

## IDEACIÓN SUICIDA, AUTOESTIMA Y MALESTAR EMOCIONAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y UNIVERSITARIAS DE ORIENTACIÓN HETEROSEXUAL Y SEXO DIVERSA EN SALTILLO, COAHUILA

\*Laura Karina Castro Saucedo

\*\*Laura Fabiola Núñez Udave

\*\*\*Evelyn Nailea Handal Pinales

\*\*\*\*Ronaldo Hernández Tristán

\*Profesora investigadora de tiempo completo en la Facultad de Trabajo Social en la Universidad Autónoma de Coahuila (México). Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores nivel 1. Psicóloga Clínica, maestra en Ciencias con Especialidad en Violencia Familiar por la Facultad de Psicología y doctora en Filosofía con Orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Social por la Facultad de Trabajo Social, todas por parte de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Contacto: karinacastro@uadec.edu.mx

\*\*Profesora investigadora de tiempo completo en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila (México). Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores nivel 1. Licenciada en Trabajo Social por la Facultad de Trabajo Social (UAdeC). Maestra de Educación (UANE). Doctora en Ciencias de la Educación por la Facultad de Educación, Ciencias y Humanidades (UAdeC).

\*\*\*Estudiante en la Facultad de Trabajo Social parte de la Universidad Autónoma de Coahuila; estudiante de intercambio en la Universidad de Salamanca en Salamanca, España, miembro de la colectiva feminista *Soroperas*, participante y colaboradora del cuerpo académico Riesgo y Bienestar Social de la facultad de trabajo social UADEC

\*\*\*\*Docente de nivel preparatoria en Universidad Vizcaya de las Américas (México). Licenciado en Trabajo Social por la Facultad de Trabajo Social y maestrante en Metodología de la Investigación en la Facultad de Educación, Ciencias y Humanidades, ambas por parte de la Universidad Autónoma de Coahuila. Contacto: r.tristan@uadec.edu.mx

Recibido: 28 de abril de 2023.

Aceptado: 2 de junio de 2023.

### Resumen

El presente documento tiene por objetivo exponer la idea general y los logros alcanzados del proyecto de intervención comunitaria “Mesa de cariño”. Las investigaciones demuestran consistentemente que las minorías sexuales (personas que se identifican como gays, lesbianas, bisexuales, pansexuales o cualquier otra identidad no heterosexual), experimentan un mayor riesgo de suicidio en comparación con sus contrapartes heterosexuales, así como tasas más altas de depresión, ansiedad y abuso de sustancias (Cochran et al., 2003; King et al., 2008). El objetivo de esta investigación fue identificar las diferencias en los niveles de ideas suicidas, autoestima y malestar emocional de dos grupos de estudiantes universitarios y universitarias, heterosexuales y de minorías sexuales. Se utilizó una metodología

cuantitativa no experimental, transversal, descriptiva con una muestra de 219 estudiantes universitarios, 113 de orientación heterosexual y 104 de orientación sexo diversa. La recolección se hizo desde un diseño de encuesta y los principales hallazgos muestran las diferencias significativas en la incidencia de ideación suicida, autoestima y malestar emocional, siendo el grupo de participantes de sexualidad diversa el que conserva los puntajes más altos y específicamente el grupo de mujeres lesbianas y bisexuales quienes mantienen las diferencias significativas en los niveles altos de ideación suicida en comparación con las mujeres heterosexuales.

**Palabras clave:** Ideación suicida. Autoestima. Malestar emocional. Minorías sexuales.

## Abstract

Research consistently shows that sexual minorities (people who identify themselves as gay, lesbian, bisexual, pansexual, or any other non-heterosexual identity), experience a higher risk of suicide ideation compared to their heterosexual counterparts, as well as higher rates of depression, anxiety and substance abuse (Cochran et al., 2003; King et al., 2008). The objective of this research was to identify differences in the levels of suicidal ideation, self-esteem and emotional distress in two groups of university students, heterosexuals and sexual minorities. A non-experimental, transversal, descriptive quantitative methodology was used with a sample of 219 university students, 113 of heterosexual orientation and 104 of diverse sexual orientation. The data collection was done from a survey design, and the main findings show the significant differences in the incidence of suicidal ideation, self-esteem and emotional distress, with the group of participants of diverse sexuality being the one that maintains the highest scores and, specifically, the group of lesbian and bisexual women maintain significant differences in high levels of suicidal ideation compared to heterosexual women.

