

THE
TREVOR
PROJECT Para Juventudes
LGBTQ+

2024

ENCUESTA SOBRE
LA SALUD MENTAL
DE LAS JUVENTUDES
LGBTQ+ EN MÉXICO



Índice

ÍNDICE	1
RESUMEN EJECUTIVO	4
Hallazgos Clave	6
Resumen de la Metodología	7
Recomendaciones	8
ANTECEDENTES	9
METODOLOGÍA	13
INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA	17
RESULTADOS	22
Salud Mental y Riesgo de Suicidio	23
Riesgo de Suicidio	23
Ansiedad y Depresión	29
Autolesión	32
Obstáculos para tener acceso a servicios de cuidado	37
Cuidados de Salud Mental	37
"Terapia" de Conversión	40



Índice

RESULTADOS

Factores de riesgo para
juventudes LGBTQ+ 44

Amenazas y Experiencias
de Violencia Física 44

Discriminación Anti-LGBTQ+ 49

Persona en Situación de Calle,
Expulsión o Huida de Casa 56

Factores Protectores 60

Apoyo para la Identidad LGBTQ+ 60

Afirmación de Género 65

Comunidades y Espacios 67

Afirmativos

Sentimientos Positivos sobre 71

la Identidad LGBTQ+

RECOMENDACIONES 74

Acerca de The Trevor Project México 80

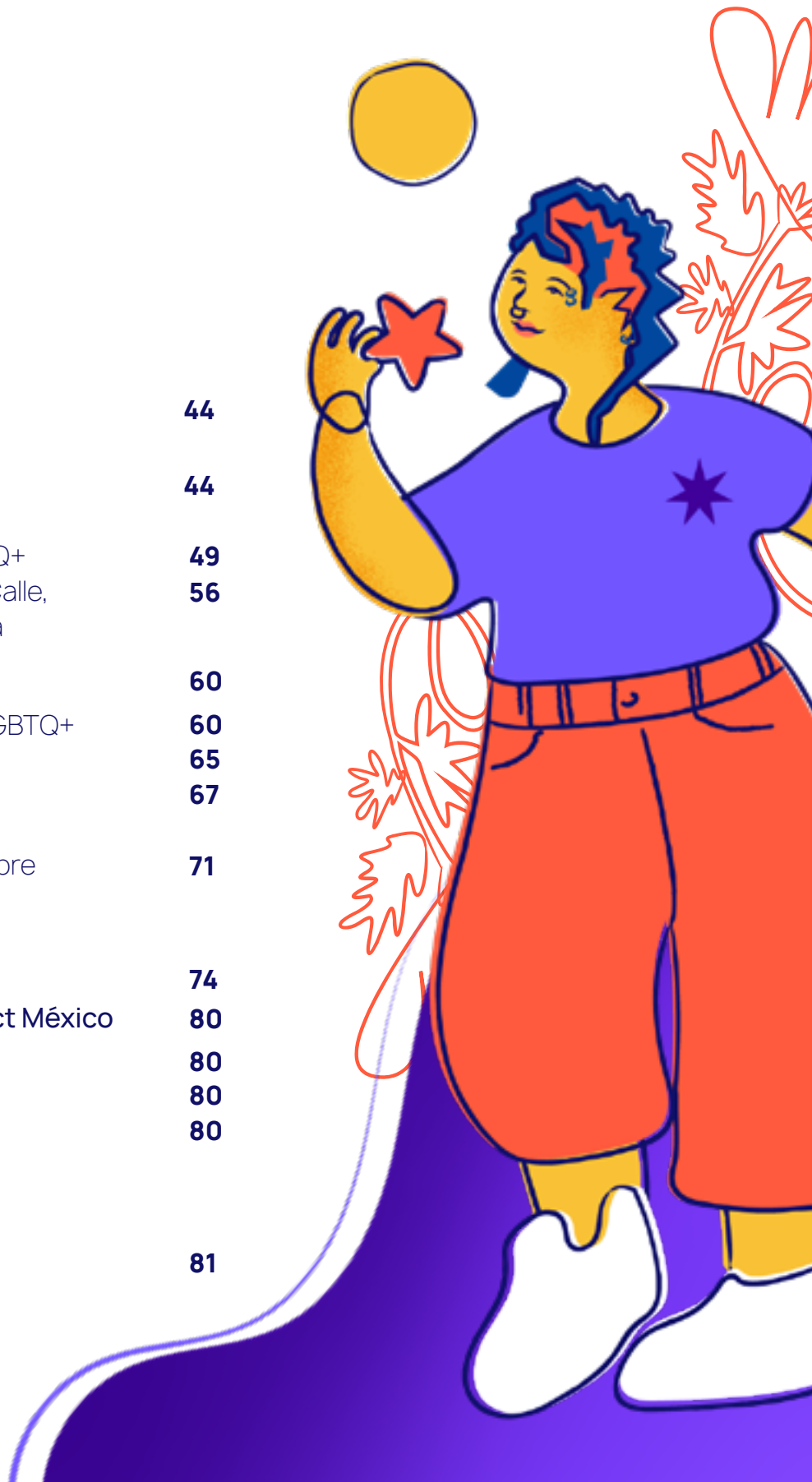
Cita Recomendada 80

Consultas de prensa 80

Consultas relacionadas 80

con la investigación

REFERENCIAS 81





Resumen EJECUTIVO

PÁGINA 4
A PÁGINA 8





Resumen EJECUTIVO

La Encuesta Nacional de Salud Mental de Juventudes LGBTQ+ 2024 en México es un estudio innovador que captura las experiencias de más de 10,000 juventudes LGBTQ+ de entre 13 y 24 años en todo México. Este reporte presenta hallazgos sobre la salud mental de juventudes LGBTQ+ en México, un área en la que la investigación ha sido históricamente escasa. El resultado de la encuesta fue que más de la mitad de quienes participaron en nuestro estudio consideraron seriamente el suicidio el año pasado, y que la juventud trans y no binarie reportó tasas significativamente más altas. Además, con el estudio se destacan cuestiones clave como el estrés de minorías, la discriminación y la falta de acceso a espacios afirmativos, que se asocian estrechamente con estas angustiosas consecuencias de salud mental. Estos datos, extraídos de una encuesta integral en línea, subrayan la urgencia de desarrollar un sistema de apoyo efectivo en salud mental y estrategias proactivas de prevención del suicidio para juventudes LGBTQ+ en México. Agradecemos a las juventudes LGBTQ+ que compartieron valientemente sus experiencias. Esperamos que este reporte brinde a los equipos de investigación y de elaboración de políticas públicas, así como a otras organizaciones que brindan servicios a personas jóvenes, los conocimientos prácticos para promover políticas y prácticas que mejoren las vidas de las juventudes LGBTQ+ en México y trabajen para poner fin a la crisis de salud pública del suicidio.

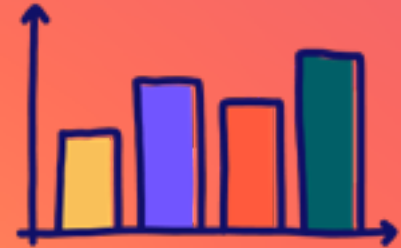
Hallazgos CLAVE



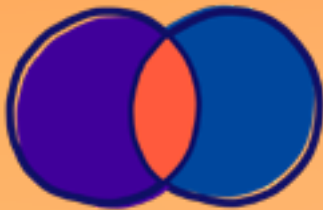
Más de la mitad de las juventudes LGBTQ+ consideró seriamente el suicidio el año pasado, incluidas 2 de cada 3 juventudes trans y no binaries y casi la mitad de las juventudes cisgénero.



1 de cada 3 juventudes LGBTQ+ intentó suicidarse el año pasado, lo que incluye a casi la mitad de las juventudes trans y no binaries y 1 de cada 4 juventudes cisgénero.



El 57% de las juventudes y adolescencias de entre 13 y 17 años consideraron suicidarse el año pasado, en comparación con el 46% de las juventudes de entre 18 y 24 años.



De las juventudes LGBTQ+ que intentaron suicidarse el año pasado, el 77% expresó que la motivación del intento de suicidio se relacionaba con su situación familiar y el 60%, con el ambiente escolar.



Menos del 22% de juventudes LGBTQ+ expresó que tienen acceso a un hogar afirmativo y solo el 34% sintió una completa aceptación por parte de su familia después de salir del clóset o revelar su identidad de género.



Tener acceso a espacios afirmativos, como un hogar, es un factor de protección contra la depresión, ansiedad y suicidio para juventudes LGBTQ+.

Resumen DE LA METODOLOGÍA

Se utilizó un diseño cuantitativo transversal para recopilar datos a través de una plataforma de encuesta en línea entre el 29 de junio y el 24 de julio de 2023. La encuesta estaba disponible en español. Se seleccionó una muestra de personas LGBTQ+ de entre 13 y 24 años residentes en México a través de anuncios específicos en las redes sociales. Se les hicieron preguntas sobre su salud mental, así como sobre factores de riesgo y protectores. Los análisis de este reporte incluyen una muestra analítica final de 10,635 juventudes LGBTQ+.



Recomendaciones

En función de los hallazgos, el reporte hace especial énfasis en la necesidad urgente de priorizar la salud mental de juventudes LGBTQ+ en México. Las recomendaciones incluyen fomentar entornos de apoyo y aceptación, particularmente de familiares y amistades, como factores protectores importantes contra los problemas de salud mental y el suicidio.

El reporte aboga por la implementación de servicios comunitarios y de atención médica accesibles que permitan reafirmar las identidades LGBTQ+, y establece que son fundamentales para controlar el estrés y promover una mejoría en el bienestar emocional y la salud integral. Debido al alto costo de los servicios de salud mental y la prevalencia de familias que no brindan apoyo o que no tienen medios económicos suficientes para apoyarles, resulta fundamental garantizar un acceso independiente y alcanzable para las juventudes LGBTQ+. En cuanto al ejercicio de la mal llamada “terapia” de conversión, el reporte hace un llamado a la erradicación completa de esta práctica nociva y sin sustento científico. Además, se destaca la necesidad de garantizar espacios y acciones afirmativas del género para las juventudes trans y no binarias, subrayando su potencial para salvar vidas. Por último, las recomendaciones abogan por un enfoque interseccional y sistémico para abordar las necesidades de salud mental de las juventudes LGBTQ+ en México, lo que incluye mayores esfuerzos en regiones identificadas como particularmente anti-LGBTQ+, y una mayor conciencia y desarrollo de políticas para proteger a los subgrupos marginalizados dentro de la comunidad LGBTQ+.

Antecedentes

PÁGINA 9
A 12





Antecedentes

En México, así como en toda América Latina y otras regiones del mundo, las personas LGBTQ+ a menudo enfrentan discriminación individual, sistémica y estructural, así como violencia física. Dicha discriminación es una causa conocida de estrés de las minorías (Lozano-Verduzco et al., 2017; Lozano-Verduzco et al., 2018; McCann y Sharek, 2014; Meyer, 2003; Ortiz-Hernández y García-Torres, 2005; Porta et al., 2018; Tomicic et al., 2016; Tomicic, et al., 2021; Turban et al., 2020). Con el tiempo, el estrés de las minorías puede contribuir al desarrollo de problemas de salud mental como depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático y consumo de sustancias, además de aumentar el riesgo de suicidio, que es más común en las personas LGBTQ+ que en sus pares heterosexuales cisgénero (Gilbey et al., 2020; Hottes et al., 2016; Martínez et al., 2017; Meyer, 2003; Tomicic, et al., 2016). Las elevadas tasas de problemas de salud mental y suicidio entre juventudes LGBTQ+ no son el resultado de identificarse como LGBTQ+, sino del impacto prolongado que tienen la discriminación y el estigma internalizado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el suicidio como una prioridad de salud pública (Organización Mundial de la Salud, 2021). El suicidio ocupa la cuarta causa de muerte a nivel mundial entre jóvenes de entre 15 y 29 años (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Durante las últimas dos décadas, América Latina ha experimentado un aumento del 17% en las tasas de suicidio, un porcentaje más alto que en otros continentes (Organización Mundial de la Salud, 2021). Cabe destacar que el suicidio es uno de los riesgos más latentes para la población LGBTQ+ (Gorse, 2022; Hottes et al., 2016; Martínez et al., 2022; Tomicic et al., 2016; Tomicic et al., 2021). Este elevado riesgo está muy relacionado con las experiencias de estrés de minorías (Meyer, 2003).

En México, el 37% de la comunidad LGBTQ+ mayor de 18 años reportó discriminación en el último año...

muchas veces relacionada con su apariencia, como su vestimenta o estilo, o su orientación sexual (Encuesta Nacional sobre Discriminación, 2021). Además, la juventud LGBTQ+ enfrenta factores estresantes únicos, como la falta de apoyo o aceptación de familiares y amistades, y amenazas o exposición a una "terapia" de conversión (es decir, acudir con profesionales, autoridades religiosas u otras personas para "suprimir o reprimir" su orientación sexual o identidad de género), que contribuyen en gran medida a una mala salud mental y al suicidio en juventudes LGBTQ+ (Gil-Borrelli et al., 2017; Gil-Llario et al., 2020; The Trevor Project, 2023). Por el contrario, la aceptación y el apoyo de otras personas, así como tener acceso a la atención integral de la salud son factores protectores asociados con una mejor salud mental (The Trevor Project, 2023) y pueden salvar vidas de juventudes LGBTQ+.

