

Explorando el vínculo entre el sufrimiento, la identidad sexual y el suicidio: retos y oportunidades para la prevención

Damaris Francis Estrella Castillo
Universidad Autónoma de Yucatán

En momentos de sufrimiento y desesperación, el suicidio no se convierte en la búsqueda de poner fin a la vida, sino en la lucha por escapar del dolor. En los vínculos, especialmente aquellos que respetan y apoyan la identidad sexual, hallamos el más poderoso refugio; nuestro propósito radica en fortalecer estos lazos que alimentan la esperanza y brindan un espacio seguro para ser uno mismo
DEC, 2024

Resumen

El trabajo se centra en explorar la intersección entre el sufrimiento psicológico, la identidad sexual y el riesgo de suicidio en adolescentes en una comunidad maya. Se utilizó un diseño de investigación cualitativa con entrevistas semiestructuradas para obtener una comprensión profunda de los factores que contribuyen a la ideación suicida y los recursos de afrontamiento utilizados por los jóvenes. La muestra se integró con 17 adolescentes mayas seleccionados de una base de datos del centro de salud local. Los resultados del estudio revelaron desafíos significativos para ellos, incluida la discriminación cultural y el estigma relacionado con la salud mental, así como la presión social y las expectativas culturales sobre roles de género. Además, las experiencias de trauma y adversidad, junto con la falta de apoyo social y familiar, contribuyeron a la vulnerabilidad de estos adolescentes, quienes también enfrentaron desafíos en cuanto a la aceptación de su identidad sexual en un entorno culturalmente conservador, lo que limitaba su acceso a servicios de salud mental especializados. Sin embargo, se identificaron estrategias de afrontamiento y resiliencia, como el recurso a prácticas tradicionales de sanación y el apoyo de amistades cercanas o líderes comunitarios. Estos hallazgos destacan la necesidad de políticas y programas de salud mental que sean

culturalmente sensibles y efectivos para abordar los factores de riesgo y promover la resiliencia en adolescentes mayas. Al comprender mejor las experiencias y necesidades de esta población, se puede trabajar hacia la reducción de disparidades en la salud mental y promover el bienestar emocional en comunidades indígenas.

Palabras clave: adolescentes mayas, identidad sexual, riesgo suicida.

Abstract

The research focuses on exploring the intersection between psychological distress, sexual identity, and suicide risk among Maya adolescents in a specific community. A qualitative research design with semi-structured interviews was used to gain a deep understanding of the factors contributing to suicidal ideation and the coping resources used by the adolescents. The sample consisted of 17 Maya adolescents selected from a local health center database. The study's findings revealed significant challenges for these adolescents, including cultural discrimination and stigma related to mental health, as well as social pressure and cultural expectations regarding gender roles. Additionally, experiences of trauma and adversity, coupled with lack of social and family support, contributed to the vulnerability of these adolescents. Adolescents also faced challenges regarding the acceptance of their sexual identity in a culturally conservative environment, limiting their access to specialized mental health services. However, coping strategies and resilience were identified, such as resorting to traditional healing practices and receiving support from close friendships or community leaders. These findings underscore the need for culturally sensitive and effective mental health policies and programs to address risk factors and promote resilience in Maya adolescents. By better understanding the experiences and needs of this population, efforts can be made to reduce disparities in mental health and promote emotional well-being in indigenous communities.

Palabras clave: maya adolescents, sexual identity, suicide risk.

Introducción

En la última década ha habido un creciente interés en comprender la intersección entre el sufrimiento psicológico, la identidad sexual y el riesgo de suicidio. Múltiples estudios han documentado disparidades significativas en las tasas de suicidio entre personas que pertenecen a minorías sexuales y de género en comparación con la población general (Layland *et al.*, 2020: 439-447). La discriminación, el estigma social, la falta de apoyo familiar y comunitario, así como los desafíos específicos relacionados con la aceptación y el reconocimiento de la identidad sexual, son algunos de los factores que contribuyen a esta mayor vulnerabilidad (King *et al.*, 2008: 70).

La relación entre suicidio y problemas de identidad en adolescentes es un tema crucial porque ésta es una etapa de transición y desarrollo en la vida de una persona, caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales significativos (Notredame *et al.*, 2020). Durante este periodo, los adolescentes están en busca de su identidad, tratando de entender quiénes son y qué papel desempeñan en el mundo que les rodea.

Los conflictos con la propia identidad son comunes durante la adolescencia, ya que los jóvenes están en constante exploración y cuestionamiento de su autoconcepto, sus valores, sus creencias y sus metas en la vida. Este proceso puede ser especialmente desafiante cuando los adolescentes se enfrentan a presiones sociales, expectativas familiares o conflictos internos, que dificultan su capacidad para definirse a sí mismos de manera clara y coherente (Chao, 2022: 1).

Además, las experiencias traumáticas vividas en la infancia pueden exacerbar estos conflictos identitarios y aumentar el riesgo de suicidio en los adolescentes. El trauma puede dejar cicatrices emocionales profundas que afectan la autoestima, la confianza en uno mismo y la capacidad para enfrentar los desafíos de la vida (Downey y Crummy, 2022: 100237). Los adolescentes que han experimentado abuso, negligencia, pérdidas significativas o violencia pueden sentirse abrumados por el dolor y la desesperanza, lo que aumenta la probabilidad de que consideren el suicidio como una salida a su sufrimiento (Plante, 2007:40).

Es importante reconocer que el suicidio en la adolescencia es un fenómeno multifacético, influido por una variedad de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. Sin embargo, los problemas de identidad y las experiencias traumáticas son dos aspectos importantes que merecen una atención especial debido a su impacto en el bienestar emocional de los adolescentes (Polat y Cansiz, 2024: 92).

Para abordar esta compleja interacción entre suicidio y problemas de identidad en la adolescencia, es fundamental implementar estrategias de prevención que promuevan la salud mental, la resiliencia y el apoyo emocional. Esto incluye proporcionar acceso a servicios de salud mental, fomentar entornos familiares y escolares seguros y comprensivos, brindar herramientas para la gestión del estrés, la resolución de conflictos y el fortalecimiento de la autoestima y la identidad positiva. Además, entender los problemas de identidad que enfrentan los adolescentes es crucial para comprender su posición dentro de las complejas dinámicas sociales y culturales en las que se encuentran inmersos. La adolescencia, como fase de transición entre la infancia y la adultez, está marcada por una búsqueda activa de identidad que se ve influida por factores culturales, sociales, económicos y familiares (García *et al.*, 2018: 348).