**Key words:** Suicidal ideation. Self-esteem. Emotional discomfort. Sexual minorities.

## Introducción

Las investigaciones sobre orientación sexual juvenil demuestran consistentemente que las minorías sexuales (personas que se identifican como gays, lesbianas, bisexuales, pansexuales o cualquier otra identidad no heterosexual), experimentan un mayor riesgo de suicidio en comparación con la población heterosexual, así como tasas más altas de depresión, ansiedad y abuso de sustancias (Cochran, et al., 2003; King et al., 2008). En diversos estudios, los hallazgos sugie-

ren que las minorías sexuales tienen entre dos y cuatro veces más intentos suicidas (Hottes, et al., 2016; King et al., 2008; Marshal et al., 2011; Plöderl & Tremblay, 2015), y el doble de probabilidades de informar ideas suicidas (King et al., 2008) que los individuos heterosexuales. Entre las minorías sexuales, se ha identificado que aquellas que se sienten atraídas por personas de más de un género (p. ej., personas bisexuales y pansexuales), corren mayor riesgo de tendencias suicidas (Salway et al., 2019; Changet al., 2021).

Las minorías sexuales experimentan una bifobia que provoca la invisibilidad bisexual, menos apoyo social y atención médica afirmativa bisexual, y otras manifestaciones de estigma que sólo las personas bisexuales experimentan. Existen diversas teorías que contribuyen a comprender la relación entre las experiencias de las minorías sexuales y la presencia de ideación suicida, esta es la Teoría Interpersonal del Suicidio (Joiner, 2005 en Chang et al., 2021), el deseo de suicidio surge como resultado de una pertenencia frustrada y una carga percibida. Aparece la rumia, que se refiere a un enfoque repetitivo y pasivo en las emociones negativas (Nolen-Hoeksema, 1991), así como la desregulación de las emociones, es decir, la dificultad para responder y gestionar con flexibilidad las emociones (Carpenter y Trull, 2013), lo que establece factores de riesgo entre los subgrupos específicos (Salway et al., 2019; Chang et al., 2021).

En un estudio realizado por Chang et al., (2021), se encuentran entre los principales hallazgos que los individuos bisexuales o pansexuales tenían significativamente más probabilidades de informar un intento de suicidio en su vida que los individuos homosexuales o lesbianas ( $\chi^2 = 5,31$ ,  $p = .02$ ; V de Cramer = .15; bisexual/pansexual: 24.4%, gay/lesbiana: 11.9%). También se encontró evidencia de varios factores de riesgo únicos para bisexuales o pansexuales; una mayor desregulación de las emociones y la rumiación se asociaron con mayores probabili-

dades de intento de suicidio en la vida para las personas bisexuales o pansexuales, pero no para las personas homosexuales o lesbianas. Las y los autores sugirieron que ser abierto sobre la propia orientación sexual puede tener consecuencias negativas para las personas bisexuales, pero no para las personas gay o lesbianas, porque las actitudes hacia las personas bisexuales tienden a ser más negativas, y por ello, pueden experimentar discriminación tanto de heterosexuales como de gays o lesbianas.

En relación con el malestar emocional, McLaren & Castillo (2020) retoman la teoría del estrés de las minorías sexuales (Meyer, 1995, 2003), la cual se utilizó para explicar la mala salud mental entre las personas de minorías sexuales; la hipótesis propone que los factores estresantes externos únicos y crónicos, como las experiencias de discriminación y violencia, y los factores estresantes internos, como la homofobia, el estigma internalizados, y el ocultamiento de la identidad sexual, explican las altas tasas de malestar psicológico entre los adultos de minorías sexuales (Meyer, 1995). Las autoras concluyen en sus investigaciones que cuando las mujeres bisexuales se sienten valoradas y necesarias y como si encajaran en la comunidad lésbica, reportan niveles más bajos de síntomas depresivos; para las mujeres de esta muestra, niveles más altos de sentido de pertenencia a la comunidad lésbica fueron protectores.