La investigación actual sobre las experiencias y la salud mental de juventudes LGBTQ+ en México es limitada, especialmente en lo que respecta a personas más jóvenes, de orígenes racializados (p. ej. personas de pueblos originarios, personas afroamericanas, asiáticas o del Medio Oriente), aquellas en áreas no urbanas (p. ej.: zonas rurales, suburbios), juventudes trans y no binarias, y juventudes multisexuales (p. ej.: queer, bisexual, pansexual). Estos grupos suelen enfrentar realidades con mayores dificultades sistémicas, malos tratos más graves y repercutir en un peor estado de salud mental (Chan y Leung, 2023; Gil-Llario et al., 2020; Gorse, 2022; Hernández-Limonchi et al., 2023; Mendoza et al., 2016; Pardo et al., 2021; Yaaj México, 2021). El estrés agravado de las minorías y los problemas de salud mental derivados de la manera en la que funcionan los sistemas de opresión que repercuten en múltiples identidades marginalizadas requieren el uso de un enfoque interseccional en la investigación para representar mejor a toda la comunidad y sus experiencias. Además, en México, se necesitan más datos sobre conductas de autolesión en juventudes LGBTQ+, dada su relación con los intentos de suicidio y su mayor ocurrencia en juventudes LGBTQ+ en comparación con sus pares (Hawton y Harriss, 2007; Jourian, 2015; Taylor et al., 2018).

Comprender tanto los factores de riesgo como los de protección de las juventudes LGBTQ+ es fundamental para desarrollar estrategias eficaces de atención y prevención del suicidio. Este reporte contribuye a la limitada investigación existente porque examina las experiencias de discriminación, violencia, riesgo de suicidio y salud mental en juventudes LGBTQ+ de entre 13 y 24 años de todos los estados de México, utilizando un enfoque crítico e interseccional liderado por The Trevor Project.



Metodología

PÁGINA 13
A PÁGINA 16





Metodología

Un Comité de Revisión Institucional independiente en Estados Unidos aprobó el contenido y la metodología de la Encuesta de Salud Mental de Juventudes LGBTQ+ 2024 en México.

Se utilizó un diseño cuantitativo transversal para recopilar datos a través de una plataforma de encuesta en línea entre el 29 de junio y el 24 de julio de 2023. Se seleccionó una muestra de personas de entre 13 y 24 años residentes en México a través de anuncios específicos en las redes sociales. No se publicaron anuncios de reclutamiento en el sitio web ni en las redes sociales de The Trevor Project. Se definió a las personas encuestadas como LGBTQ+ si se identificaban con una orientación sexual distinta de la heterosexual, una identidad de género distinta de la cisgénero, o ambas. Se supervisó el reclutamiento para garantizar tamaños de muestra adecuados con respecto a la edad, región, identidad de género y orientación sexual. Las personas encuestadas contestaron un cuestionario seguro en línea que incluía un máximo de 93 preguntas. Las preguntas sobre consideración e intento de suicidio se tomaron de la Encuesta sobre los Comportamientos de Riesgo en las Juventudes de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (Johns et al., 2019; Johns et al., 2020). Las preguntas sobre autolesiones se tomaron del cuestionario en español de autolesiones y de una adaptación del Inventario de Afirmaciones sobre Autolesiones (ISAS: Castro et al., 2016; Garcia et al., 2015). Las preguntas

sobre ansiedad y depresión se tomaron del GAD-2 (escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada) y PHQ-2 (Cuestionario sobre la Salud del Paciente), respectivamente (Lowe et al., 2005; Lowe et al., 2008). Las preguntas sobre las motivaciones del suicidio fueron tomadas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021). Cada pregunta relacionada con la salud mental y el suicidio iba precedida de un mensaje que decía: "Si en algún momento necesitas hablar con alguien sobre tu salud mental o pensamientos suicidas, llama al:", seguido de una lista de recursos de afirmación para juventudes LGBTQ+ en México, incluyendo a The Trevor Project México. Yaaj Transformando tu Vida A.C. (Yaaj México) facilitó un grupo asesor de personas jóvenes que brindó comentarios sobre el diseño de la encuesta, la metodología y los anuncios de reclutamiento. La Asociación por las Infancias Transgénero A.C. (Infancias Trans) brindó sus comentarios y experiencia sobre los elementos de la encuesta y el lenguaje relacionado con las juventudes trans y no binaries.

Hubo 26,076 personas encuestadas que dieron su consentimiento para iniciar la encuesta, a las que identificamos como personas encuestadas únicas basándonos en la edad declarada, el lugar de residencia, el género impuesto al nacer, el género, la orientación sexual y el origen étnico y racial. De ellas, 972 no eran aptas por motivos de edad (menores de 13 años o mayores de 24) y país de residencia (es decir, no eran de México). Otras 6,148 personas encuestadas fueron descartadas o excluidas por no cumplir los requisitos demográficos, como no contestar las preguntas demográficas sobre orientación sexual e identidad de género y no pertenecer a la comunidad LGBTQ+. Otras 5,805 personas fueron eliminadas por no responder o no aprobar la pregunta de validación, una pregunta diseñada para garantizar la autenticidad de las personas encuestadas. Finalmente, 2,516 personas encuestadas fueron excluidas por realizar la encuesta varias veces. **El resultado fue una muestra elegible de 10,635 juventudes LGBTQ+ de entre 13 y 24 años en México.** Se utilizaron pruebas de chi-cuadrado para examinar las diferencias entre grupos. Las comparaciones son estadísticamente significativas en $p < 0.05$ a menos que se indique lo contrario, lo que significa

que había una probabilidad de <5% de que los resultados se produjeran por casualidad.

Este reporte utiliza el acrónimo LGBTQ+ como un término amplio para nombrar a las juventudes que no son cisgénero ni heterosexuales. Los términos "persona trans y no binarie" se utilizan como términos amplios para las juventudes no cisgénero. Esto incluye a las juventudes trans y no binaries, así como a los géneros más allá del binario (por ejemplo, personas de género queer, agénero, de género fluido, de género neutro, bigénero). Las regiones geográficas se codifican del siguiente modo: Noroeste (Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Durango, Sinaloa, Sonora), Noreste (Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas), Occidente (Nayarit, Jalisco, Colima, Michoacán), Oriente (Puebla, Veracruz, Tlaxcala, Hidalgo), Centro norte (Aguascalientes, Guanajuato, San Luis Potosí, Zacatecas, Querétaro), Centro sur (Morelos, Estado de México, Ciudad de México), Suroeste (Guerrero, Oaxaca, Chiapas), Sureste (Tabasco, Campeche, Quintana Roo, Yucatán). Las categorías de origen étnico y racial se codifican del siguiente modo: Persona Mestiza, Persona Blanca, Persona afrodescendiente [dos categorías], Persona perteneciente a pueblos originarios, Origen Mixto, Otro [incluye personas de Asia y de Oriente Medio] y No sé.



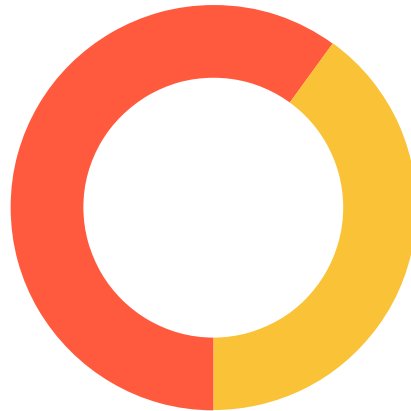
Información Demográfica

PÁGINA 17
A PÁGINA 21



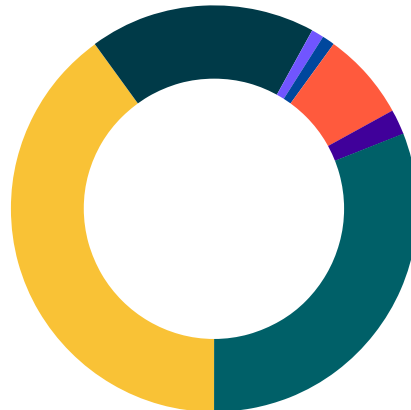
Edad

- Menor de edad (13 a 17 años) **60%**
- Adultx (18 a 24 años) **40%**



Origen étnico y racial

- Juventudes mestizas **40%**
- Juventudes blancas **18%**
- Juventudes afrodescendientes **1%**
- Juventudes de pueblos originarios **1%**
- Origen mixto **7%**
- Otro origen **2%**
- No sé **31%**



Orientación sexual

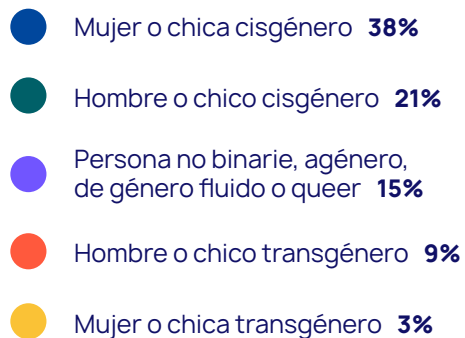
- Monosexual **31%**
- Multisexual **69%**



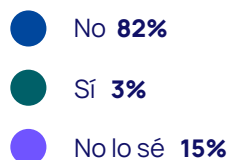
Orientación sexual



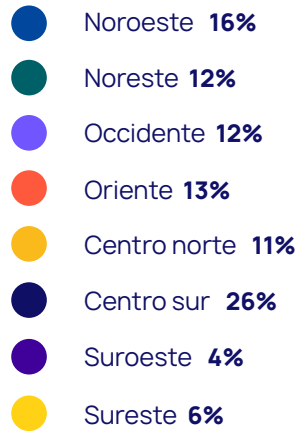
Identidad de género



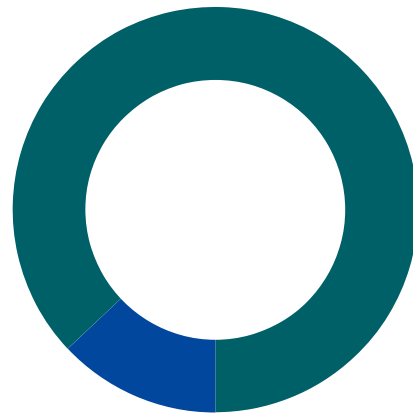
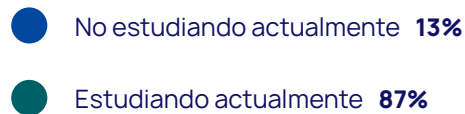
Intersexual



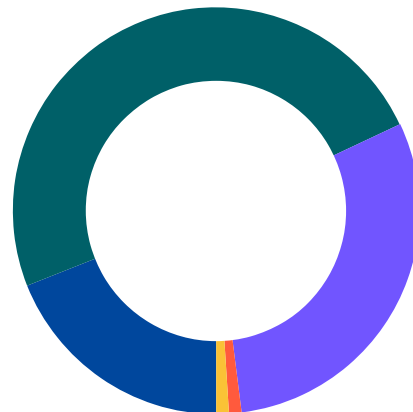
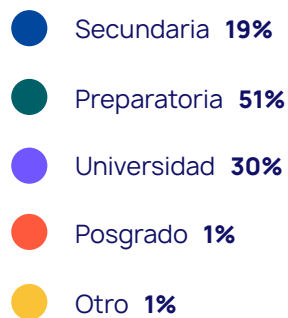
Región



Educación



Escolaridad



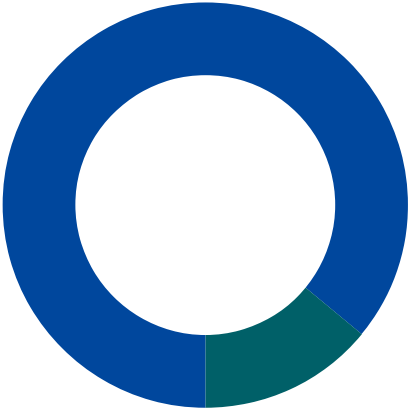
Empleo

- Sin empleo **74%**
- Con empleo **26%**



Falta de vivienda

- No **86%**
- Sí **14%**



Inseguridad alimentaria

- No **53%**
- Sí **47%**



Resultados

PÁGINA 22
A PÁGINA 73



Salud Mental

Y RIESGO DE SUICIDIO

Las juventudes LGBTQ+ no son más propensas al riesgo de suicidio por su orientación sexual o identidad de género, sino que están expuestas a un mayor riesgo por la forma en que son maltratadas y estigmatizadas en la sociedad.

Riesgo de Suicidio

Más de la mitad (53%) de las juventudes LGBTQ+ de México consideraron el suicidio el año pasado, lo que incluye dos tercios de juventudes trans y no binaries (67%), y casi la mitad (44%) de las juventudes cisgénero. Además, 1 de cada 3 personas jóvenes LGBTQ+ (33%) intentó suicidarse el año pasado, lo que incluye casi la mitad de las juventudes trans y no binaries (45%), y 1 de cada 4 juventudes cisgénero (25%). Los chicos y hombres trans reportaron las tasas más altas de consideración seria del suicidio (75%) y de intentos de suicidio (52%) en el último año en comparación con sus pares con diferentes identidades de género.