En algunas culturas, el proceso de formación de la identidad durante la adolescencia se ve moldeado por normas y expectativas sociales que pueden crear tensiones y conflictos internos. Los adolescentes se enfrentan a la presión de conformarse a las normas culturales y sociales establecidas, al tiempo que buscan definir su identidad de manera única y auténtica. Esta tensión entre la necesidad de pertenecer y la búsqueda de individualidad puede generar conflictos internos y contribuir al estrés emocional y psicológico (Díaz, 2006: 432).

Además, el contexto cultural en el que se desarrollan los adolescentes también influye en la forma en que perciben y construyen su identidad. Las diferencias culturales en cuanto a género, sexualidad, religión, etnia y clase social pueden influir en cómo los adolescentes se ven a sí mismos y cómo son percibidos por los demás. Los conflictos entre la identidad personal y las expectativas culturales pueden generar sentimientos de alienación, desorientación y baja autoestima, que son factores de riesgo para la ideación suicida (Casares, 2006: 40).

En diferentes sociedades, el estigma asociado con ciertas identidades o expresiones individuales puede agravar aún más los problemas de identidad de los adolescentes y aumentar su vulnerabilidad al suicidio. La falta de aceptación y apoyo por la familia, la comunidad o la sociedad en general, puede llevar a los adolescentes a sentirse solos y desesperados, sin un sentido de pertenencia o conexión significativa (Young *et al.*, 2014: 13).

Erving Goffman (1963) definió el estigma como una marca social que desacredita a un individuo o grupo y los sitúa en una posición de desventaja en la sociedad. Este estigma puede ser atribuido a características personales, como la orientación sexual o la identidad de género, o a circunstancias externas, como el origen étnico o la condición socioeconómica. El estigma no sólo implica la percepción negativa de los demás, sino también la internalización de estas percepciones por el individuo estigmatizado.

Los adolescentes que enfrentan problemas de identidad relacionados con el estigma se encuentran en una situación de vulnerabilidad significativa en lo que respecta al riesgo de suicidio. La experiencia de lidiar con el estigma debido a su orientación sexual, identidad de género u otras características personales, puede tener un impacto profundo en su bienestar emocional y mental, lo que aumenta la probabilidad de que consideren el suicidio como una opción para escapar del sufrimiento (Williams *et al.*, 2023: 1205581).

En primer lugar, el estigma puede afectar negativamente el autoconcepto y la autoestima de los adolescentes. Cuando son objeto de discriminación y exclusión social debido a su identidad, pueden internalizar estos mensajes negativos, creyendo que son indignos o defectuosos. Esto puede generar sentimientos de vergüenza, culpa e inadecuación, lo que contribuye a un deterioro de la salud mental y emocional (Goffman, 1963).

Además, el estigma puede llevar a una sensación de alienación y soledad en los adolescentes. Cuando se sienten rechazados o marginados por la sociedad debido a su identidad, pueden experimentar una falta de conexión y apoyo social, lo que aumenta la sensación de aislamiento. Esta falta de conexión con los demás puede intensificar los sentimientos de desesperanza y desamparo, aumentando el riesgo de considerar el suicidio como una salida (Prizeman *et al.*, 2023: 527).

El estrés crónico asociado con el estigma también puede tener un impacto significativo en la salud mental de los adolescentes. La constante preocupación por ser juzgados o discriminados puede generar ansiedad, depresión y otros problemas de salud mental. Estos síntomas pueden volverse abrumadores para los adolescentes, especialmente cuando carecen de recursos y apoyo para hacer frente a las dificultades (Kaushik *et al.*, 2016: 471).

Es importante tener en cuenta que el estigma no sólo afecta la salud mental de los adolescentes, sino que también puede tener consecuencias físicas. La investigación ha demostrado que el estrés crónico relacionado con el estigma puede aumentar el riesgo de problemas de salud física, como enfermedades cardiovasculares y trastornos autoinmunes, lo que agrava aún más la situación de los jóvenes que ya están luchando con su identidad y su bienestar emocional (Hatzenbuehler y Pachankis, 2016: 987).

En última instancia, la combinación de problemas de identidad, estigma y riesgo de suicidio subraya la importancia de abordar estos problemas de manera integral y compasiva. Es fundamental proporcionar a los adolescentes el apoyo emocional, el acceso a servicios de salud mental y las herramientas para hacer frente al estigma y fortalecer su identidad. Al crear un entorno de aceptación y comprensión se puede ayudar a reducir el riesgo de suicidio y promover el bienestar emocional de los adolescentes que enfrentan estos desafíos (Green, 2022: 180).

Por lo tanto, desde una perspectiva antropológica, es fundamental reconocer y comprender la diversidad de identidades y experiencias que existen dentro de una sociedad, así como las estructuras culturales y sociales que influyen en la formación de la identidad adolescente (Bucholtz, 2002: 526). Al hacerlo se pueden desarrollar intervenciones y políticas que promuevan la aceptación, la inclusión y el respeto hacia todas las formas de identidad, lo que a su vez puede contribuir a prevenir la ideación suicida y promover el bienestar emocional de los adolescentes en diferentes contextos culturales.

Las comunidades indígenas, incluidas las comunidades mayas, enfrentan desafíos únicos relacionados con la salud mental, que pueden estar influidos por factores socioculturales, históricos y estructurales. Sin embargo, la investigación sobre la salud mental en estas comunidades, especialmente en relación con el suicidio, es limitada (Vargas-Espíndola *et al.*, 2017: 131).

Además, la adolescencia es una etapa de desarrollo crítica en la que pueden surgir y manifestarse problemas de salud mental, incluida la ideación suicida. Comprender los factores de riesgo y de protección específicos que influyen en la ideación suicida en adolescentes mayas es fundamental para desarrollar estrategias efectivas de prevención e intervención.

Es importante reconocer que las experiencias de los adolescentes mayas pueden ser diferentes de las de otros grupos debido a su contexto cultural y socioeconómico. Por lo tanto, es necesario realizar investigaciones que tengan en cuenta la perspectiva cultural y las particularidades de estas comunidades para diseñar intervenciones que sean culturalmente apropiadas y efectivas.

Además, al abordar la ideación suicida en adolescentes mayas se puede trabajar hacia la reducción de las disparidades en la salud mental y promover el bienestar emocional en esta población vulnerable. Al comprender mejor las experiencias y necesidades de los adolescentes mayas en relación con la ideación suicida, se pueden desarrollar políticas y programas de salud mental más inclusivos y equitativos.

Los problemas con la identidad sexual pueden influir en el riesgo de suicidio a través de sus interacciones con las estructuras sociales y las relaciones de poder. Reconocer y abordar las dimensiones sociales, culturales y políticas de la identidad sexual es fundamental para comprender y prevenir el suicidio entre los adolescentes indígenas y otros grupos marginados.

