021, noviembre 10). *España suma 3.941 muertes por suicidio en 2020, cifra más alta desde que existen registros*. Nius Diario. https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/muertes-suicidio-pandemia-espana-registran-record-existen-registros_18_3232699099.html
- Horwitz, A. G., Berona, J., Busby, D. R., Eisenberg, D., Zheng, K., Pistorello, J., Albucher, R., Coryell, W., Favorite, T., Walloch, J. C., y King, C. A. (2020). Variation in Suicide Risk among Subgroups of Sexual and Gender Minority College Students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 50(5), Article 5. <https://doi.org/10.1111/sltb.12637>
- 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), e1-12. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303088>
- Hughto, J. M. W., Gunn, H. A., Rood, B. A., y Pantalone, D. W. (2020). Social and Medical Gender Affirmation Experiences Are Inversely Associated with Mental Health Problems in a U.S. Non-Probability Sample of Transgender Adults. *Archives of Sexual Behavior*, 49(7), Article 7. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01655-5>
- ILGA World. (2020). *Homofobia patrocinada por el estado 2020: Actualización de la descripción general de la legislación global*. <https://ilga.org/state-sponsored-homophobia-report-2020-global-legislation-overview>
- Institute of Medicine, C. on L., Gays, Bisexual and Transgender Health Issues and Research Gaps and Oportunities. (2011). *The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding*. National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/13128>
- Jackman, K. B., Caceres, B. A., Kreuze, E. J., y Bockting, W. O. (2021). Suicidality among Gender Minority Youth: Analysis of 2017 Youth Risk Behavior Survey Data. *Archives of Suicide Research*, 25(2), Article 2. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1678539>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., y Pollitt, P. (1997). «Mental health literacy»: A survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *The Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>
- Kaplan, R. L., Nehme, S., Aunon, F., de Vries, D., y Wagner, G. (2016). Suicide risk factors among trans feminine individuals in Lebanon. *International Journal of Transgenderism*, 17(1), 23-30. <https://doi.org/10.1080/15532739.2015.1117406>
- Katz-Wise, S. L., Reisner, S. L., White Hughto, J. M., y Budge, S. L. (2017). Self-Reported Changes in Attractions and Social Determinants of Mental Health in Transgender Adults. *Archives of Sexual Behavior*, 46(5), Article 5. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0812-5>
- Klonsky, E. D., y May, A. M. (2015, junio 29). *The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the "Ideation-to-Action" Framework* (world) [Research-article]. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>; Guilford Publications. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>