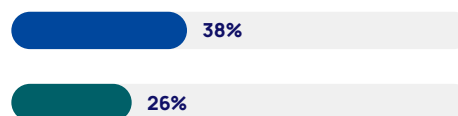


Tasa de juventudes LGBTQ+ que consideraron seriamente el suicidio y que intentaron suicidarse el año pasado por edad

Consideró el suicidio en el último año

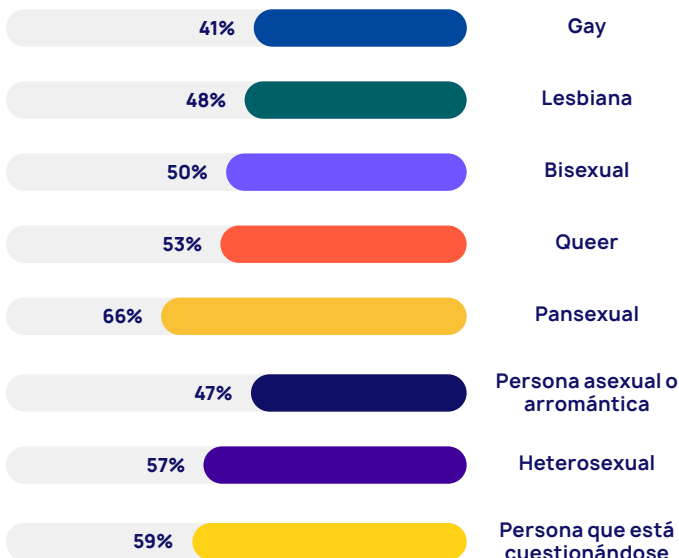


Intentó suicidarse en el último año

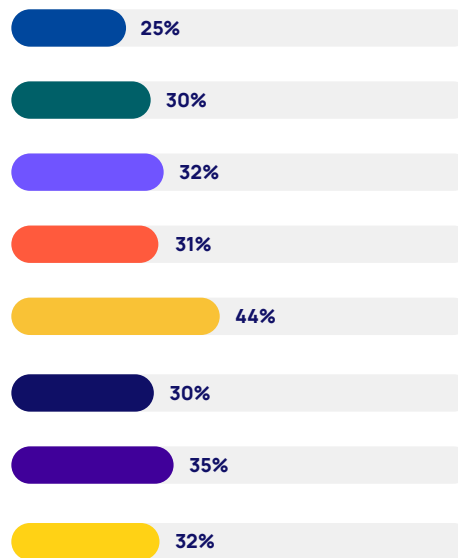


Tasa de juventudes LGBTQ+ que consideraron seriamente el suicidio y que intentaron suicidarse el año pasado por orientación sexual

Consideró el suicidio en el último año

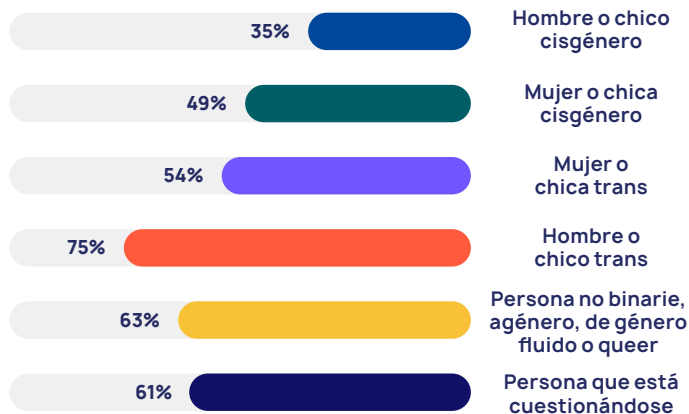


Intentó suicidarse en el último año

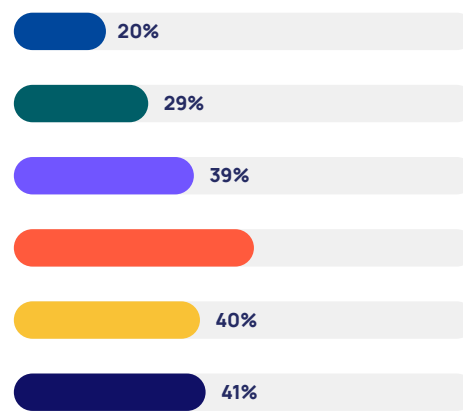


Tasa de juventudes LGBTQ+ que consideraron seriamente el suicidio y que intentaron suicidarse el año pasado por identidad de género

Consideró el suicidio en el último año

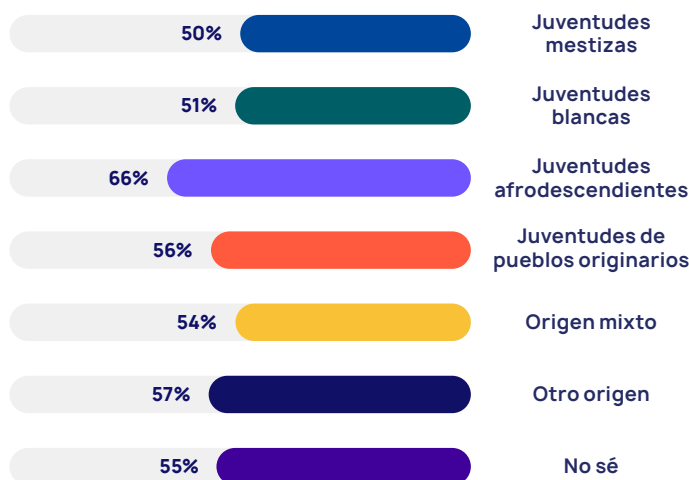


Intentó suicidarse en el último año

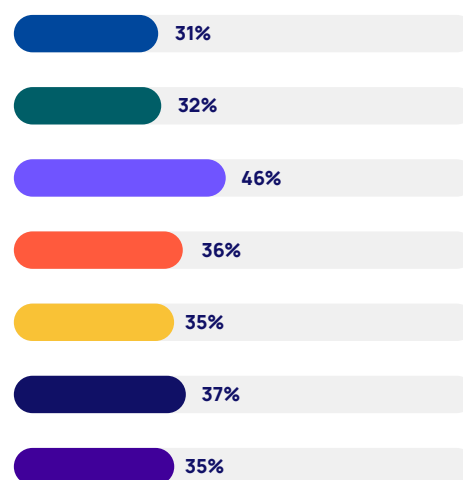


Tasa de juventudes LGBTQ+ que consideraron seriamente el suicidio y que intentaron suicidarse el año pasado por origen étnico y racial

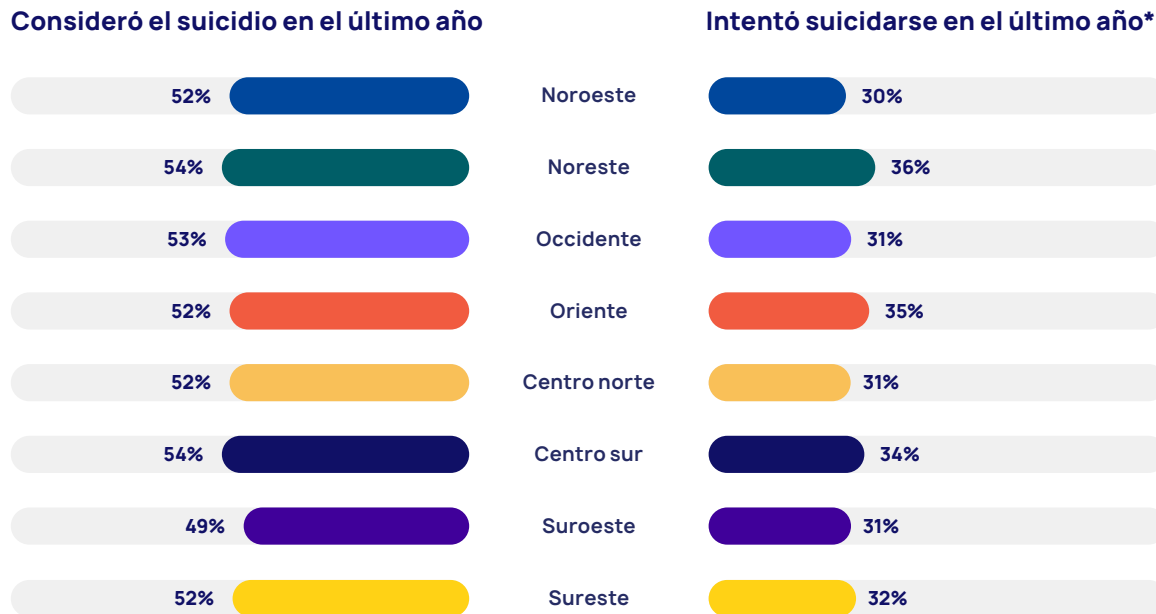
Consideró el suicidio en el último año



Intentó suicidarse en el último año



Tasa de juventudes LGBTQ+ que consideraron seriamente el suicidio y que intentaron suicidarse el año pasado por región



*No significativo

Hubo diferencias significativas entre los subgrupos al momento de considerar seriamente el suicidio e intentar suicidarse. Por edad, las adolescencias y juventudes LGBTQ+ en México de 13 a 17 años reportaron tasas significativamente más altas de consideración seria del suicidio (57%) y de intentos de suicidio en el último año (38%), en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años (46% y 26%, respectivamente).

En todas las orientaciones sexuales, las juventudes pansexuales reportaron las tasas más altas de consideración seria del suicidio (66%) e intentos de suicidio (44%) en el último año.

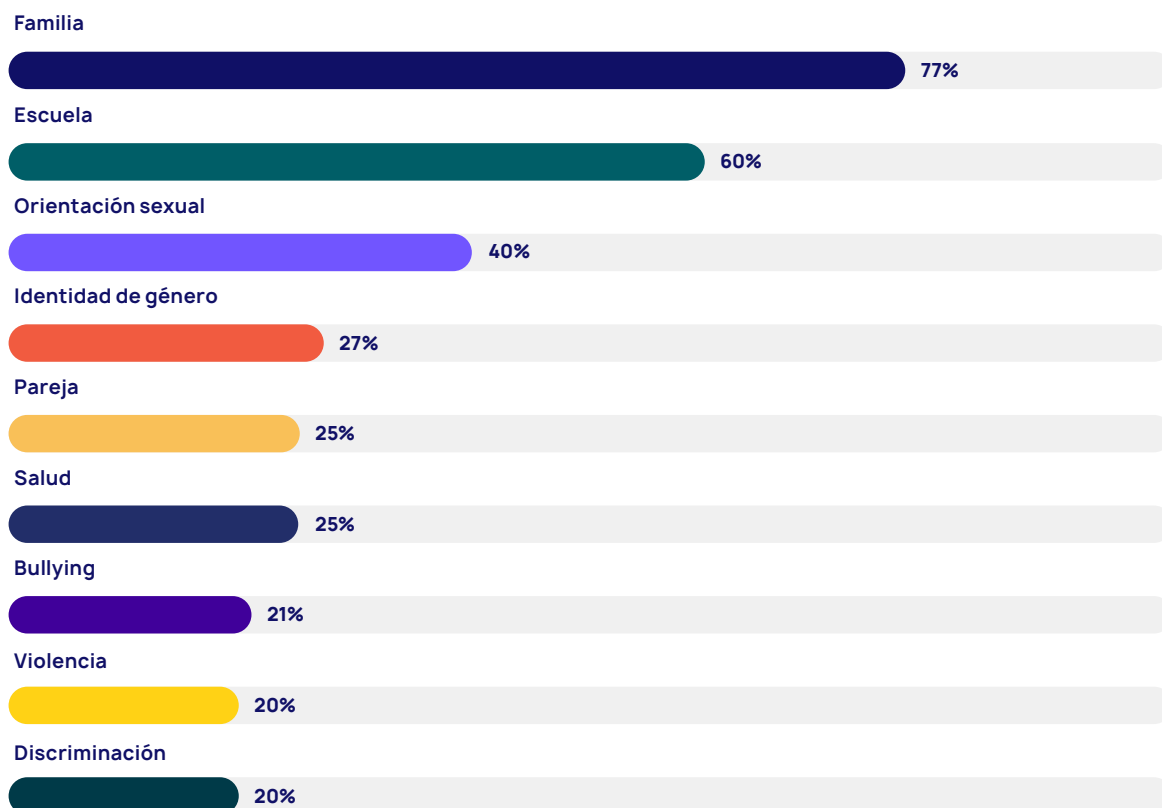
Entre las diferentes identidades de género, los chicos y hombres trans reportaron las tasas más altas de consideración seria del suicidio (75%) y de intentos de suicidio (52%) en el último año.

RIESGO DE SUICIDIO

Además, según el origen étnico y racial, las juventudes afrodescendientes LGBTQ+ en México reportaron las tasas más altas de consideración seria del suicidio (66%) y de intentos de suicidio (46%) en el último año.

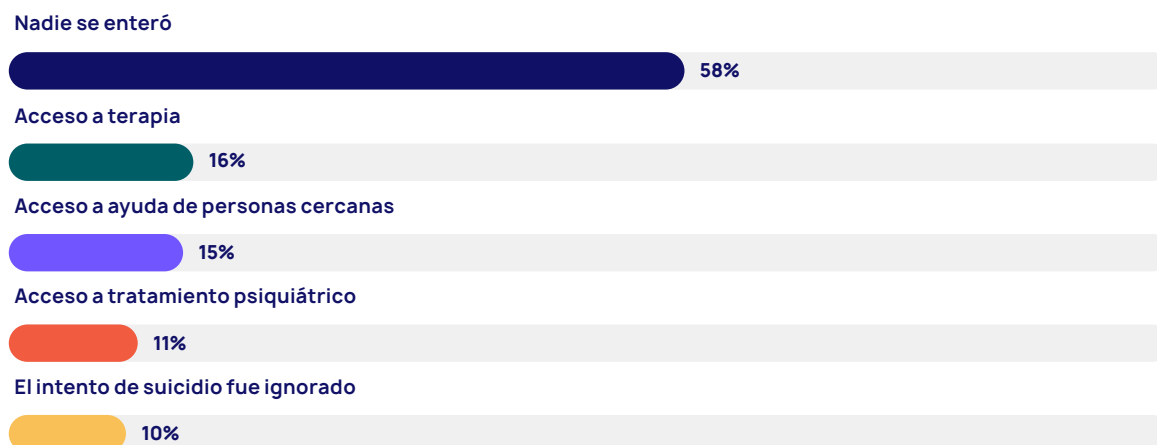
Por región, las juventudes LGBTQ+ que viven en las regiones Noreste y Este reportaron las tasas más altas de intento de suicidio en el último año (36% y 35%, respectivamente).

Motivación para el intento de suicidio el año pasado



Las juventudes LGBTQ+ en México reportaron varias razones o motivaciones para intentar suicidarse: casi 4 de cada 5 (77%) reportaron que su intento estaba relacionado con cuestiones familiares, 3 de cada 5 (60%) con problemas en la escuela, 2 de cada 5 (40%) con su identidad de género, y más de una cuarta parte (27%) con su orientación sexual.