Según la perspectiva de Pierre Bourdieu, la identidad sexual se relaciona con el suicidio como factor de riesgo o protector a través de las estructuras sociales y las relaciones de poder que moldean las experiencias individuales. Bourdieu sostiene que está influida por el *habitus*, el capital cultural y el capital simbólico, los cuales están arraigados en las normas, valores y relaciones sociales de una sociedad determinada (Bourdieu, 2000: 23).

En términos de riesgo de suicidio, la identidad sexual puede ser un factor de vulnerabilidad cuando las normas y valores sociales dominantes estigmatizan o discriminan a personas con identidades sexuales no normativas. Por ejemplo, las personas LGBTQ+ pueden enfrentar la discriminación, el acoso y la exclusión social debido a su identidad sexual, lo que aumenta su riesgo de experimentar estrés, ansiedad, depresión y pensamientos suicidas. Este proceso puede ser exacerbado cuando las instituciones y estructuras sociales, como la familia, la escuela o la religión, refuerzan las normas de género y sexualidad que excluyen o marginalizan a personas LGBTQ+ (Hatzenbuehler, 2016: 990).

Sin embargo, la identidad sexual también puede ser un factor de protección cuando los individuos cuentan con un fuerte capital cultural y simbólico que les permite resistir y desafiar las normas sociales opresivas (Buckingham, 2008: 203). Por ejemplo, las comunidades LGBTQ+ que promueven la aceptación, la inclusión y la autoexpresión pueden proporcionar un sentido de perte-

nencia y apoyo social que contrarresta los efectos negativos del estigma y la discriminación (Riggle y Rostosky, 2011: 43).

Además, el desarrollo de una identidad sexual positiva y auténtica puede fortalecer la resiliencia psicológica y emocional de los individuos, ayudándoles a enfrentar los desafíos y las adversidades de manera más efectiva (Hatzembuehler y Pachankis, 2016: 890).

En el mismo sentido, Bourdieu (1963) abordó la identidad sexual dentro del contexto más amplio de las relaciones de poder y las estructuras sociales. Aunque Bourdieu no se centró específicamente en la identidad sexual en el sentido contemporáneo, sus ideas sobre el *habitus*, el capital cultural y simbólico, y la reproducción social proporcionan un marco para comprender cómo la identidad sexual está moldeada por las estructuras sociales.

Desde la perspectiva de Bourdieu, la identidad sexual no es simplemente una cuestión de preferencias individuales o biológicas, sino que está influida por las normas, valores y relaciones de poder en la sociedad. Por ejemplo, el *habitus*, las disposiciones internalizadas que guían nuestras acciones y percepciones, influiría en cómo las personas comprenden y experimentan su propia identidad sexual. Estas disposiciones son adquiridas a través de la socialización y reflejan las estructuras de poder existentes.

Además, Bourdieu destacó la importancia del capital cultural y simbólico en la construcción de la identidad sexual. El capital cultural se refiere a los recursos culturales y educativos que una persona posee, como el conocimiento, las habilidades y las formas de expresión. El capital simbólico, por otro lado, se refiere al prestigio, la reputación y el reconocimiento social que una persona tiene. Estos tipos de capital pueden influir en cómo una persona percibe su identidad sexual y cómo es percibida por los demás en el ámbito sexual. Investigar este tema es fundamental para proteger la salud y el bienestar de los adolescentes mayas y fortalecer las comunidades indígenas en su conjunto.

El objetivo de este trabajo es explorar la intersección entre el sufrimiento psicológico, la identidad sexual y el riesgo de suicidio, centrándose en adolescentes mayas en una comunidad específica. A lo largo del estudio se busca comprender las experiencias y percepciones de estos adolescentes en relación con la ideación suicida, así como presentar los factores de riesgo y protección que influyen en su salud mental desde el contexto maya.

Metodología

Diseño del estudio. Se utilizó un diseño de investigación cualitativa con un enfoque fenomenológico para explorar las experiencias y percepciones de adolescentes mayas con ideación suicida en una comunidad específica. Se realizaron entrevistas semiestructuradas para obtener una comprensión en pro-

fundidad de los factores que contribuyen a la ideación suicida y los recursos de afrontamiento utilizados por los adolescentes en el periodo de septiembre de 2023 a enero de 2024.

Participantes. La muestra consistió en 17 adolescentes, de los cuales 9 eran varones y 8 mujeres, todos pertenecientes a una comunidad maya. Los participantes fueron seleccionados de una base de datos del centro de salud de Yaxcabá, Yucatán, que registró los casos de jóvenes que habían buscado atención médica por ideación suicida en los últimos dos años.

Procedimiento de selección de participantes. Se utilizó un muestreo intencional para seleccionar a los participantes que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión: ser adolescente (entre 12 y 17 años), pertenecer a la comunidad maya en estudio, haber experimentado ideación suicida en algún momento, y haber buscado atención médica en el centro de salud debido a problemas de salud mental en los últimos dos años.

Recopilación de datos. Las entrevistas semiestructuradas fueron conducidas por un investigador capacitado en un entorno privado y seguro, en el centro de salud o en la comunidad, según la preferencia del participante. Las entrevistas se grabaron en audio, previa autorización del seleccionado, y se complementaron con notas de campo.

Instrumento. El guion de entrevista contempló un total de 13 preguntas sobre las dimensiones de contexto cultural y comunitario (2 preguntas abiertas), experiencias personales (3 preguntas abiertas), factores de riesgo y protección (3 preguntas abiertas), apoyo social y recursos (3 preguntas abiertas) y perspectivas sobre las intervenciones (2 preguntas abiertas).

Análisis de datos. Se utilizó el análisis temático para analizar los datos cualitativos obtenidos de las entrevistas. Se identificaron y categorizaron los temas y patrones recurrentes en las respuestas de los participantes, lo que permitió la interpretación y comprensión de las experiencias relacionadas con la ideación suicida en la comunidad maya.

Consideraciones éticas. Se obtuvo el asentimiento informado de todos los participantes y el consentimiento informado de sus padres o tutores legales. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los participantes mediante el uso de nombres ficticios o sistemas de codificación en el reporte de los datos. Además, se siguieron rigurosamente las pautas éticas y los protocolos de investigación establecidos por la institución correspondiente para proteger la identidad y la privacidad de los involucrados.

Limitaciones del estudio. Las limitaciones del estudio incluyeron el tamaño de la muestra relativamente pequeño y la posible influencia de sesgo de selección debido a la naturaleza del muestreo intencional. Además, la generalización de los hallazgos puede verse limitada debido a la especificidad del contexto cultural y comunitario de la muestra.