Además, en dicho estudio, las autoras encontraron que, para las mujeres bisexuales que tenían niveles más altos de sentido de pertenencia a la comunidad heterosexual, el nivel de pertenencia a la comunidad lésbica no tuvo impacto en el nivel de síntomas depresivos; por el contrario, para las mujeres bisexuales que tenían niveles más bajos de pertenencia a la comunidad heterosexual, niveles más altos de pertenencia a la comunidad lésbica se asociaron con menos síntomas depresivos, lo que indica apoyo a la propuesta de que pertenecer a la comunidad lésbica

sería particularmente protectora para las mujeres bisexuales con menores niveles de pertenencia a la comunidad heterosexual.

En esta misma línea de debate, Hall et al. (2021) han encontrado que las mujeres bisexuales tienen mayor riesgo que las mujeres heterosexuales y lesbianas para problemas de salud mental, como la depresión (Ross et al., 2018), y estas disparidades se relacionan con los factores estresantes únicos que experimentan las mujeres bisexuales (Feinstein & Dyar, 2017). Si bien estar en una relación romántica es generalmente se considera beneficioso para la salud mental (Dush & Amato, 2005; Waite y Gallagher, 2001 en Hall, et al., 2021), la implicación en las relaciones se asocia con peor salud mental para las mujeres bisexuales (Feinstein et al., 2016; Whittton et al., 2018).

Los mismos autores señalan como hallazgos de sus investigaciones la importancia de tener en cuenta el género y la sexualidad de la pareja, pues se encontró que el tipo de pareja desempeñaba un papel en las experiencias de las mujeres bisexuales relacionadas con su identidad sexual; a pesar de que dichas mujeres tienen un mayor riesgo de sufrir síntomas depresivos (Ross et al., 2018), no existen intervenciones basadas en evidencia diseñadas para abordar sus necesidades de salud mental insatisfechas.

En ese sentido, la siguiente investigación tuvo como objetivo identificar las diferencias en los niveles de ideas suicidas, autoestima y malestar emocional de dos grupos de estudiantes universitarios y universitarias, heterosexuales y de minorías sexuales.

## **Método**

La investigación se realizó desde un diseño no experimental, transversal descriptivo (Hernández Sampieri & Mendoza, 2018), desde un diseño de encuesta a universitarios y universitarias de diversas disciplinas formativas con la

intención de conocer la percepción de las y los jóvenes respecto a las dimensiones de ideación suicida, autoestima y malestar emocional y la relación que existe entre las mismas.

### Participantes

La muestra total fue de 219 universitarios y universitarias, estuvo representada por jóvenes de entre 14 a 22 años, con una media de edad de 18 años; sin embargo, hubo la presencia de un adulto de 51 años. 26.9% de la muestra total eran hombres que se reconocían desde su sexo biológico como tales, y 73.1% mujeres que se reconocían desde su sexo biológico como tales. Sin embargo, al cuestionar la orientación sexual, fue posible identificar que 52.1% de la muestra eran heterosexuales, 2.3% de la muestra eran homosexuales, 40.1% eran bisexuales, 2.8% eran lesbianas y la misma proporción (2.8%) se reconoció a sí misma como asexual.

Las y los participantes eran de 4 universidades públicas y privadas: Universidad Autónoma de Coahuila (UADEC), Universidad Autónoma del Noreste (UAN), Universidad de Málaga y el Instituto de Estudios Superiores Enseñanza y Capacitación (IESEC), ubicadas en la ciudad de Saltillo, Coahuila, a excepción de la Universidad de Málaga. Los y las jóvenes participantes pertenecían a carreras de Administración, Ciencias Ambientales, Comunicación, Contaduría, Derecho, Economía, Enfermería, Ingeniería Civil, Psicología, Trabajo Social, Educación, Mercadotecnia, Química y Odontología. Del total de la población participante, 48.8% señala consumir alcohol, 25.1% consume tabaco y 7.3% señala consumir drogas ilegales. Del total de participantes, 32.6% señala no confiar en su familia. Por su parte, 48.9% de la muestra total señala haber iniciado su vida sexual.

### Instrumento

Se generó un instrumento de escala tipo Likert que contenía las dimensiones de ideación suicida, autoestima y malestar emocional, mismo que

surge a partir de una revisión bibliográfica de los constructos teóricos de interés para este estudio.