Qué sucedió después del intento de suicidio del año pasado



Después de un intento de suicidio, el 58% de juventudes LGBTQ+ reportó que no le contaron a nadie sobre el intento. Entre aquellas personas cuyos intentos fueron detectados, el 16% acudió a terapia, el 15% recibió apoyo de personas cercanas a ellas, el 11% recibió atención psiquiátrica y el 10% reportó que, si bien se descubrió su intento de suicidio, fue ignorado.

Ansiedad y Depresión

En el presente estudio, el 53% de las juventudes LGBTQ+ reportó síntomas de ansiedad, incluyendo el 60% de juventudes trans y no binaries y el 48% de juventudes cisgénero. El 58% de juventudes LGBTQ+ reportó síntomas de depresión, lo que incluye dos tercios de juventudes trans y no binaries (67%), y más de la mitad de las juventudes cisgénero (51%). Además, más de la mitad de las personas consultadas (54%) afirmó sentirse sola con frecuencia o muy a menudo.

Síntomas de ansiedad y depresión reportados por las juventudes LGBTQ+ por edad

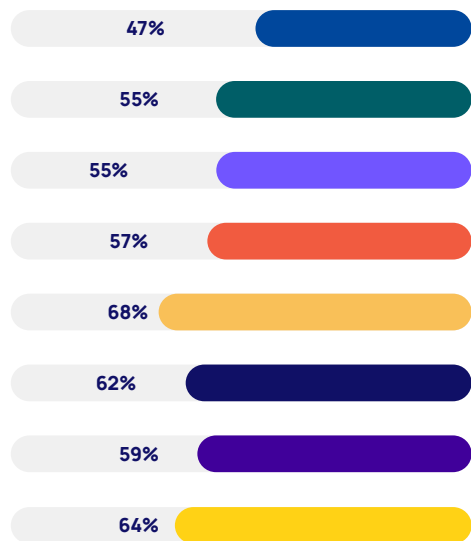


Síntomas de ansiedad y depresión reportados por las juventudes LGBTQ+ por identidad de género

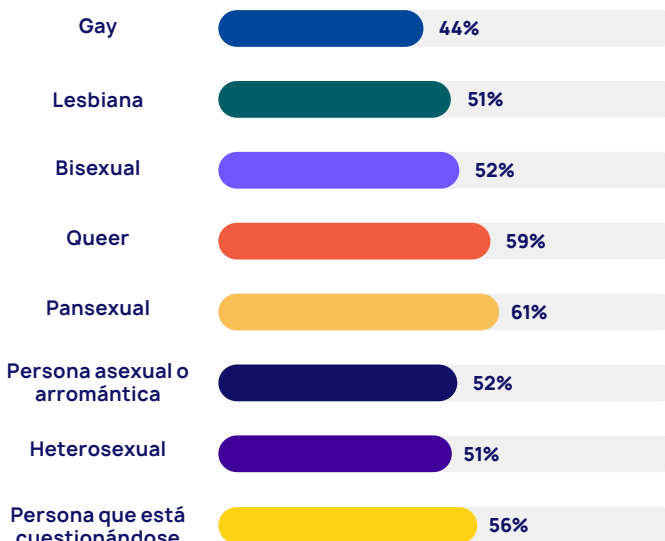


Síntomas de ansiedad y depresión reportados por las juventudes LGBTQ+ por orientación sexual

Síntomas de depresión

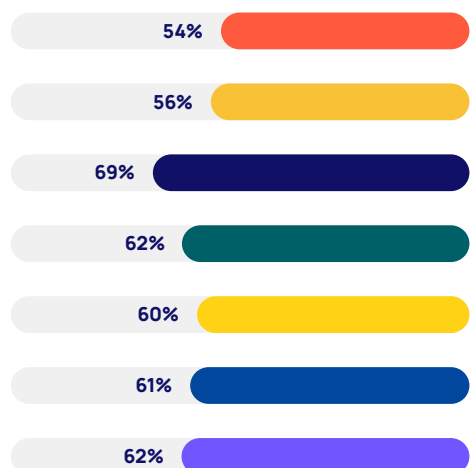


Síntomas de ansiedad

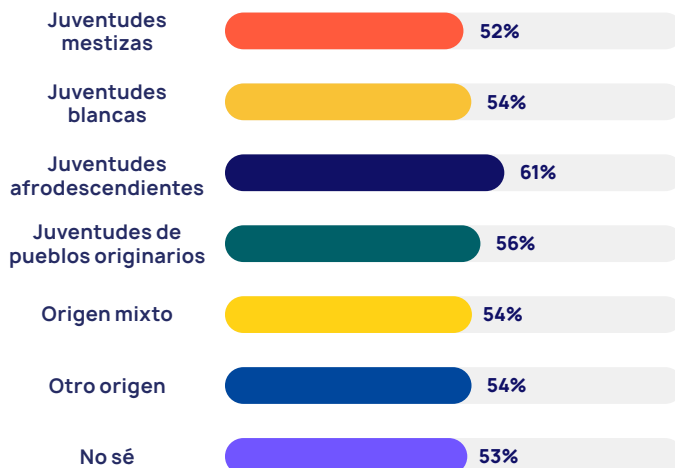


Síntomas de ansiedad y depresión reportados por las juventudes LGBTQ+ por origen étnico y racial

Síntomas de depresión



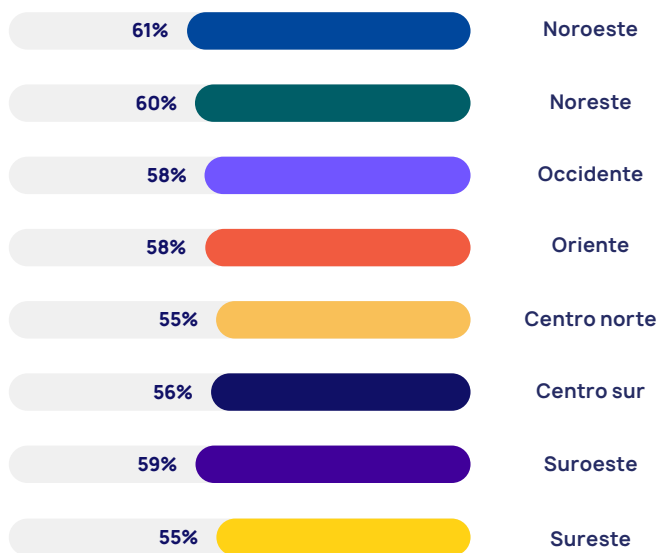
Síntomas de ansiedad*



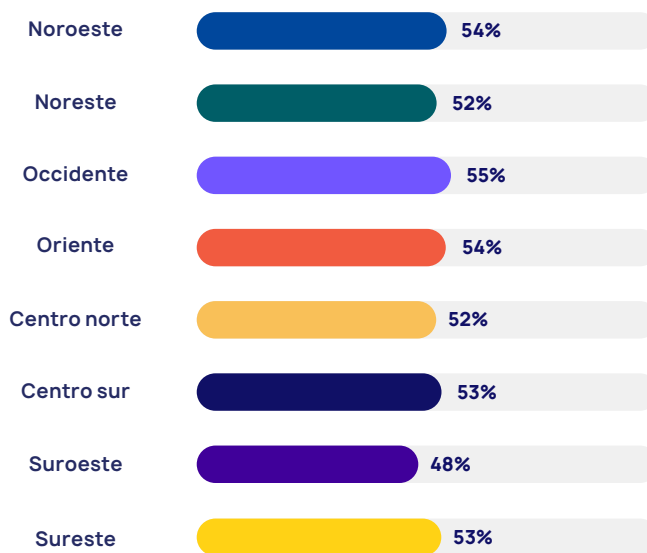
*No significativo

Síntomas de ansiedad y depresión reportados por las juventudes LGBTQ+ por región

Síntomas de depresión



Síntomas de ansiedad*



*No significativo

Con el estudio se revelaron variaciones significativas en la ansiedad y la depresión entre diferentes subgrupos de juventudes LGBTQ+ en México. Las personas más jóvenes de entre 13 y 17 años mostraron tasas notablemente más altas de depresión (60%) y ansiedad (54%) en comparación con sus contrapartes mayores de 18 a 24 años, que reportaron tasas de depresión y ansiedad del 54% y 52%, respectivamente.

Al observar la orientación sexual, la juventud pansexual demostró mayores niveles de depresión (68%) y ansiedad (61%).

Al observar la identidad de género, los hombres y chicos trans fueron los más afectados. Un 73% experimentó síntomas de depresión y un 64% reportó signos de ansiedad.

En términos de origen étnico y racial, las juventudes LGBTQ+ afrodescendientes reportaron las tasas más altas de síntomas de depresión con un 69 %.

Geográficamente, las tasas de depresión fueron más altas en las regiones Noroeste y Noreste de México, con 61 % y 60 %, respectivamente.

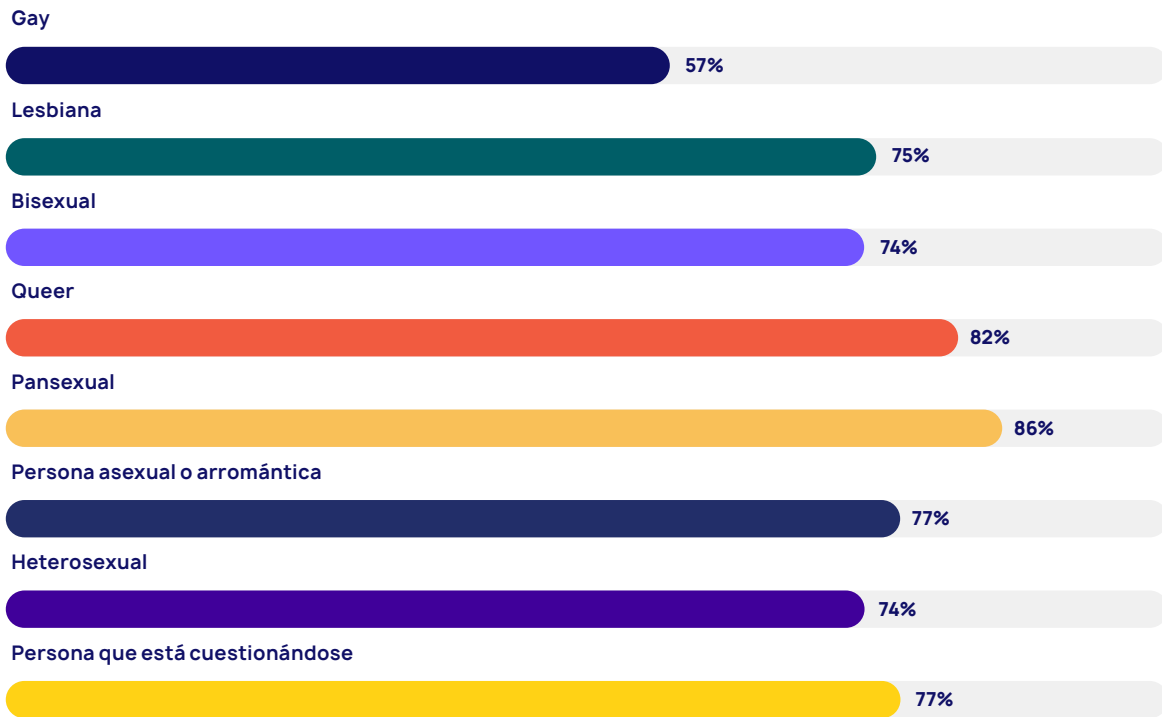
Autolesiones

En la muestra general, el 75% de las juventudes LGBTQ+ reportó haberse autolesionado alguna vez, incluyendo el 85% de juventudes trans y no binaries y el 67% de juventudes cisgénero. De las personas que se han autolesionado, el 80% lo hizo varias veces.