- Koehler, A., Motmans, J., Mulió Alvarez, L., Azul, D., Badalyan, K., Basar, K., Dhejne, C., Duišin, D., Grabski, B., Dufrasne, A., Jokic-Begic, N., Prunas, A., Richards, C., Sabir, K., Veale, J., y Nieder, T. O. (2021). How the COVID-19 pandemic affects transgender health care— A cross-sectional online survey in 63 upper-middle-income and high-income countries. *International Journal of Transgender Health*, 0(0), 1-14. <https://doi.org/10.1080/26895269.2021.1986191>
- Krieger, N. (2003). Genders, sexes, and health: What are the connections—and why does it matter? *International Journal of Epidemiology*, 32(4), 652-657. <https://doi.org/10.1093/ije/dyg156>
- LaRocca, D., James, K. A., Rosenberg, S., Ma, M., y Brooks-Russell, A. (2022). Team sports participation, depression, and suicidal ideation in lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning adolescents. *Psychology in the Schools*, n/a(n/a), Article n/a. <https://doi.org/10.1002/pits.22792>
- Leiri, M. R., Romão, A. P. M. S., Santos, M. A. dos, Giami, A., Ferriani, R. A., y Lara, L. A. da S. (2017). Clinical Characteristics in a Sample of Transsexual People. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 39, 545-551. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1604134>
- Levi-Belz, Y., Peleg, D., y Ifrah, K. (2022). An Integrative Psychological Model of Risk Factors for Suicidal Ideation and Behavior Among Israeli LGBT Individuals. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 00302228221087504. <https://doi.org/10.1177/00302228221087504>
- Liu, Y., Wang, R., Chang, R., Wang, H., Xu, L., Xu, C., Yu, X., Liu, S., Chen, H., Chen, Y., Jin, L., Wang, Y., y Cai, Y. (2022). Perceived Burdensomeness, Thwarted Belongingness, and Social Exclusion in Transgender Women: Psychometric Properties of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.787809>
- López, L. N., Pont, F. M., & Mejías, Ó. H. (2011). *Factores de riesgo de la conducta suicida en internos con trastorno mental grave*. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, Ministerio del Interior.
- Lytle, M. C., Blosnich, J. R., y Kamen, C. (2016). The Association of Multiple Identities with Self-Directed Violence and Depression among Transgender Individuals. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(5), 535-544. <https://doi.org/10.1111/sltb.12234>
- Mamédio, C., de Mattos Pimenta, C. A., y Nobre, M. R. C. (2007). The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 15(3), 508-511. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692007000300023>
- Moody, C., y Smith, N. G. (2013). Suicide Protective Factors Among Trans Adults. *Archives of Sexual Behavior*, 42(5), 739-752. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0099-8>
- Mueller, S. C., De Cuypere, G., y T'Sjoen, G. (2017). Transgender Research in the 21st Century: A Selective Critical Review From a Neurocognitive Perspective. *American Journal of Psychiatry*, 174(12), 1155-1162. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.17060626>

- Narang, P., Sarai, S. K., Aldrin, S., y Lippmann, S. (2018). Suicide Among Transgender and Gender-Nonconforming People. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 20(3), 26899. <https://doi.org/10.4088/PCC.18nr02273>
- O'Rourke, M. C., Jamil, R. T., y Siddiqui, W. (2022). Suicide Screening and Prevention. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK531453/>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Randall, A. B., van der Star, A., Pennesi, J.-L., Siegel, J. A., y Blashill, A. J. (2022). Gender identity-based disparities in self-injurious thoughts and behaviors among pre-teens in the United States. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. <https://doi.org/10.1111/sltb.12937>
- Rautio, D., Jassi, A., Krebs, G., Andrén, P., Monzani, B., Gumpert, M., Lewis, A., Peile, L., Sevilla-Cermeño, L., Jansson-Fröjmark, M., Lundgren, T., Hillborg, M., Silverberg-Morse, M., Clark, B., Fernández de la Cruz, L., y Mataix-Cols, D. (2022). Clinical characteristics of 172 children and adolescents with body dysmorphic disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(1), Article 1. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01677-3>
- Real, A. G., Fontanari, A. M. V., Costa, A. B., Soll, B. M. B., Bristot, G., de Oliveira, L. F., Kamphorst, A. M., Schneider, M. A., y Lobato, M. I. R. (2021). Gender dysphoria: Prejudice from childhood to adulthood, but no impact on inflammation. A cross-sectional controlled study. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 43, 37-46. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0007>
- Real Academia Española (RAE). (s. f.). *Diccionario de la lengua española* (23ª edición).
- Reisner, S. L., Biello, K., Rosenberger, J. G., Austin, S. B., Haneuse, S., Perez-Brumer, A., Novak, D. S., y Mimiaga, M. J. (2014). Using a Two-Step Method to Measure Transgender Identity in Latin America/the Caribbean, Portugal, and Spain. *Archives of Sexual Behavior*, 43(8), 1503-1514. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0314-2>
- Rimes, K. A., Goodship, N., Ussher, G., Baker, D., y West, E. (2017). Non-binary and binary transgender youth: Comparison of mental health, self-harm, suicidality, substance use and victimization experiences. *The international Journal of Transgenderism*, 20(2-3), 230-240. <https://doi.org/10.1080/15532739.2017.1370627>
- Ronzón-Tirado, R., Charak, R., y Cano-González, I. (2022). Daily Heterosexist Experiences in LGBTQ+ Adults from Spain: Measurement, Prevalence, and Clinical Implications. *Psychosocial Intervention*, 32(1), 1-10. <https://doi.org/10.5093/pi2022a15>
- Seelman, K. L. (2016). Transgender Adults' Access to College Bathrooms and Housing and the Relationship to Suicidality. *Journal of Homosexuality*, 63(10), 1378-1399. <https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1157998>