Trazando voces: los adolescentes mayas

Los temas encontrados reflejan los desafíos y las experiencias compartidas por los adolescentes mayas con ideación suicida que acudieron en los últimos dos años al centro de salud en relación con su contexto sociocultural específico. La identificación de estos temas es fundamental para comprender las necesidades de esta población y diseñar intervenciones y políticas de salud mental que sean culturalmente sensibles y efectivas.

Factores de riesgo socioculturales. Estas narrativas ilustran los desafíos que enfrentan los adolescentes mayas debido a la discriminación cultural, el estigma relacionado con la salud mental y las presiones sociales y expectativas culturales en sus comunidades. Estos factores de riesgo socioculturales pueden contribuir al desarrollo de problemas de salud mental y aumentar el riesgo de ideación suicida entre los adolescentes mayas.

Al respecto, María relata cómo ha enfrentado discriminación y estigma en su comunidad debido a su lucha contra la depresión:

Cuando intenté hablar sobre mis sentimientos con algunos miembros de mi comunidad, me miraron como rechazándome y me dijeron que no debería estar triste porque soy joven y tengo toda una vida por delante. Sentí como si mi dolor no fuera válido y que debía ocultarlo para evitar que me hagan a un lado (adolescente de 16 años).

Juan comparte su experiencia al buscar ayuda para su ansiedad en el centro de salud local:

Cuando hablé con el médico sobre cómo me sentía, noté una expresión de no creerme en su rostro. Me dijo que era demasiado joven para tener problemas de salud mental o depresión y que probablemente sólo estaba estresado por la escuela. Sentí vergüenza y me arrepentí de haber buscado ayuda; entonces, yo sólo quería morirme ahí mismo (adolescente de 15 años).

Presión social y expectativas culturales sobre roles de género y normas sociales

Paula reflexiona sobre las expectativas de género en su comunidad y cómo estas afectan su bienestar emocional:

Desde pequeña, siempre me han dicho que debo ser una buena esposa y madre en el futuro. Pero nunca encajé con esa idea. Me siento presionada para cumplir con lo que creen que debo hacer o cómo deberé vivir, pero eso me hace sentir atrapada y sin control sobre mi propia vida, y por eso muchos adolescentes se deprimen (adolescente de 17 años).

Pedro explica cómo la presión para ser exitoso y proveer para su familia ha contribuido a su estrés y ansiedad:

En mi comunidad, se espera que los hombres sean proveedores y líderes de la familia. Pero me siento miedo por las expectativas de mis padres y la presión de tener éxito en la escuela y en la vida. A veces siento que nunca podré cumplir con esas ideas, y eso me hace sentir como si fuera un fracaso; a veces pienso que si muriera no tendría más problemas (adolescente de 16 años).

Experiencias de trauma y adversidad

Estas narrativas destacan las experiencias de trauma y adversidad que enfrentan los adolescentes mayas en sus comunidades, incluida la exposición a eventos traumáticos como la violencia y el abuso en el hogar o en la escuela. Estas experiencias pueden tener un impacto significativo en la salud mental de los adolescentes y aumentar el riesgo de ideación suicida. En este sentido, Marcela comparte cómo la violencia en su comunidad ha afectado su salud mental:

Recuerdo el día en que presencié una pelea violenta entre dos familias vecinas. Fue aterrador ver cómo las personas que conocía desde niña se lastimaban entre sí. Desde entonces, he tenido pesadillas y me siento constantemente nerviosa cuando salgo de casa (adolescente maya de 14 años).

Ana comparte cómo la violencia en la escuela ha contribuido a sus problemas de identidad:

No sé qué les pasa; me dicen tortillera porque me besé con Marcela; todos me burlan pero no sé qué siento; me hace sentirme mal; no sé si está bien o está mal porque me gustan las niñas (adolescente de 12 años).

Ernesto relata cómo la violencia en su hogar ha dejado cicatrices emocionales profundas:

Mi padre es muy agresivo cuando está borracho, se molesta mucho. Nunca sé cuándo va a estallar, y siempre tenía miedo de que me lastimara a mí o a mi madre; me siento mal y pensé en quitarme la vida para ya no sentir más dolor (adolescente de 16 años).

Pedro revela cómo el abuso emocional por parte de sus padres ha afectado su autoestima y bienestar emocional:

Mis padres siempre me han comparado con mi hermano mayor, quien es más inteligente y hace más ejercicio que yo. Me critican constantemente y nunca me hacen sentir bien. A veces pienso que sería mejor si no estuviera aquí (adolescente de 16 años).

Santiago indica cómo el abuso escolar ha sido determinante en sus intereses escolares:

Todo el tiempo me burlan en la escuela; no sé en realidad qué soy; no sé si porque me gustan los niños pero a veces también las niñas; no sé, pero no me gusta ir; no quiero ya ir, sólo son burlas y burlas (adolescente de 12 años).

Falta de apoyo social y familiar

Es un factor significativo que contribuye a la vulnerabilidad de los adolescentes mayas con ideación suicida. Esta falta de apoyo emocional dentro de la familia y la comunidad puede tener consecuencias para la salud mental y el bienestar de los adolescentes.

Elena suspiró mientras reflexionaba sobre su situación familiar: "En mi familia, hablar sobre salud mental es como tocar un tema prohibido", compartió con una expresión de resignación:

Cuando intenté contarles a mis papás sobre mis sentimientos de tristeza y ansiedad, no entendieron. Me dijeron que dejara de preocuparme y que me pusiera feliz, como si fuera tan fácil; me siento como si estuviera nadando en un mar de soledad, rodeada de personas que son mi familia que no entienden mi dolor. No tengo a quién acudir en busca de apoyo, y eso sólo empeora las cosas cuando no tengo ganas de vivir más (adolescente de 17 años).

Miguel nos comparte: "En mi casa, las cosas son bastante conservadoras", compartió con cautela

Cuando comencé a tener problemas de pensar en cómo morirme, me di cuenta rápidamente de que era algo que se esperaba que mantuviera en secreto. La gente no quiere hablar de esos temas en mi casa. A veces, siento como que estoy gritando en silencio, esperando que alguien, cualquiera, escuche y entienda, pero así no pasa nada (adolescente de 16 años).

Abordar la falta de apoyo social y familiar entre los adolescentes mayas con ideación suicida requiere un enfoque holístico que reconozca las barreras culturales y sociales, promueva la sensibilización y la educación, fomente redes de apoyo sólidas y valore tanto las prácticas tradicionales como las

modernas de apoyo emocional. Este enfoque integral es fundamental para proteger la salud mental y el bienestar de los adolescentes mayas y prevenir el suicidio dentro de esta comunidad.

Desafíos de identidad y aceptación

Estas narrativas ponen de manifiesto las tensiones y dificultades que surgen al enfrentarse al conflicto entre la identidad cultural maya y la identidad sexual o de género en un entorno culturalmente conservador.