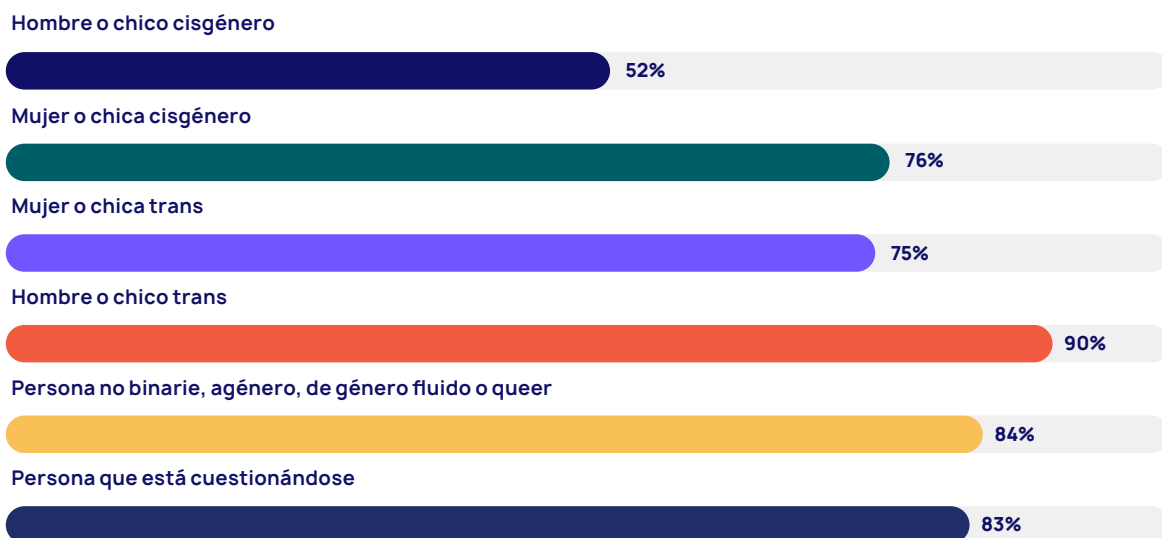
Juventudes LGBTQ+ que reportaron haberse autolesionado alguna vez por edad



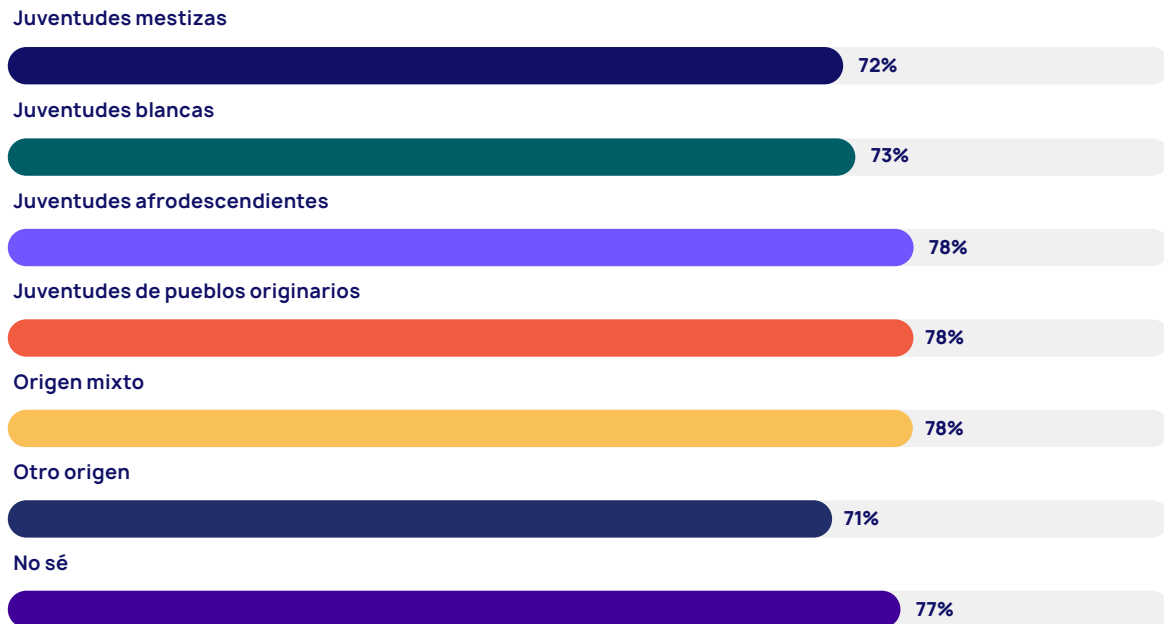
Juventudes LGBTQ+ que reportaron haberse autolesionado alguna vez por orientación sexual



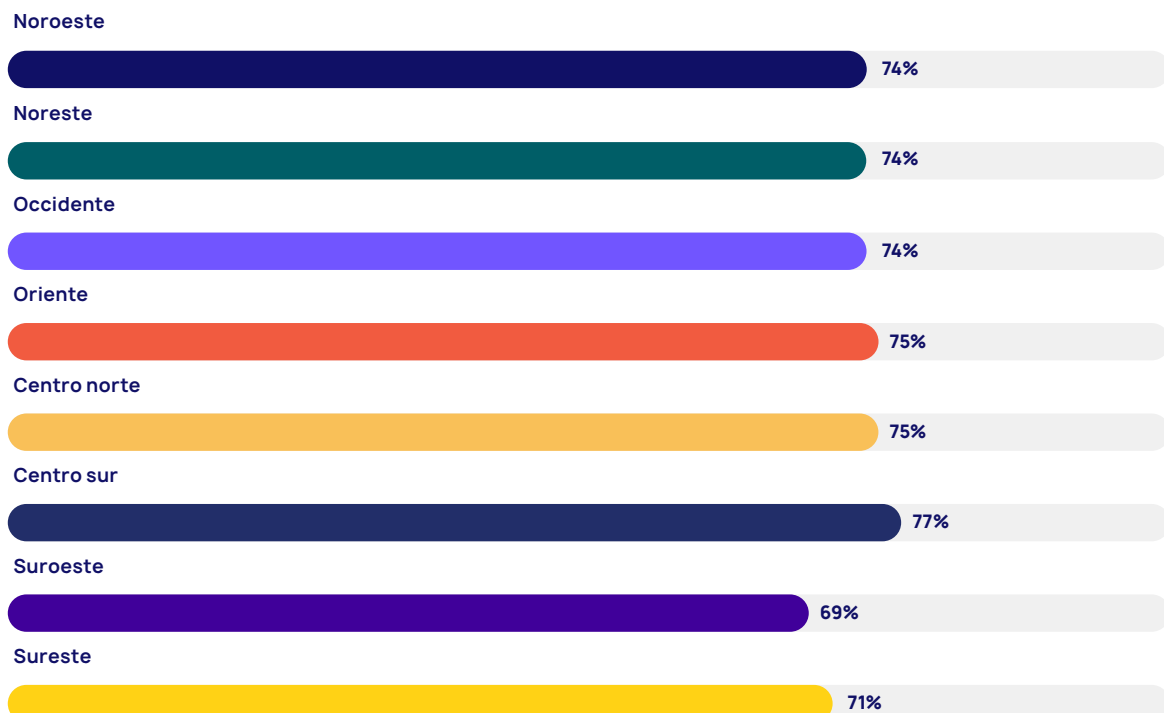
Juventudes LGBTQ+ que reportaron haberse autolesionado alguna vez por identidad de género



Juventudes LGBTQ+ que reportaron haberse autolesionado alguna vez por origen étnico y racial



Juventudes LGBTQ+ que reportaron haberse autolesionado alguna vez por región



Con el estudio, se destacaron diferencias significativas de las autolesiones en varios subgrupos LGBTQ+ en México. El grupo más joven, de 13 a 17 años, reportó una mayor prevalencia de autolesiones (77%) en comparación con el grupo de 18 a 24 años (71%).

En lo que respecta a la orientación sexual, las personas pansexuales reportaron la tasa más alta de autolesión, con un 86 % que reportó haber tenido ese comportamiento.

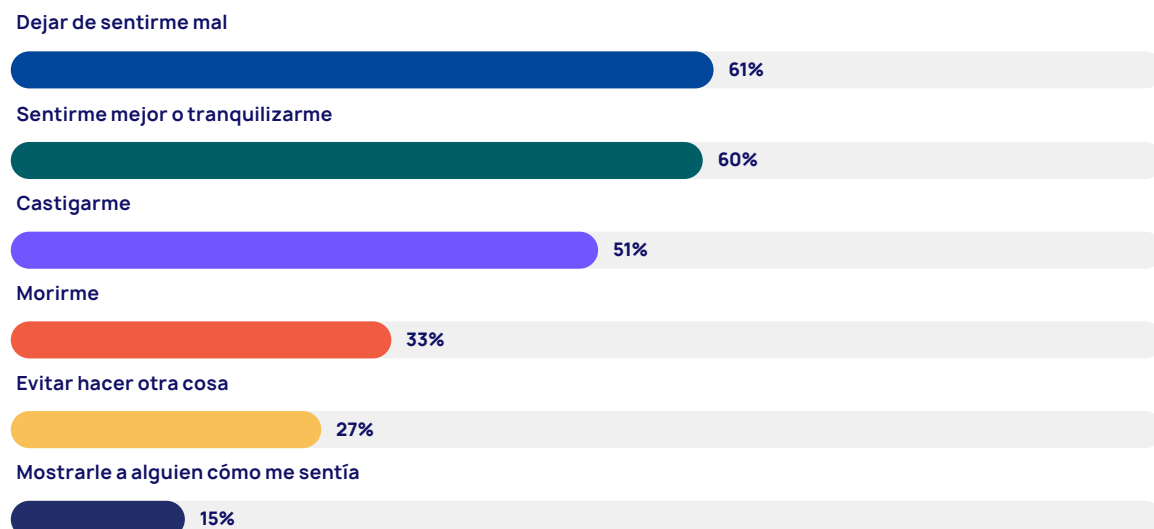
Entre las diferentes identidades de género, los chicos y hombres trans fueron los más afectados: el 90% reportó haberse autolesionado en el pasado.

Al considerar el origen étnico y racial, aquellas personas que se identificaron en la categoría de "otro" (no racializadas, blancas, afrodescendientes, personas de pueblos originarios ni de origen mixto) reportaron una tasa relativamente más baja de autolesiones, 71%, en comparación con otros grupos étnicos/raciales.

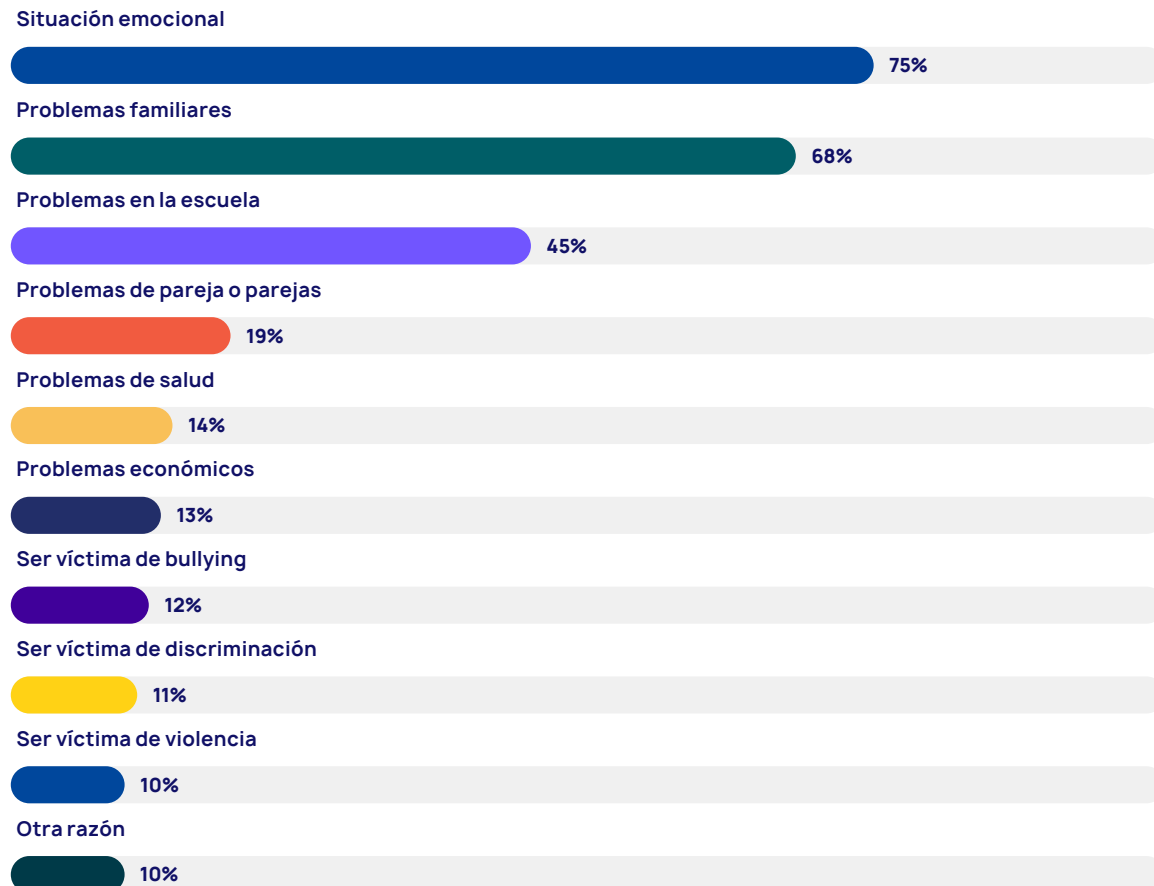
Desde una perspectiva geográfica, la tasa más baja de autolesiones en el pasado se encontró entre participantes del Suroeste con un 69%.

Motivaciones para autolesionarse y resultado esperado de la autolesión

Resultado deseado de la autolesión



Motivación para la autolesión



Las juventudes LGBTQ+ en México reportaron diversas razones o motivaciones para autolesionarse. Tres de cada cuatro personas (75%) indicaron que se debía a sus sentimientos o emociones personales, más de dos tercios (68%) lo atribuyeron a cuestiones familiares y más de dos de cada cinco (45%) reportaron que se debía a la escuela.

Además, compartieron los resultados deseados de la autolesión, y un tercio intentó poner fin a su vida (33%). Sin embargo, la mayoría se autolesionó para dejar de sentirse mal (61%), sentirse mejor (60%) o castigarse (51%).