- Stewart, S. L., Van Dyke, J. N., y Poss, J. W. (2021). Examining the Mental Health Presentations of Treatment-Seeking Transgender and Gender Nonconforming (TGNC) Youth. *Child Psychiatry & Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01289-1>
- Taliaferro, L. A., McMorris, B. J., Rider, G. N., y Eisenberg, M. E. (2019). Risk and Protective Factors for Self-Harm in a Population-Based Sample of Transgender Youth. *Archives of Suicide Research*, 23(2), Article 2. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1430639>
- Tan, K. K. H., Treharne, G. J., Ellis, S. J., Schmidt, J. M., y Veale, J. F. (2021). Enacted stigma experiences and protective factors are strongly associated with mental health outcomes of transgender people in Aotearoa/New Zealand. *International Journal of Transgender Health*, 22(3), 269-280. <https://doi.org/10.1080/15532739.2020.1819504>
- Treharne, G. J., Riggs, D. W., Ellis, S. J., Flett, J. A. M., y Bartholomaeus, C. (2020). Suicidality, self-harm, and their correlates among transgender and cisgender people living in Aotearoa/New Zealand or Australia. *International Journal of Transgender Health*, 21(4), 440-454. <https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1795959>
- Trujillo, M. A., Perrin, P. B., Sutter, M., Tabaac, A., y Benotsch, E. G. (2017). The buffering role of social support on the associations among discrimination, mental health, and suicidality in a transgender sample. *International Journal of Transgenderism*, 18(1), 39-52. <https://doi.org/10.1080/15532739.2016.1247405>
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., y Joiner, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Veale, J. F., Tan, K. K. H., y Byrne, J. L. (2022). Gender identity change efforts faced by trans and nonbinary people in New Zealand: Associations with demographics, family rejection, internalized transphobia, and mental health. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 9, 478-487. <https://doi.org/10.1037/sgd0000537>
- Warren, J. C., Smalley, K. B., y Barefoot, K. N. (2016). Psychological well-being among transgender and genderqueer individuals. *International Journal of Transgenderism*, 17(3-4), 114-123. <https://doi.org/10.1080/15532739.2016.1216344>
- White Hughto, J. M., Reisner, S. L., y Pachankis, J. E. (2015). Transgender stigma and health: A critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. *Social Science & Medicine* (1982), 147, 222-231. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.11.010>
- Wolford-Clevenger, C. (2021). A Daily Diary Study of Intrusive PTSD Symptoms and Suicidal Ideation among Transgender and Gender Diverse Adults. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*, 13(7), 768-771. <https://doi.org/10.1037/tra0001103>
- Wolford-Clevenger, C., Flores, L. Y., y Stuart, G. L. (2021). Proximal correlates of suicidal ideation among transgender and gender diverse people: A preliminary test of the three-step theory. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 51(6), Article 6. <https://doi.org/10.1111/sltb.12790>

Suicidio entre personas transgénero

World Health Organization. (2020). *Crude Suicide Rates (per 100 000 Population)*. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/crude-suicide-rates-\(per-100-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/crude-suicide-rates-(per-100-000-population))

Zwickl, S., Angus, L. M., Qi, A. W. F., Ginger, A., Eshin, K., Cook, T., Leemaqz, S. Y., Dowers, E., Zajac, J. D., y Cheung, A. S. (2021). The impact of the first three months of the COVID-19 pandemic on the Australian trans community. *International Journal of Transgender Health*, 0(0), 1-11. <https://doi.org/10.1080/26895269.2021.1890659>