En este sentido, Ana María compartió su lucha interna al enfrentar el conflicto entre su identidad cultural maya y su identidad sexual, “Me siento atrapada entre dos mundos”; nos habló con voz temblorosa.

Por un lado, tengo un profundo amor y respeto por mi herencia cultural maya, porque así me educaron mis papás y mis tíos y mis abuelos; todos, todos, pero por otro lado, siento una parte de mí que no encaja en las expectativas y normas de ser una mujer, sobre todo si me gustan las niñas. Es difícil juntar estas dos partes de mí, y a menudo me siento dividida y confundida; por eso me viene a veces esos pensamientos de querer desaparecer. Otras me dicen que mejor me vaya de aquí porque nunca me va a entender (adolescente de 15 años).

Luis compartió sobre las dificultades que enfrenta al tratar de aceptar y expresar su identidad sexual en un entorno culturalmente conservador.

En este pueblo, ser diferente es un tema del que no hablamos, además se burlan [...] La presión para conformarse a las normas tradicionales es pesada, y cualquier que no se comporte así se enfrenta pues con discriminación [...] A mí mismo me cuesta aceptar quién soy realmente y me siento siempre rechazado por ser diferente (adolescente de 12 años).

Acceso limitado a servicios de salud mental

Las narrativas sobre el acceso limitado a los servicios de salud mental reflejan las significativas barreras geográficas y económicas que enfrentan los adolescentes mayas para acceder a estos servicios especializados. Estas barreras pueden tener un impacto en el bienestar emocional de los adolescentes y aumentar el riesgo de ideación suicida al limitar su capacidad para recibir la atención y el tratamiento adecuados. Al respecto, Gabriel comparte:

Mis padres me dijeron que no debería decirle a nadie que estoy yendo a terapia, que me llevan el ayuntamiento. Tienen miedo de que se enteren los demás; eso no es de hombres, porque si se enteran nos pueden señalar con el dedo y

sobre todo a la familia y me va a tratar diferente. Me da miedo tener que mantenerlo en secreto porque ni a mis primos les digo nada, ni mis tíos, nadie (adolescente de 14 años).

Sofía cuenta cómo la distancia y el costo dificultan el acceso a la atención médica

Cuando me dijeron que necesitaba ver a un psiquiatra para tratar mi ansia, tuvieron que hacer un gran esfuerzo para llevarme a la ciudad. El viaje para llegar al autobús cuesta \$200.00, cuesta 200 pesos ida y vuelta, y luego está el costo del camión para llegar a Mérida. Para mis papás, esa cantidad de dinero es una gran carga y yo veo como ellos sufren por eso (adolescente de 16 años).

Estrategias de afrontamiento y resiliencia

Las narrativas sobre estrategias de afrontamiento y resiliencia entre los adolescentes mayas revelan la importancia de las prácticas tradicionales de sanación y espiritualidad, así como el apoyo de las amistades cercanas y los líderes comunitarios, en el proceso de sobrellevar el sufrimiento emocional.

Rosa compartió cómo encontró consuelo en las prácticas tradicionales de sanación y espiritualidad maya durante momentos difíciles: "Cuando mi corazón se siente pesado y la tristeza me abruma, recurro a la médica tradicional", expresó con una sonrisa suave.

Las hierbas medicinales han sido un bálsamo para mi alma. En esos momentos, siento la presencia de mis antepasados guiándome y fortaleciéndome; también me da unos preparados para enjuagarme la cara (adolescente de 16 años).

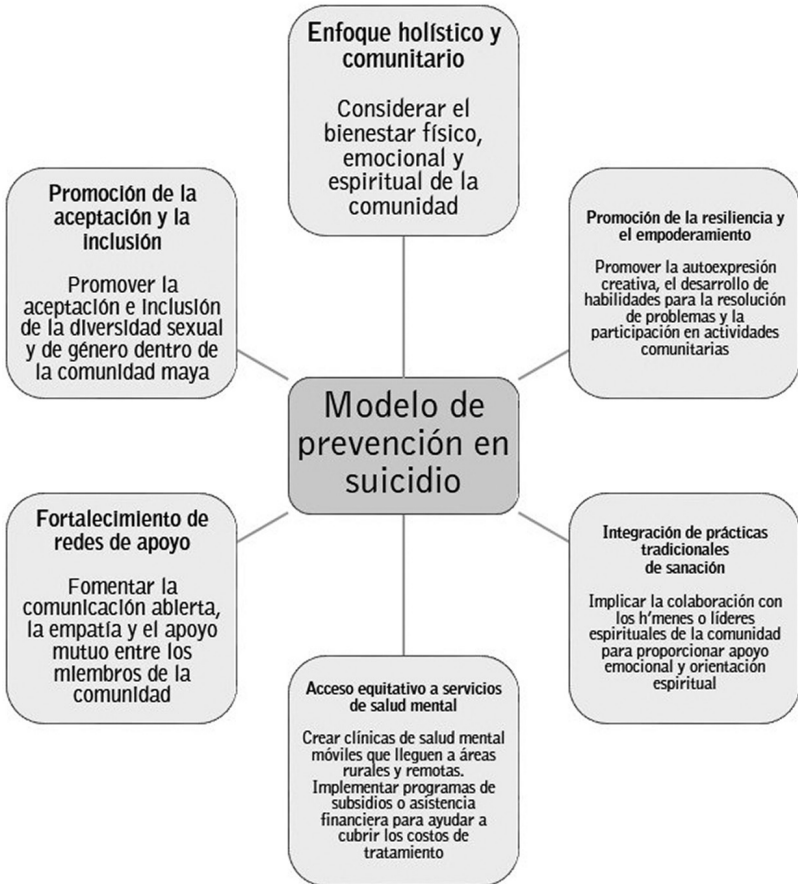
Carlos reflexiona y nos indica que "Cuando estoy luchando con mis pensamientos oscuros, sé que puedo confiar en mis amigos más cercanos", compartió con gratitud.

Ellos han estado ahí para mí en los momentos más difíciles, escuchándome sin juzgarme y brindándome su apoyo incondicional. También me he acercado a los líderes comunitarios que están en el ayuntamiento; nos dan seguridad y donde puedo compartir mis experiencias sin temor al rechazo o la crítica con o entre algunos de mis amigos o la demás gente (adolescente de 17 años).

Finalmente, con base en los resultados obtenidos de las narrativas de los adolescentes mayas con ideación suicida, se propone un modelo de intervención integral que aborda los desafíos específicos que enfrenta esta población y

se enfoca en diversas áreas clave para atender las necesidades de comunidades vulnerables, particularmente aquellas que sufren de marginación, dificultades de acceso a la salud mental, y exclusión social (figura 1).