AUTOLESIONES

Obstáculos

PARA TENER ACCESO A SERVICIOS DE CUIDADO DE LA SALUD MENTAL

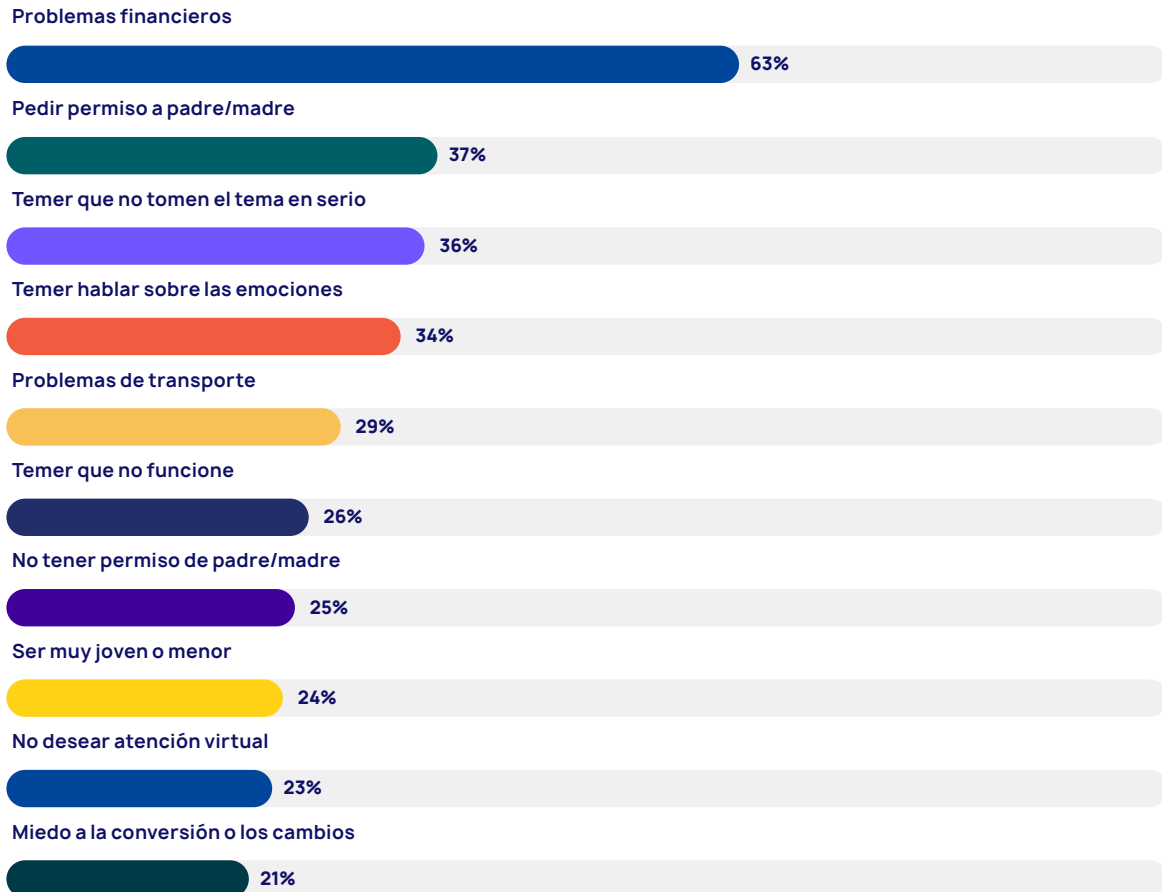
A pesar de la prevalencia de ansiedad, depresión y riesgo de suicidio entre juventudes LGBTQ+, muchas no pudieron acceder a los servicios de cuidado de la salud mental que deseaban, debido a la falta de recursos, el estigma o el temor a que los cuidados implicaran una “terapia” de conversión o intentos de suprimir o reprimir su identidad de género u orientación sexual.

Cuidados de Salud Mental

En el presente estudio, el 91% de las juventudes LGBTQ+ en México reportó haber deseado atención de salud mental en algún momento. Sin embargo, de ese total, sólo el 59% recibió dicha atención. La principal barrera reportada por la mayoría (63%) fueron las limitaciones financieras.



Las juventudes LGBTQ+ en México que buscaron servicios de cuidado de la salud mental el año pasado, pero que no los obtuvieron, mencionaron estas 10 razones principales



Entre las juventudes LGBTQ+ que recibieron atención de salud mental (52%), poco más de la mitad (52%) la encontró útil. Además, entre aquellas personas que no recibieron la atención de salud mental que esperaban, el 93% quería buscar atención o la buscó durante el último año. Aquellas personas que reportaron haber recibido atención de salud mental pero no

la encontraron útil, también reportaron una tasa significativamente mayor de intentos de suicidio en el último año (46%) en comparación con sus pares que reportaron encontrar útil la terapia (29%).

Hubo diferencias significativas entre los subgrupos. Por edad, las juventudes LGBTQ+ en México de 13 a 17 años tenían más probabilidades de reportar que la terapia no era útil (54%), en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años (40%).

En el contexto de la identidad de género, los chicos y hombres trans en México fueron quienes más reportaron que la terapia no les resultó útil (58%), seguidos por participantes que se están cuestionando su identidad de género (55%). En lo que respecta a la orientación sexual, fueron las juventudes LGBTQ+ que se encuentran cuestionando su orientación sexual quienes reportaron la tasa más alta de no encontrar útil la terapia (55%).

En función del origen étnico y racial, las juventudes de pueblos originarios LGBTQ+ en México tuvieron la tasa más alta de no encontrar útil la terapia (56%).



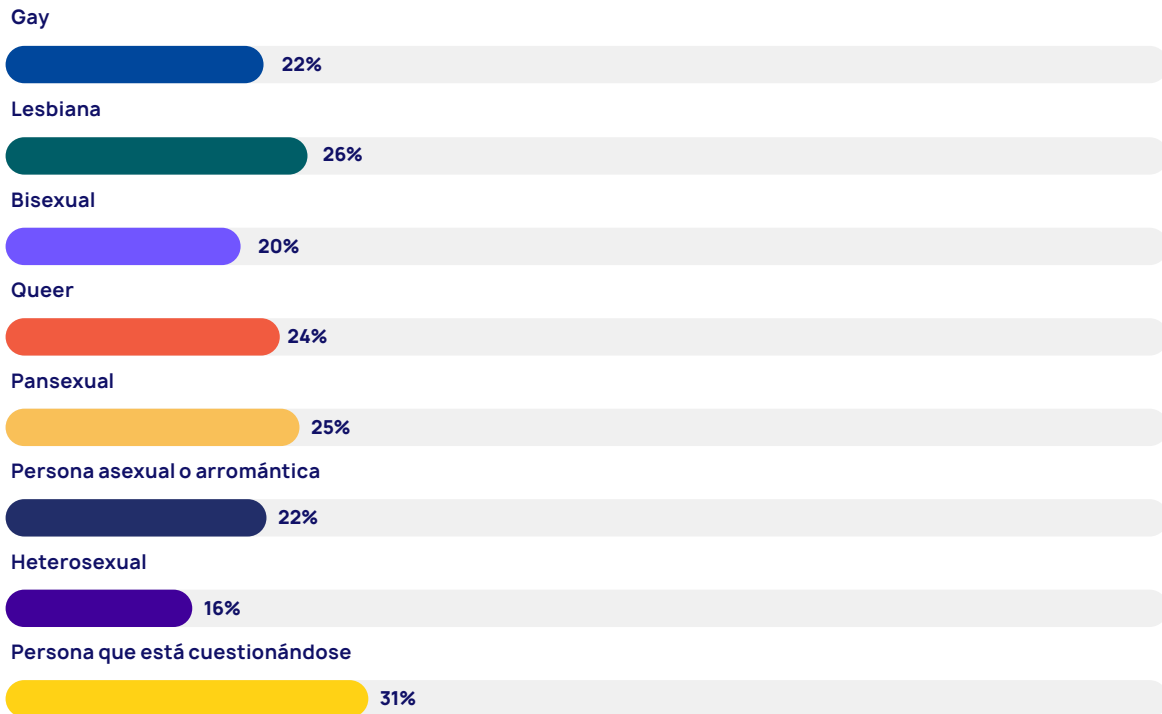
“Terapia” de Conversión

1 de cada 5 juventudes LGBTQ+ reportó haber sido amenazada con ser llevada a una “terapia” de conversión o haber sido sometida a ella (21%), lo que incluye el 29% de juventudes trans y no binaries.

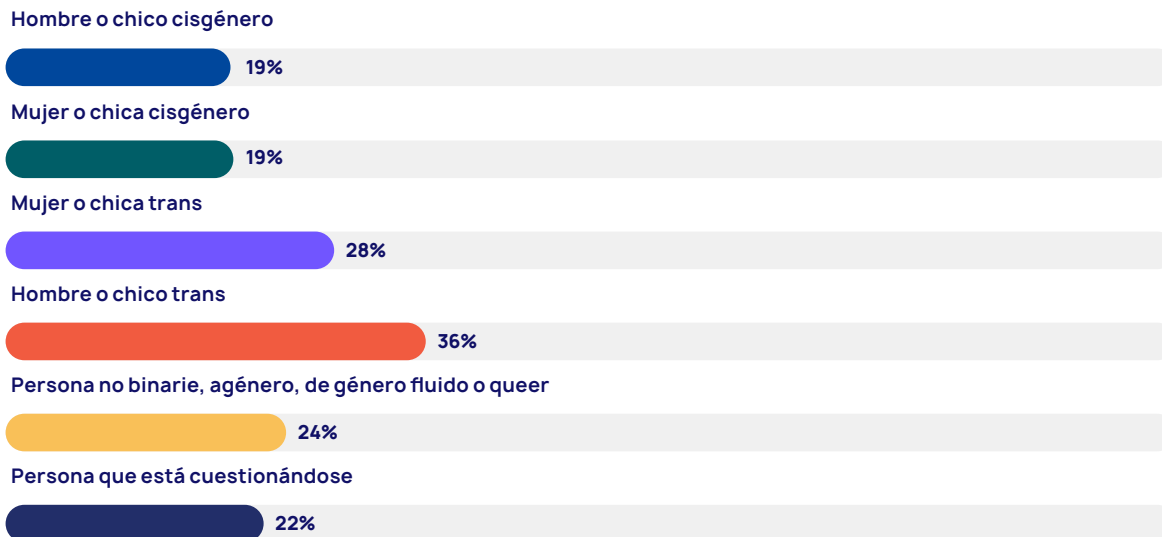


Además, casi tres de cada cinco participantes (59%) reportaron haber experimentado intentos informales por parte de otra persona de suprimir o reprimir su identidad LGBTQ+. Según lo que reportaron, la mayoría de estos intentos fueron de sus madres (32%; es importante tener en cuenta que las madres suelen ser más conscientes de la identidad LGBTQ+ de sus hijxs que los padres), los padres (18%) u otrxs miembros de la familia (18%).

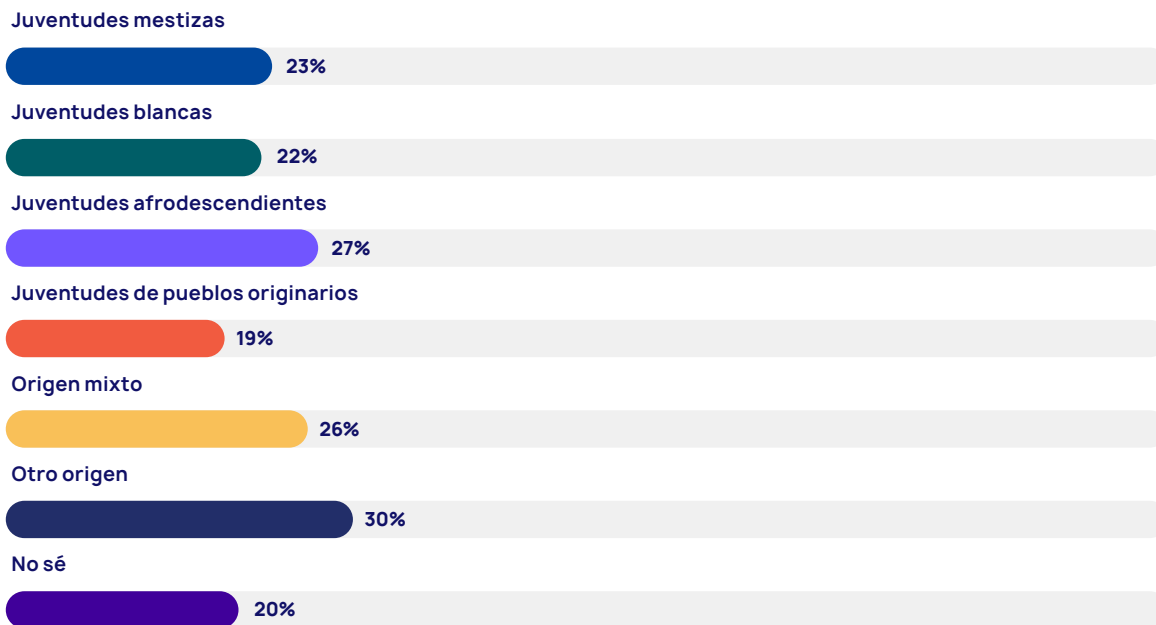
Juventudes LGBTQ+ que fueron amenazadas con ser llevadas a “terapias” de conversión o sometidas a ellas por orientación sexual



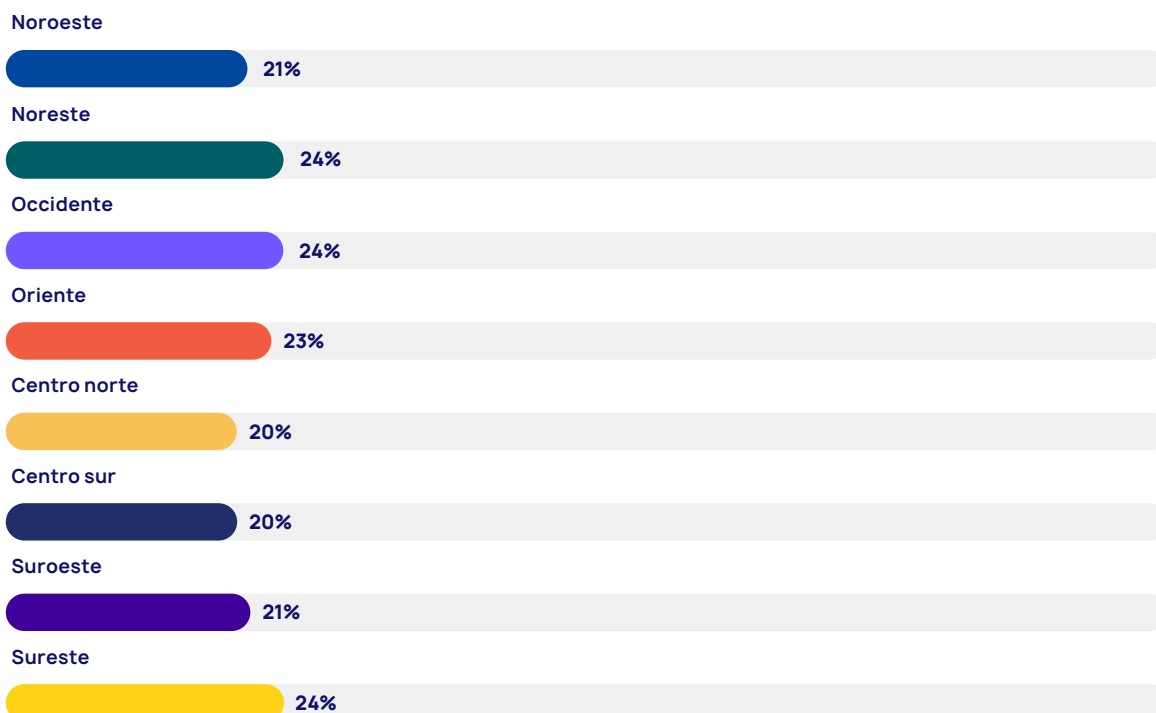
Juventudes LGBTQ+ que fueron amenazadas con ser llevadas a “terapias” de conversión o sometidas a ellas por identidad de género