Las escalas aplicadas fueron: a) Escala de Ideación Suicida de Roberts (es importante señalar que la escala se adaptó en la redacción de los reactivos para un manejo adecuado en la población de mujeres jóvenes); b) Escala de autoestima de Rosenberg (1965), la cual tiene niveles de validez y confiabilidad aceptables y se trata de uno de los instrumentos más usados para la medición global de la autoestima como rasgo de personalidad, la cual fue desarrollada por el precitado autor para la evaluación de la autoestima en adolescentes; finalmente, c) Malestar emocional, instrumento de diseño propio. Las escalas obtuvieron una confiabilidad de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) aceptable (tabla 1).

**Tabla 1. Componentes con cargas factoriales y Alfa de Cronbach por escala**

Escalas	Componentes	C F*	$\alpha$
Ideación Suicida	con qué frecuencia has sentido que la vida no merece la pena	.7	.920
	con qué frecuencia has deseado no estar en vivo	.96	
	con qué frecuencia has pensado en quitarte la vida	.66	
	con qué frecuencia has hecho algún plan para quitarte la vida	.5	
	con qué frecuencia has intentado quitarte la vida	.32	
	con qué frecuencia has intentado quitarte la vida	.12	
Autoestima	con qué frecuencia me siento satisfecho conmigo misma	.5	.893
	con qué frecuencia me siento que soy útil en la vida	.70	
	con qué frecuencia me siento con cualidades buenas	.7	
	con qué frecuencia me siento que puedo hacer las cosas como los demás	.96	
	con qué frecuencia me siento orgullosa/o de mi	.5	
	con qué frecuencia me siento que merezco aprecio de los demás	.37	
	con qué frecuencia me siento con ganas de quererme	.7	
	con qué frecuencia me siento fracasado/a	.35	
	con qué frecuencia me siento con sentimientos positivos hacia mí	.48	
	con qué frecuencia me siento inseguro/a	.82	
	con qué frecuencia me siento enojada	.4	
	con qué frecuencia me siento triste	.64	
Malestar emocional	con qué frecuencia me siento ansioso/a	.4	.736
	con qué frecuencia me siento estresado/a	.43	
	con qué frecuencia me siento feliz	.5	
	con qué frecuencia me siento ansioso/a	.30	
	con qué frecuencia me siento estresado/a	.7	
	con qué frecuencia me siento motivado/a	.44	
	con qué frecuencia me siento cansado/a	.5	
	con qué frecuencia me siento contento/a	.89	
	con qué frecuencia me siento ansioso/a	.5	
	con qué frecuencia me siento estresado/a	.54	
	con qué frecuencia me siento motivado/a	.5	
	con qué frecuencia me siento cansado/a	.63	
	con qué frecuencia me siento contento/a	.5	
	con qué frecuencia me siento cansado/a	.22	
	con qué frecuencia me siento contento/a	.5	
	con qué frecuencia me siento cansado/a	.58	

Nota: Método de extracción: análisis de componentes principales a 1 componente extraído; análisis factorial exploratorio (0.4 como expone Nunally, 1991; análisis estadístico por medio de la prueba Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ); y un modelo de consistencia interna el mayor valor teórico de Alfa es 1,

y en general 0.700 se considera un valor considerable según Nunnally (1970).

CF: Carga factorial. Fuente: elaboración propia.

### Procesamiento

Los datos fueron procesados a través de análisis factorial, ejercicios descriptivos y pruebas T-student para muestras independientes, considerando las características de la población (Galindo-Domínguez, 2020). Dichos análisis fueron realizados con el apoyo del paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS, versión 23.

### Consideraciones éticas

La presente investigación mantuvo en todo momento la ética profesional; los estudiantes fueron informados de su finalidad y repercusión académica, por lo que se puede agregar que esta investigación fue elaborada de manera profesional, responsable, respetando la originalidad de autores y el equipo de trabajo.

### Resultados

En este apartado se presentan los principales resultados descriptivos y de las pruebas de comparación de medias T de student para muestras independientes. Considerando la característica de la muestra, se dividen en los resultados de la muestra general y los resultados de las mujeres participantes de orientación heterosexual y sexo diversa.