Figura 1. Modelo de intervención integral.



Fuente: Elaboración propia.

Este modelo integra enfoques contemporáneos y tradicionales para crear una estrategia efectiva que responda a las necesidades específicas de la comunidad. Al abordar de manera directa el sufrimiento y la discriminación por identidad sexual, se busca reducir los factores de riesgo que conducen al suicidio, promoviendo una cultura de salud mental positiva y solidaria.

Este modelo de intervención reconoce que el sufrimiento emocional es un factor clave en la aparición de ideaciones suicidas, especialmente en pobla-

ciones marginadas, como aquellas que pertenecen a la comunidad LGBTQ+. La falta de aceptación y la discriminación por la identidad sexual contribuyen a altos niveles de sufrimiento y estrés, que deben ser abordados mediante enfoques inclusivos y comunitarios. Además, busca crear un ambiente seguro y respetuoso, promoviendo la aceptación y el empoderamiento individual para que las personas puedan vivir con plenitud y dignidad.

La prevención del suicidio es un desafío urgente de salud pública que afecta a comunidades en todo el mundo, especialmente aquellas poblaciones vulnerables que enfrentan exclusión social, discriminación y falta de acceso a servicios de salud mental. Este fenómeno es particularmente complejo en comunidades indígenas, donde las dinámicas culturales, económicas y sociales exacerbaban el sufrimiento emocional. En respuesta a estas necesidades, la presente propuesta de intervención se fundamenta en:

1) *Enfoque holístico y comunitario.* La prevención del suicidio debe considerar el bienestar físico, emocional y espiritual de la comunidad, reconociendo la interconexión entre estos factores. Esto incluye la atención no sólo a la salud mental individual, sino también a las dinámicas sociales y culturales que inciden en el sufrimiento emocional. El apoyo de líderes comunitarios, como Rosa y Carlos relatan, muestran cómo el enfoque holístico tiene un impacto positivo en el bienestar emocional de los adolescentes.

Además, el enfoque holístico propuesto en este modelo es respaldado por Shahram *et al.* (2021), quienes enfatizan la importancia de considerar factores de resiliencia a nivel comunitario y de sistemas, en lugar de centrarse únicamente en el individuo.

2) *Promoción de la resiliencia y empoderamiento.* El modelo derivado de este trabajo propone desarrollar habilidades de resiliencia en las personas, permitiéndoles enfrentar situaciones de adversidad de manera efectiva. Se plantea la importancia del empoderamiento para fortalecer la capacidad de afrontamiento ante el sufrimiento, destacando el rol de la comunidad y el liderazgo local para generar espacios seguros donde se aborden temas de salud mental sin estigmas.

Este componente se relaciona con las narrativas sobre las estrategias de afrontamiento y resiliencia donde los adolescentes encuentran formas de enfrentar sus problemas a través del apoyo comunitario y las prácticas tradicionales. La promoción de la resiliencia y el empoderamiento es un tema central en el trabajo de Brennan *et al.* (2017), quienes sugieren que las intervenciones deben considerar tanto factores internos como externos que influyen en la capacidad de las personas para enfrentar adversidades. No sólo se trata de fortalecer la resiliencia individual, sino también de empoderar a las comunidades para que desarrollen estrategias colectivas que promuevan el bienestar y la salud mental.

Al empoderar las comunidades se fomenta la creación de redes de apoyo locales que, además de facilitar intervenciones tempranas y efectivas, permiten una mayor sostenibilidad de los cambios logrados. Estas redes pueden actuar como sistemas de contención que identifican y abordan el sufrimiento en sus primeras etapas, reduciendo así el riesgo de suicidio o crisis emocionales graves. Además, el empoderamiento comunitario puede ayudar a combatir el estigma asociado con la salud mental, promoviendo un entorno en el que las personas se sientan seguras para buscar ayuda sin temor a la discriminación. En última instancia, las intervenciones que promueven tanto la resiliencia como el empoderamiento resultan esenciales para construir comunidades más saludables y capaces de enfrentar de manera efectiva las adversidades tanto individuales como colectivas.

3) *Promoción de la aceptación e inclusión.* La inclusión de la diversidad sexual y de género dentro de las comunidades indígenas es fundamental para reducir el sufrimiento asociado a la discriminación y la exclusión. Se debe crear un ambiente inclusivo que respete y promueva la identidad sexual de todos los individuos, reduciendo el aislamiento y el sufrimiento que pueden llevar al suicidio.

Ese tercer punto se relaciona directamente con la narrativa sobre los desafíos de identidad y aceptación. La aceptación de las diferencias culturales, sexuales y de género es crucial para mitigar el impacto de las expectativas sociales opresivas, como lo expresan Ana María y Luis. Promover la inclusión y romper con los estigmas en torno a la identidad sexual en comunidades mayas puede reducir la presión que experimentan los adolescentes. Se aboga por la inclusión de diversas identidades; se centra en la creación de un entorno en el que todas las personas, independientemente de su identidad, se sientan valoradas y respetadas. Taliaferro y Muehlenkamp (2014) plantean la importancia de esta inclusión en su estudio, en el que analizaron los factores de riesgo y protección que distinguen a los adolescentes que intentaron suicidarse de aquellos que sólo lo consideraron. Sus hallazgos subrayan que la aceptación social y la integración de la diversidad, incluyendo aspectos como la identidad de género y orientación sexual, son fundamentales para reducir el riesgo de suicidio entre los jóvenes.

Un entorno inclusivo y respetuoso puede actuar como un factor protector al disminuir el aislamiento y la discriminación, problemas que a menudo incrementan el sufrimiento emocional en adolescentes pertenecientes a grupos marginados (Guillén, 2023). La creación de espacios seguros y acogedores, donde se valoren y respeten las diferentes identidades, no sólo fomenta un sentido de pertenencia y seguridad emocional, sino que también fortalece la resiliencia en los jóvenes, ayudándolos a enfrentar las adversidades de manera más efectiva. En este contexto, las intervenciones que promueven la inclusión

y la aceptación de la diversidad resultan esenciales en cualquier estrategia de prevención del suicidio (Agrawal *et al.*, 2023).

4) *Integración de prácticas tradicionales de sanación.* El modelo valora las prácticas curativas tradicionales, reconociendo su relevancia cultural y su capacidad para mitigar el sufrimiento emocional. La historia de Rosa, que encuentra consuelo en las prácticas tradicionales de sanación, refleja la importancia de integrar estas prácticas en el enfoque de salud mental, para que los adolescentes se sientan conectados con su identidad cultural y reciban apoyo a través de métodos que ellos y sus familias valoran. Estas prácticas pueden ser integradas en estrategias de salud mental, proporcionando un enfoque más cercano y aceptado por la comunidad.