Juventudes LGBTQ+ que fueron amenazadas con ser llevadas a “terapias” de conversión o sometidas a ellas por origen étnico y racial



Juventudes LGBTQ+ que fueron amenazadas con ser llevadas a “terapias” de conversión o sometidas a ellas por región



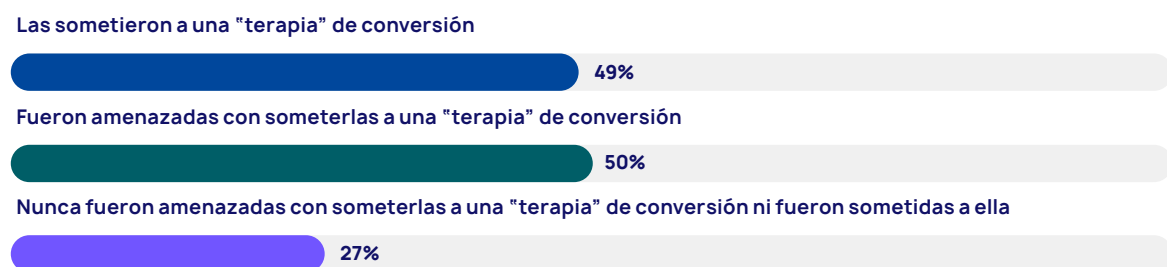
Hubo diferencias significativas entre los subgrupos. Según la orientación sexual, las juventudes heterosexuales (31%; hay que tener en cuenta que hay participantes heterosexuales que también se identificaron como personas trans o no binaries) y juventudes lesbianas (26%) en México reportaron las tasas más altas de amenazas o sometimientos a "terapias" de conversión.

En función de la identidad de género, los chicos y hombres trans reportaron la tasa más alta de amenazas o sometimientos a "terapias" de conversión (36%).

Según el origen étnico y racial, aquellas personas que se identificaron como "otro origen" (es decir, no Mestiza, Blanca, afrodescendiente, de pueblos originarios o Mixta) reportaron la tasa más alta de amenazas o sometimientos a "terapias" de conversión (30%).

En función de la región, las juventudes LGBTQ+ que viven en las regiones Noroeste, Occidente y Sureste reportaron las tasas más altas de amenazas o sometimientos a "terapias" de conversión (en total, el 24%).

Juventudes LGBTQ+ que intentaron suicidarse durante el año pasado, en comparación con juventudes que fueron amenazadas con ser llevadas, o que fueron sometidas, a una "terapia" de conversión



Las juventudes LGBTQ+ a las que amenazaron con llevarlas a una "terapia" de conversión o las sometieron a ella reportaron tasas más altas de intentos de suicidio en el último año (49% y 50%, respectivamente), en comparación con quienes no experimentaron esta situación (27%).

"TERAPIA" DE CONVERSIÓN

Factores de riesgo

PARA JUVENTUDES LGBTQ+

Las juventudes LGBTQ+ que reportaron experiencias de violencia anti-LGBTQ+ (incluyendo haber recibido amenazas o abusos físicos por ser parte de la comunidad LGBTQ+, o porque fueron expulsadas o tuvieron que huir de casa) reportaron tasas más altas de intentos de suicidio durante el año pasado en comparación con quienes no reportaron vivir estas violencias.

Amenazas y Experiencias de Violencia Física

Casi un tercio (28%) de las juventudes LGBTQ+ en México reportó haber recibido amenazas o abusos físicos por su orientación sexual o identidad de género. Casi la mitad (48%) de dichas personas reportó haber sufrido amenazas o abusos físicos en el último año.

En específico, el año pasado, el 12% de las juventudes LGBTQ+ en México reportó haber sido amenazada o dañada físicamente debido a su orientación sexual, y el 18% de las juventudes trans y no binaries en México reportó haber sido amenazada o dañada físicamente debido a su identidad de género.



Tasa de juventudes LGBTQ+ que recibieron amenazas o violencia física durante el año pasado por edad

13 a 17 años

13%

18 a 24 años

10%

Tasa de juventudes LGBTQ+ que recibieron amenazas o violencia física durante el año pasado por orientación sexual

Gay

17%

Lesbiana

13%

Bisexual

9%

Queer

12%

Pansexual

12%

Persona asexual o aromántica

8%

Heterosexual

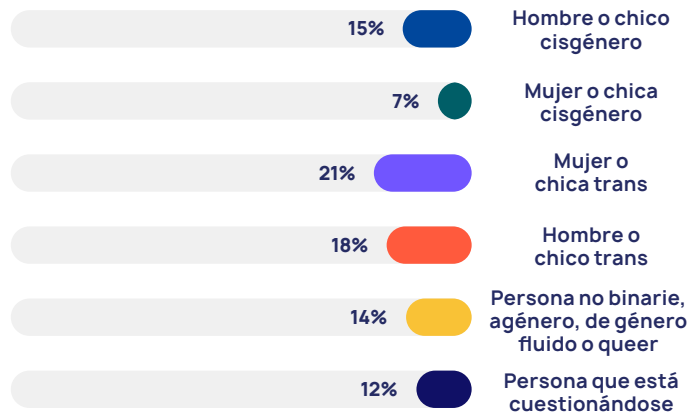
14%

Persona que está cuestionándose

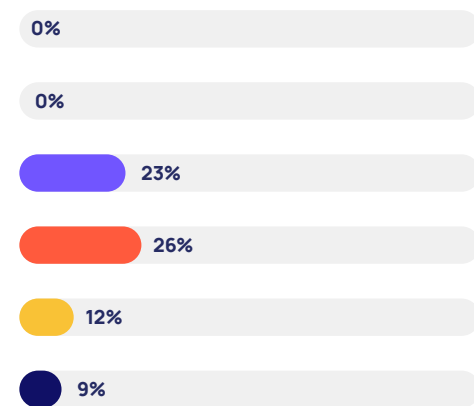
11%

Tasa de juventudes LGBTQ+ que recibieron amenazas o violencia física durante el año pasado por identidad de género

Por su orientación sexual

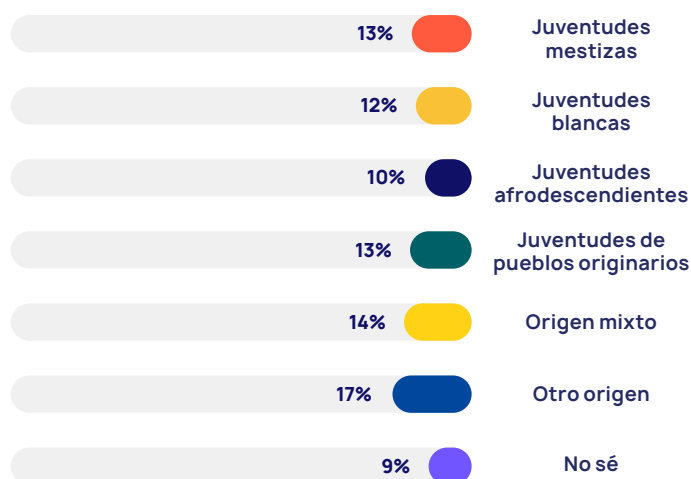


Por su identidad de género

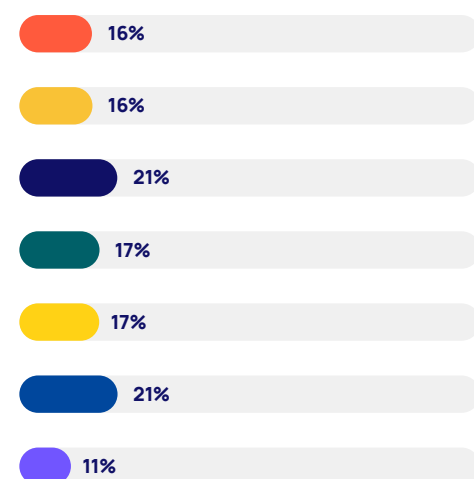


Tasa de juventudes LGBTQ+ que recibieron amenazas o violencia física durante el año pasado por origen étnico y racial

Por su orientación sexual

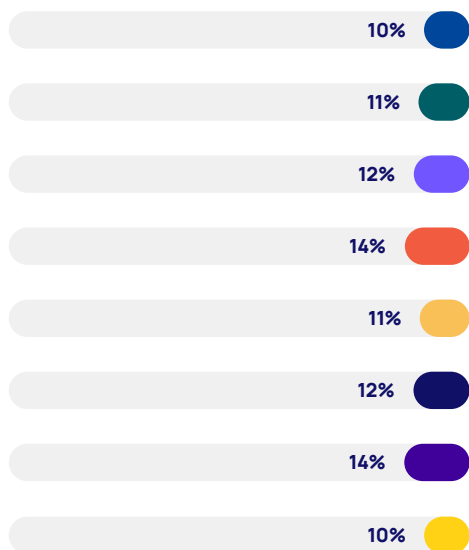


Por su identidad de género

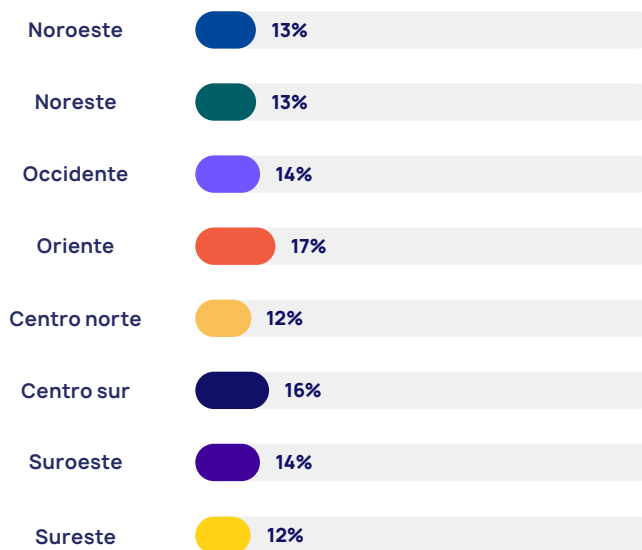


Tasa de juventudes LGBTQ+ que recibieron amenazas o violencia física durante el año pasado por región

Por su orientación sexual



Por su identidad de género*



*No significativo

En función de la edad, las adolescencias y juventudes LGBTQ+ en México de 13 a 17 años reportaron una tasa significativamente mayor de amenazas o daños físicos debido a su orientación sexual (13%) en el último año, en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años (10%).

Según el origen étnico y racial, las juventudes LGBTQ+ en México que se identificaron en la categoría "otro" (no racializadas, blancas, afrodescendientes, personas de pueblos originarios ni de origen mixto) reportaron la tasa más alta de amenazas o daños físicos debido a su orientación sexual (17%) en el último año. Entre las personas participantes trans y no binaries, las personas afrodescendientes y aquellas que se identificaron en la categoría "otro" (es decir, no Mestizas, Blancas, Afrodescendientes, de pueblos originarios o Mixtas) reportaron la tasa más alta de amenazas o daños físicos debido a su identidad de género (ambos 21%) en el último año.

Las juventudes gay reportaron la tasa más alta de amenazas o daños físicos debido a su orientación sexual en el último año (17%), en comparación con personas de otras orientaciones sexuales.

Las chicas y mujeres trans reportaron las tasas más altas de amenazas o daños físicos por su orientación sexual (21%), y los chicos y hombres trans por su identidad de género (26%), en el último año.

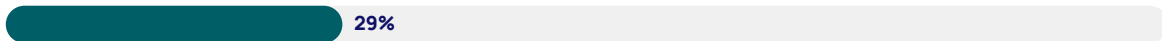
Según la región, las juventudes LGBTQ+ que viven en las regiones Este y Suroeste reportaron la tasa más alta (ambas 14%) de amenazas o daños físicos debido a su orientación sexual en el último año.

Intentos de suicidio durante el año pasado de juventudes LGBTQ+, en comparación con las amenazas o violencia física recibida durante el año pasado

Sufrió amenazas o abuso físico en el último año por su OSIG



No sufrió amenazas o abuso físico en el último año por su OSIG



Las juventudes LGBTQ+ en México que reportaron haber experimentado una amenaza o violencia física debido a su orientación sexual o identidad de género en el último año también reportaron una tasa significativamente más alta de intento de suicidio en el último año (55%) en comparación con sus pares que no reportaron tales experiencias (29%).

Estas juventudes también reportaron tasas más altas de síntomas de depresión (69% comparado con 55%), síntomas de ansiedad (67% comparado con 50%), autolesiones (87% comparado con 72%) y consideraciones serias de suicidio (69% comparado con 49%) en el último año, en comparación con aquellas que no reportaron experiencias de amenazas o violencia física.