#### *Prueba t para comparación de medias de muestras independientes hombres y mujeres heterosexuales y de minorías sexuales*

Se realizó la prueba t para la igualdad de medias para muestras independientes considerando los grupos de personas heterosexuales y personas de sexualidad diversa; en este segundo grupo se tuvo la participación de población con una orientación sexual bisexual, asexual, homosexual, y lesbianas. Se encontraron diferencias en las calificaciones de las variables de ideación suicida, autoestima, y malestar emocional, y fueron significativas entre los dos grupos (tabla 2).

Atendiendo a los fines puramente didácticos, la “Mesa de cariño” ha cumplido la tarea de ayudar a que los estudiantes se cuestionen sobre las perspectivas éticas egoísta y altruista. Imagen 2. Recuento de razones para ayudar.

**Tabla 1. Componentes con cargas factoriales y Alfa de Cronbach por escala**

Escalas	Grupos	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Ideación	Heterosexual	110	8.6545	3.93860	.37553
Suicida	Sexualidad diversa	103	10.9515	4.51007	.44439
Autoestima	Heterosexual	109	28.3486	5.97119	.57194
	Sexualidad diversa	99	25.9697	6.64010	.66736
Malestar	Heterosexual	108	16.2778	3.37897	.32514
Emocional	Sexualidad diversa	102	17.6863	3.20266	.31711

Fuente: elaboración propia.

En relación a la ideación suicida ( $t=03.965$ ;  $gl= 211$ ;  $sig=.000$ ), el grupo de personas con una orientación sexual heterosexual tuvieron una media menor de 8.65 ( $X=8.65$ ;  $SD=3.93$ ) mientras que las personas participantes de sexualidad diversa (bisexual, asexual, homosexual y lesbianas) obtuvieron medias de calificación mayores ( $X=10.95$ ;  $SD=4.51$ ); en este sentido, es posible señalar que la población sexo diversa participante en este estudio es una población mayormente vulnerable a tener ideas de hacerse daño, han tenido pensamientos de terminar con su vida, o incluso ha intentado quitarse la vida en una proporción mayor que la población heterosexual (tabla 3).

Por otro lado en relación a las calificaciones y diferencias de media de los niveles adecuados de Autoestima se determinaron diferencias significativas entre la población heterosexual y las personas sexo diversa ( $t=2.721$ ;  $gl= 206$ ;  $sig=.000$ ), considerando que las personas con orientación bisexual, asexual lesbianas y homosexual conservan medias más bajas de autoestima ( $X=10.95$ ;  $SD=4.51$ ), mostrando mayores dificultades para sentirse satisfechas consigo mismas, con senti-



mientos de inutilidad, dificultad para reconocer sus cualidades, dificultad para sentirse orgullosas de sí mismas, y para sentirse merecedoras de aprecio de los demás, con sentimientos de fracaso y de inseguridad en mayor proporción que las personas heterosexuales ( $X=10.95$ ;  $SD=4.51$ ) (tabla 3).

Finalmente en relación al malestar emocional fue posible identificar diferencias significativas entre las dos poblaciones de estudio ( $t=-03.101$ ;  $gl=207.99$ ;  $sig=.000$ ), siendo las personas con sexualidad diversa las que conservaron las medias de calificación más altas ( $X=10.95$ ;  $SD=4.51$ ), en comparación con la población con orientación heterosexual ( $X=10.95$ ;  $SD=4.51$ ); es decir, las personas de orientación sexo-diversa señalan tener más emociones de enojo, tristeza, infelicidad, ansiedad, estrés, desmotivación y descontento que la población universitaria de orientación heterosexual (tabla 3).

**Tabla 3. Prueba de muestras independientes**

	t	gl	Sig. (bilateral)	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
				Inferior	Superior
Ideación suicida	-3.948	202.87	.000	-3.44409	-1.14973
Autoestima	2.707	197.93	.007	.64571	4.11215
Malestar emocional	-3.101	207.99	.002	-2.30388	-.51312

Fuente: elaboración propia.

*Prueba t para comparación de medias de muestras independientes de mujeres heterosexuales y mujeres bisexuales y lesbianas*

Se realizó la prueba t para la igualdad de medias para muestras independientes considerando los grupos de mujeres heterosexuales y mujeres de sexualidad diversa, considerando en este segundo grupo a mujeres lesbianas y con una orientación sexual bisexual (tabla 4).