El cuarto elemento de este modelo es igualmente crucial. Allen, Wexler y Rasmus (2022) sostienen que los factores de protección pueden actuar como un marco unificador para intervenciones basadas en las fortalezas y culturalmente sensibles en la prevención del suicidio entre los nativos americanos y nativos de Alaska. Subrayan la importancia de incorporar sistemas de conocimiento indígenas y enfoques culturales en las estrategias preventivas, destacando que esta sensibilidad cultural es esencial tanto para la aceptación como para la efectividad de las intervenciones en las comunidades indígenas.

La incorporación de prácticas tradicionales no sólo amplía las posibilidades de éxito en la prevención del suicidio, sino que también abre la puerta para trabajar con otros grupos culturalmente distintos, con necesidades similares de estrategias preventivas que valoren y respeten su identidad cultural. Este enfoque no sólo contribuye a la disminución de las tasas de suicidio en las comunidades estudiadas por Allen, Wexler y Rasmus (2022), sino que también establece las bases para el avance de la ciencia de la prevención, al proporcionar una comprensión más profunda de cómo la cultura puede actuar como un pilar esencial en la protección y promoción del bienestar mental.

5) *Fortalecimiento de redes de apoyo.* Fortalecer las redes comunitarias que fomenten un apoyo emocional abierto, honesto y empático entre los miembros de la comunidad es esencial en un modelo efectivo de prevención del suicidio.

Las narrativas de falta de apoyo social y familiar, como las experiencias de Elena y Miguel, evidencian la necesidad de crear redes comunitarias fuertes que proporcionen apoyo emocional, en lugar de perpetuar el aislamiento.

Estas redes permiten una comunicación fluida y sin estigmas acerca de las dificultades emocionales, también crean un sentido de pertenencia y apoyo mutuo, factores clave en la promoción de la resiliencia (Ramsey *et al.*, 2023). Al construir estas redes se genera un entorno donde los individuos pueden buscar ayuda en las etapas iniciales de su sufrimiento, lo que facilita intervenciones tempranas y oportunas. Este enfoque comunitario también sirve como una

red de contención, lo cual es fundamental para reducir los factores de riesgo asociados al suicidio.

Además, las redes comunitarias fortalecidas promueven un sentido de responsabilidad compartida, donde el bienestar emocional de cada miembro es una preocupación colectiva. Esto es especialmente importante en contextos rurales o comunidades con acceso limitado a servicios de salud mental, ya que estas redes pueden actuar como el primer punto de contacto y apoyo. La integración de líderes comunitarios y la capacitación de voluntarios en primeros auxilios psicológicos y técnicas de apoyo emocional puede aumentar la efectividad de estas redes, asegurando que los individuos en riesgo reciban atención adecuada de manera oportuna. Al promover la empatía y la comprensión dentro de la comunidad, estas redes fortalecen la cohesión social y proporcionan un entorno protector que contribuye significativamente a la reducción de intentos de suicidio y al bienestar general de la comunidad.

6) *Acceso equitativo a servicios de salud mental.* El modelo aboga por una mayor equidad en el acceso a servicios de salud mental, superando barreras económicas y geográficas. La intervención incluye la promoción de políticas que aseguren que todas las personas, independientemente de su identidad sexual o condición socioeconómica, tengan acceso a atención de calidad. Las experiencias de Gabriel y Sofía muestran las barreras económicas y sociales que limitan el acceso a servicios de salud mental.

El acceso equitativo y la eliminación de barreras económicas y geográficas en los servicios de salud mental son fundamentales para garantizar que todos los miembros de la comunidad reciban atención de calidad. Es crucial que este servicio sea proporcionado por personal de salud mental capacitado y especializado, ya que cuentan con las competencias necesarias para abordar de manera integral los desafíos emocionales y psicológicos de los individuos (Tanaka y Ikeuchi, 2023). La intervención de estos profesionales asegura que el tratamiento sea adecuado, personalizado y basado en las mejores prácticas. La implementación de políticas que prioricen este acceso es vital para prevenir el sufrimiento, reducir las tasas de suicidio y asegurar que los pacientes reciban la atención correcta desde una perspectiva especializada y empática.

Conclusiones

Este estudio revela la profunda influencia de los factores socioculturales en la salud mental de los adolescentes mayas. La discriminación, el estigma y las expectativas culturales pueden aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes a la ideación suicida y afectar negativamente su bienestar emocional.

Se deben abordar las necesidades específicas de los adolescentes mayas en riesgo de suicidio desde una perspectiva culturalmente sensible. Es funda-

mental desarrollar intervenciones y políticas de salud mental que reconozcan y respondan a los desafíos únicos que enfrenta esta población, promoviendo la inclusión, la aceptación y el acceso equitativo a servicios de salud mental de calidad.

Finalmente, el modelo de prevención del suicidio propuesto ofrece una aproximación integral y culturalmente pertinente que reconoce la complejidad del fenómeno del suicidio en comunidades marginadas. Este modelo se destaca por su capacidad para integrar tanto las dimensiones individuales como las comunitarias, permitiendo un enfoque más inclusivo y completo de la prevención. Al abordar no sólo salud mental, sino también factores como la identidad sexual, la resiliencia comunitaria, el acceso equitativo a los servicios de salud, y las prácticas tradicionales de sanación, se amplía el marco de actuación. Esto es fundamental ya que reconoce que el suicidio no es únicamente el resultado de un sufrimiento personal, sino también de dinámicas sociales, culturales y económicas que influyen directamente en el bienestar de las personas.

Además, este enfoque resalta la importancia de las redes de apoyo y la participación comunitaria activa, elementos que refuerzan la cohesión social y proporcionan contención y prevención de riesgos a largo plazo. La inclusión de la diversidad y el respeto a las diferentes identidades dentro de la comunidad, especialmente en poblaciones históricamente marginadas, contribuyen a reducir la discriminación y el aislamiento, que son factores que pueden llevar al suicidio. Al promover una intervención temprana y accesible para todos, el modelo refuerza la necesidad de que las políticas públicas y los servicios de salud mental se alineen con estas realidades y necesidades específicas, ofreciendo así un enfoque sostenible y efectivo en la reducción de las tasas de suicidio en comunidades vulnerables.

Referencias bibliográficas

- Allen, J., L. Wexler y S. Rasmus, 2022, "Protective factors as a unifying framework for strength-based intervention and culturally responsive American Indian and Alaska Native suicide prevention", *Prevention Science*, vol. 23, núm. 1, pp. 59-72.
- Agrawal, K.R., J. Bohn, K. Mathre, P.M. Buzzanell, A. O'Connell y A. Salinas-Miranda, 2023, "Assessing communicative resilience in suicide prevention for LGBTQ+ communities: a qualitative analysis of community conversations", *American Journal of Health Promotion*, vol. 37, núm. 7, pp. 975-981.
- Bourdieu, P., (1963), *Travail y travailleurs en Algeria*, París-La Haya, Mouton.
- _____, 2000, *La dominación masculina*, Barcelona, Anagrama.