**Tabla 4. Estadísticos descriptivos de los grupos de comparación en mujeres**

Escalas	Grupos	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Ideación Suicida	Heterosexual	72	9.1250	3.95374	.46595
	Sexualidad diversa	82	10.9878	4.72841	.52217
Autoestima	Heterosexual	71	27.1831	5.99121	.71103
	Sexualidad diversa	78	25.7179	6.68376	.75679
Malestar Emocional	Heterosexual	70	17.3286	2.83723	.33911
	Sexualidad diversa	82	17.8902	3.28109	.36234

Fuente: elaboración propia.

Las diferencias en las calificaciones de las variables de ideación suicida fueron significativas entre los dos grupos; sin embargo, las calificaciones de las variables de autoestima y malestar emocional entre los grupos de mujeres heterosexuales y de sexualidad diversa, no presentaron diferencias significativas. En relación a la ideación suicida ( $t=-2.662$ ;  $gl= 151.655$ ;  $sig= .009$ ), el grupo de mujeres con una orientación sexual heterosexual tuvieron una media menor de 9.125 ( $X= 9.12$ ;  $SD= 3.95$ ), mientras que las mujeres participantes de sexualidad diversa (bisexual, y lesbianas) obtuvieron medias de calificación mayores ( $X=10.98$ ;  $SD= 4.72$ ). En este sentido, es posible señalar que las mujeres de minorías sexuales participantes en este estudio es una población más vulnerable a tener ideas de hacerse daño, han tenido pensamientos de terminar con su vida, o incluso han intentado quitarse la vida en una proporción mayor que las mujeres participantes de orientación heterosexual (tabla 5).

Por otro lado, en relación a las calificaciones y diferencias de media de los niveles adecuados de Autoestima, no hubo diferencias significativas entre las mujeres heterosexuales participantes y las mujeres de minorías sexuales participantes (Autoestima:  $t=1.411$ ;  $gl= 146.968$ ;  $sig= .160$ ; Malestar Emocional:  $t=-1.132$ ;  $gl= 149.97$ ;  $sig= .260$ ) (tabla 5).

**Tabla 5. Prueba de muestras independientes de mujeres**

	t	gl	Sig. (bilateral)	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
				Inferior	Superior
Ideación suicida	-2.662	151.655	.009	-3.24549	-.48012
Autoestima	1.411	146.968	.160	-.58698	3.51728
Malestar emocional	-1.132	149.971	.260	-1.54226	.41892

Fuente: elaboración propia.

### Discusión

Los resultados de esta investigación establecen un primer acercamiento a la situación emocional de un grupo representativo de población juvenil y en condición de estudiantes universitarios, donde la evidencia encontrada de su valía personal, de sus dificultades emocionales y de las ideas de terminar con su vida son las señales de la repercusión de los estigmas sociales, estereotipos sociales, apoyo social y otros componentes familiares que deben ser analizados para determinar las diferencias significativas encontradas entre los universitarios y universitarias heterosexuales y los de minorías sexuales, considerando que este último grupo conserva la tasa más alta de baja autoestima, de malestar emocional y de ideas suicidas. Estos resultados coinciden con los abordajes de Salway et al., 2019; Chang et al., 2021; Hall et al. (2021), Dush & Amato, 2005, entre otros, quienes han señalado la relación entre los niveles de ideación suicida y suicidio en la población de minorías sexuales y enfatizado la situación de las mujeres lesbianas y bisexuales, principalmente en la revisión de esta mayor incidencia de este padecimiento o ideas suicidas.

Estos hallazgos promueven la necesidad de atender esta situación de salud mental de las mujeres de minorías sexuales para establecer canales de intervención que permitan mejorar las condiciones de vida de esta población; por otro lado,

también son un llamado de atención para revisar el impacto que provoca en las mujeres de minorías sexuales la falta de reconocimiento público de su orientación sexual, la estigmatización, discriminación o violencia que pudieran estar viviendo, y el reconocimiento privado en el interior de sus grupos sociales, instituciones, familias y contextos comunitarios que les rodean, así como la forma en que señalan o aceptan su diversidad sexual. Son urgentes no solo mecanismos de prevención que mejoren las interacciones sociales con las minorías sexuales, sino estrategias de legitimación social que promuevan contextos de igualdad y equidad de género.

### Bibliografía

- Carpenter, R. W., & Trull, T. J. (2013). Components of emotion dysregulation in borderline personality disorder: A review. *Current Psychiatry Reports*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0335-2>
- Chang, C. J., Binder, F. K., Feinstein, B. A., & Selby, E. A. (2021). Unique risk factors for suicide attempt among bisexual/pansexual versus gay/lesbian individuals. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 26(2), 176-195. <https://doi.org/10.1080/19359705.2021.1943733>
- Cochran, S. D., Sullivan, J. G., & Mays, V. M. (2003). Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(1), 53–61. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.1.53>
- Dush, C. M. K., & Amato, P.R. (2005). Consequences of relationship status and quality for subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(5), 607–627. <https://doi.org/10.1177/026540750505056438>
- Feinstein, B. A., & Dyar, C. (2017). Bisexuality, minority stress, and health. *Current Sexual Health Reports*, 9(1), 42–49. <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0096-3>
- Feinstein, B. A., Latack, J. A., Bhatia, V., Davila, J., & Eaton, N. R. (2016). Romantic relationship involvement as a minority stress buffer in gay/lesbian versus bisexual individuals. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 20(3), 237–257. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1147401>
- Galindo-Domínguez, H. (2020). *Estadística para no estadísticos*. Área de Innovación y Desarrollo, S.L.

- Hall, C. D. X., Feinstein, B. A., Sales, J. M., Girod, C., & Yount, K. M. (2021). Outness, discrimination, and depressive symptoms among bi+ women: The roles of partner gender and sexual identity. *Journal of Bisexuality*, 21(1), 24–41. <https://doi.org/10.1080/15299716.2021.1886219>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza, T. C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill.
- Hottes, T. S., Bogaert, L., Rhodes, A. E., Brennan, D. J., & 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), 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303088>
- King, M., Semlyen, J., See Tai, S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). Asystematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8(70), 1-17. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-8-70>
- Marshall, M. P., Dietz, L. J., Friedman, M. S., Stall, R., Smith, H. A., McGinley, J., Thoma, B. C., Murray, P. J., D'Augelli, A. R., & Brent, D. A. (2011). Suicidal-ity and depression disparities between sexual minority and heterosexual youth: A meta-analytic review. *Journal of Adolescent Health*, 49(2), 115–123. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.02.005>. McGrawHill Education.
- McLaren, S. & Castillo, P. (2020). What about me? Sense of belonging and depressive symptoms among bisexual women. *Journal of Bisexuality*, 20(2), 166-182. <https://doi.org/10.1080/15299716.2020.1759174>
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 38. <https://doi.org/10.2307/2137286>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569–582. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037//0021-843x.100.4.569>
- Nunnally, J. C. (1970) *Introducción a la medición psicológica*. Editorial Paidós.
- Nunnally, J. C. (1991) *Teoría psicométrica*. Editorial Trillas.
- Plöderl, M., & Fartacek, R. (2005). Suicidality and associated risk factors among lesbian, gay, and bisexual compared to heterosexual Austrian adults. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 35(6), 661–670. <https://doi.org/https://doi.org/10.1521/suli.2005.35.6.661>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton University Press.
- Ross, L. E., Salway, T., Tarasoff, L. A., MacKay, J. M., Hawkins, B. W., & Fehr, C. P. (2018). Prevalence of depression and anxiety among bisexual people compared to gay, lesbian, and heterosexual individuals: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Sex Research*, 55(4-5), 435–456. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1387755>
- Salway, T., Ross, L. E., Fehr, C. P., Burley, J., Asadi, S., Hawkins, B., & Tarasoff, L. A. (2019). A systematic review and meta-analysis of disparities in the prevalence of suicide ideation and attempt among bisexual populations. *Archives of Sexual Behavior*, 48(1), 89–111. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10508-018-1150-6>
- Whitton, S. W., Dyar, C., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2018). Romantic involvement: A protective factor for psychological health in racially-diverse young sexual minorities. *Journal of abnormal psychology*, 127(3), 265–275. <https://doi.org/10.1037/abn0000332>