- Brennan, S.L., J. Irwin, A. Drincic, J.N. Amoura, A. Randall y M. Smith-Sallans, 2017, "Relationship among gender-related stress, resilience factors, and mental health in a Midwestern US transgender and gender nonconforming population", *International Journal of Transgenderism*, núm. 18, pp. 433-445.
- Bucholtz, M., 2002, "Youth and cultural practice", *Annual Review of Anthropology*, vol. 31, núm. 1, pp. 525-552.
- Buckingham, D., 2008, *Introducing Identity*, Chicago, MacArthur Foundation Digital Media and Learning Initiative.
- Casares, A.M., 2006, *Antropología del género: culturas, mitos y estereotipos sexuales*, Madrid, Cátedra.
- Chao, K., 2022, "The quarter-life crisis: the lack of identity development support in adolescents", *Journal of Student Research*, vol. 11, núm. 4.
- Díaz Sánchez, J., 2006, "Identidad, adolescencia y cultura. Jóvenes secundarios en un contexto regional", *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, vol. 11, núm. 29, pp. 431-457.
- Downey, C., y A. Crummy, 2022, "The impact of childhood trauma on children's wellbeing and adult behavior", *European Journal of Trauma & Dissociation*, vol. 6, núm. 1, 100237.
- García Suárez, C.I. y D.A. Parada Rico, 2018, "'Construcción de adolescencia': una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas", *Universitas Humanística*, núm. 85, pp. 347-373.
- Goffman, E., 1963, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, Reissue Edition, Nueva York, Touchstone.
- _____, 1969, *Strategic Interaction*, Filadelfia, University of Pennsylvania Press.
- Green, A.E., L.A. Talianferro y M.N. Price, 2022, "Understanding risk and protective factors to Improve Well-Being and prevent Suicide among LGBTQ Youth", *Handbook of Youth Suicide Prevention: Integrating Research into Practice*, pp. 177-194.
- Guillén, L.R.J., 2023, "Rompiendo el silencio: vulnerabilidad y discriminación social contra la mujer, un problema persistente en nuestra sociedad: Breaking the silence: vulnerability and social discrimination against women, a persistent problem in our society", *LATAM. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, vol. 4, núm. 4, pp. 409-411.
- Hatzenbuehler, M.L. y J.E. Pachankis, 2016, "Stigma and minority stress as social determinants of health among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: Research evidence and clinical implications", *Pediatric Clinics*, vol. 63, núm. 6, pp. 985-997.
- Kaushik, A., E. Kostaki, y M. Kyriakopoulos, 2016, "The stigma of mental illness in children and adolescents: A systematic review", *Psychiatry Research*, vol. 243, pp. 469-494.

- King, M., J. Semlyen, S.S. Tai, H. Killaspy, D. Osborn, D. Popelyuk y I. Nazareth, 2008, "A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people", *BMC Psychiatry*, núm. 8.
- Layland, E.K., C. Exten, A.B. Mallory, N.D. Williams y J.N. Fish, 2020, "Suicide attempt rates and associations with discrimination are greatest in early adulthood for sexual minority adults across diverse racial and ethnic groups", *LGBT Health*, vol. 7, núm. 8, pp. 439-447.
- Notredame, C.E., N. Chawky, G. Beauchamp, G. Vaiva y M. Séguin, 2020, "The role of adolescence in development paths toward suicide: specificities and shaping of adversity trajectories", *Frontiers in Psychiatry*, vol. 11, pp 1-10.
- Plante, L.G., 2007, *Bleeding to Ease the Pain: Cutting, Self-Injury, and the Adolescent Search for Self*, Estados Unidos, Bloomsbury Publishing.
- Polat, O. y A. Cansiz, 2024, "All Aspects of Adolescent Suicides", *ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities*, vol. 8, núm. 1, pp. 92-117.
- Prizeman, K., N. Weinstein y C. McCabe, 2023, "Effects of mental health stigma on loneliness, social isolation, and relationships in young people with depression symptoms", *BMC Psychiatry*, vol. 23, núm. 1, 527.
- Ramsey, C., T. O'Neill, S. O'Neill, E. Ennis, M. Mulvenna, R.R. Bond y C. Potts, 2023, "Our Generation: Developing an App to Engender Peacebuilding and Resilient Mindsets in Young People", *International Association for Suicide Prevention 32nd World Congress*.
- Riggle, E.D. y S.S. Rostosky, 2011, *A Positive View of LGBTQ: Embracing Identity and Cultivating Well-being*, Rowman & Littlefield Publishers.
- Shahram, S.Z., M.L. Smith, S. Ben-David, M. Feddersen, T.E. Kemp y K. Plamondon, 2021, "Promoting 'Zest for Life': A Systematic Literature Review of Resiliency Factors to Prevent Youth Suicide", *Journal of Adolescent Research*, vol. 31, pp. 4-24.
- Taliaferro, L.A. y J.J. Muehlenkamp, 2014, "Risk and protective factors that distinguish adolescents who attempt suicide from those who only consider suicide in the past year", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 44, núm. 1, pp. 6-22.
- Tanaka, K. y S. Ikeuchi, 2023, "Difficulties in suicide prevention facing primary healthcare workers based on the characteristics of people with suicide risk and healthcare systems", *Journal of Advanced Nursing*, vol. 79, núm. 8, pp. 2911-2923.
- Vargas-Espíndola, A., J.C. Villamizar-Guerrero, J.S. Puerto-López, M.R. Rojas-Villamizar, O.S. Ramírez-Montes y Z.C. Urrego-Mendoza, 2017, "Conducta suicida en pueblos indígenas: una revisión del estado del arte", *Revista de la Facultad de Medicina*, vol. 65, núm.1, pp. 129-135.

- Williams, D.Y., W.J. Hall, H.C. Dawes, A. Srivastava, S.R. Radtke, M. Ramon... y J.T. Goldbach, 2023, "Relationships between internalized stigma and depression and suicide risk among queer youth in the United States: a systematic review and meta-analysis", *Frontiers in Psychiatry*, vol. 14, pp. 1205581.
- Young, R., N. Sproeber, R.C. Groschwitz, M. Preiss y P.L. Plener, 2014, "Why alternative teenagers self-harm: exploring the link between non-suicidal self-injury, attempted suicide and adolescent identity", *BMC Psychiatry*, vol. 14, pp. 1-14.