AMENAZAS Y EXPERIENCIAS DE DAÑO FÍSICO

Discriminación Anti-LGBTQ+

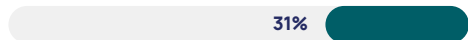
Más de la mitad (55%) de las juventudes LGBTQ+ en México reportaron sentirse discriminadas más de una vez por su orientación sexual o identidad de género. Entre estas personas, casi tres cuartas partes (71%) reportaron haber experimentado discriminación en el último año. En específico, el 34% de las juventudes LGBTQ+ en México reportaron haberse sentido discriminadas por su orientación sexual, y el 48% de las juventudes trans y no binaries en México reportaron haberse sentido discriminadas por su identidad de género.

Tasa de juventudes LGBTQ+ que se sintieron discriminadas durante el año pasado por edad

Por su orientación sexual



13 a 17 años



18 a 24 años

Por su identidad de género

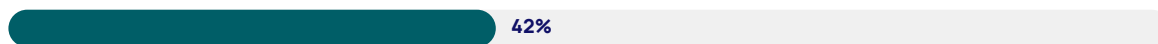


Tasa de juventudes LGBTQ+ que se sintieron discriminadas durante el año pasado por orientación sexual

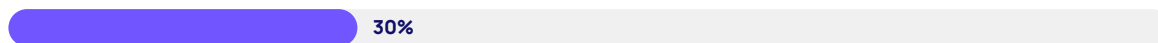
Gay



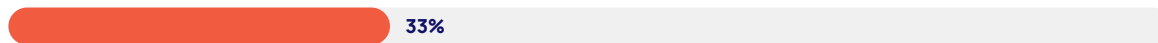
Lesbiana



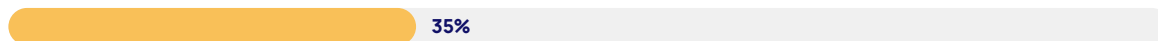
Bisexual



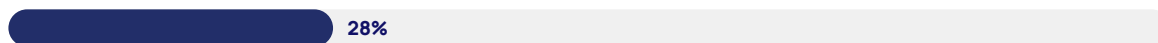
Queer



Pansexual



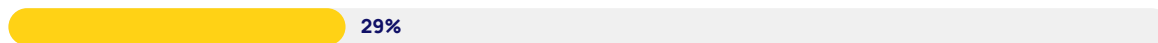
Persona asexual o aromántica



Heterosexual

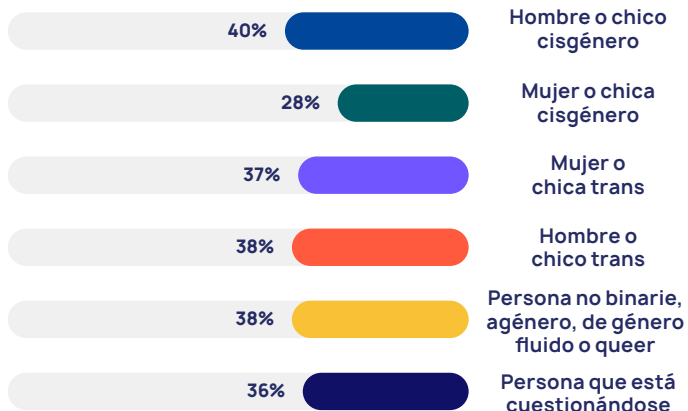


Persona que está cuestionándose

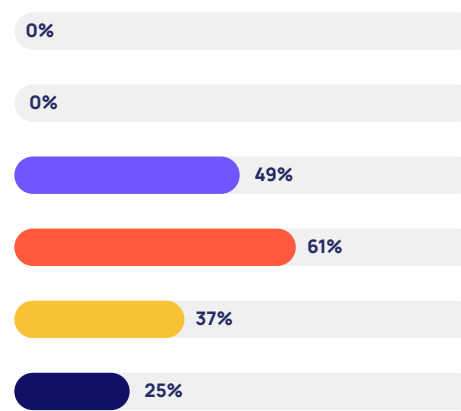


Tasa de juventudes LGBTQ+ que se sintieron discriminadas durante el año pasado por identidad de género

Por su orientación sexual

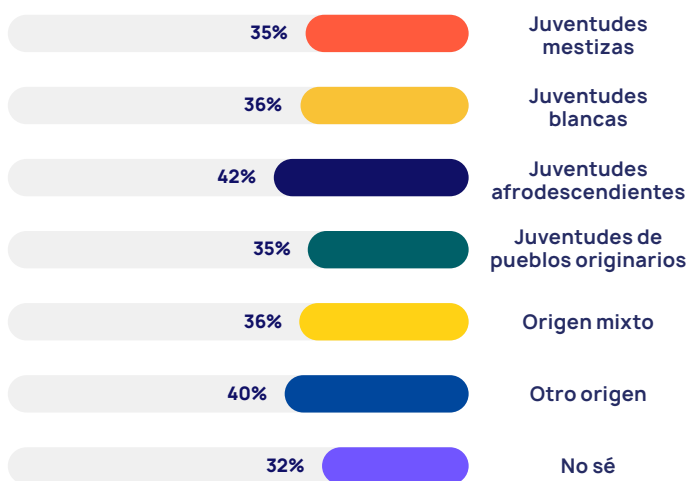


Por su identidad de género

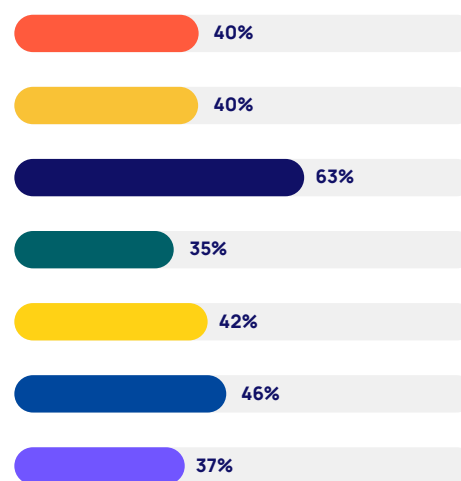


Tasa de juventudes LGBTQ+ que se sintieron discriminadas durante el año pasado por origen étnico y racial

Por su orientación sexual



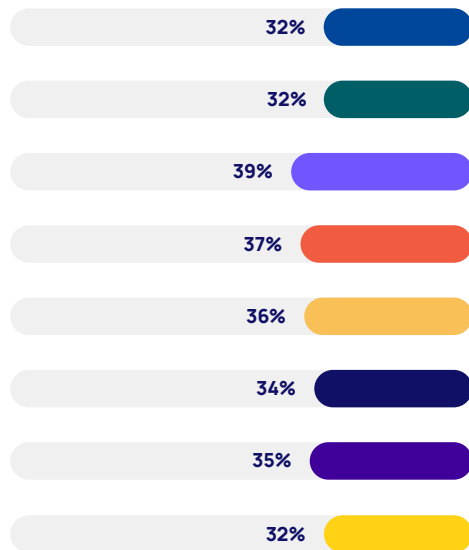
Por su identidad de género*



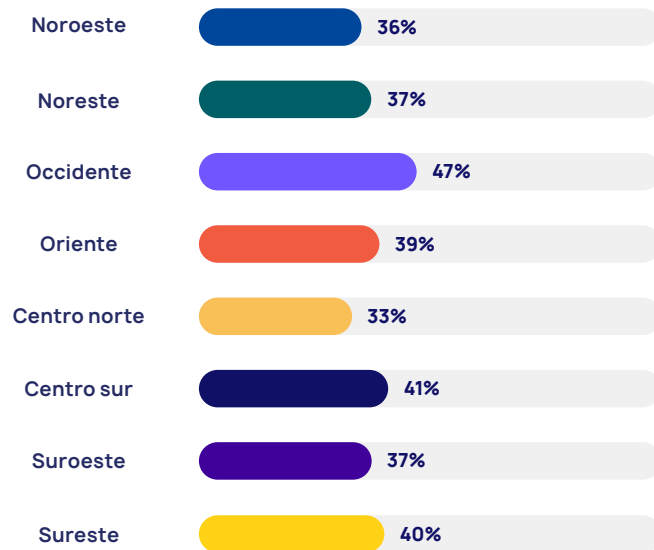
*No significativo

Tasa de juventudes LGBTQ+ que se sintieron discriminadas durante el año pasado por región

Por su orientación sexual



Por su identidad de género



Hubo diferencias significativas entre los subgrupos. Según la edad, las adolescencias y juventudes LGBTQ+ en México de 13 a 17 años reportaron mayores tasas de discriminación por orientación sexual (37%) e identidad de género (41%), en comparación con sus pares mayores de 18 a 24 años (31% y 37%, respectivamente).

En cuanto a las diferencias por origen étnico y racial, las juventudes Afrodescendientes y aquellas que se identificaron como de otro origen étnico y racial (es decir, no Mestiza, Blanca, Afrodescendiente, de pueblos originarios o de origen mixto) reportaron las tasas más altas de discriminación debido a su orientación sexual (42% y 40%, respectivamente).

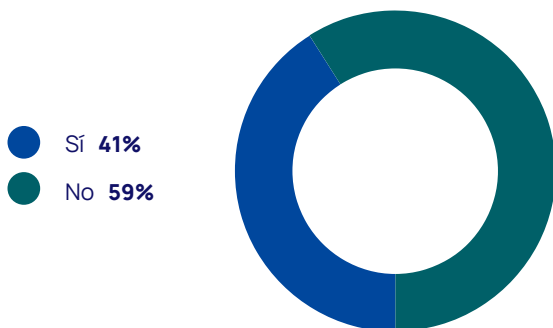
En función de la orientación sexual, las juventudes gays y lesbianas reportaron las tasas más altas de discriminación por su orientación sexual (45% y 42%, respectivamente).

Según la identidad de género, los chicos y hombres cisgénero reportaron las tasas más altas de discriminación por su orientación sexual (40%). Los chicos y hombres trans reportaron las tasas más altas de discriminación por su identidad de género (61%).

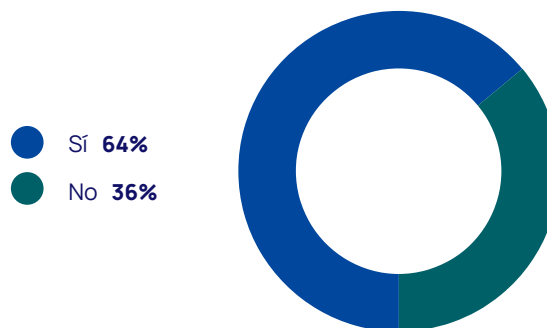
Geográficamente, las juventudes LGBTQ+ en el occidente del país reportaron las tasas más altas de discriminación debido a su orientación sexual e identidad de género (39% y 47%, respectivamente).

En cuanto a la expresión de género, el 41% de las personas participantes reportaron haber experimentado discriminación por su expresión de género. Esto fue más frecuente entre las juventudes trans y no binaries en México, y más de la mitad (64%) reportó tales experiencias.

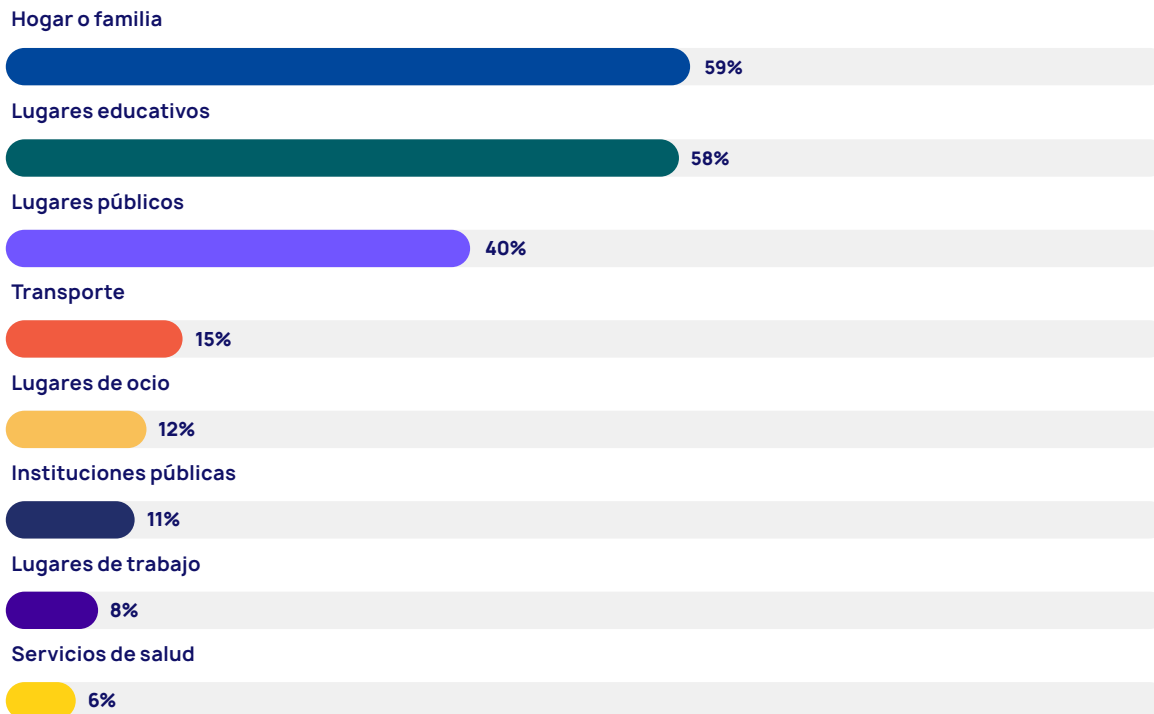
Juventudes LGBTQ+ que reportaron experimentar discriminación basada en su expresión de género



Juventudes trans y no binaries que reportaron experimentar discriminación basada en su expresión de género



Reporte de ubicaciones y personas involucradas en actos de discriminación anti-LGBTQ+

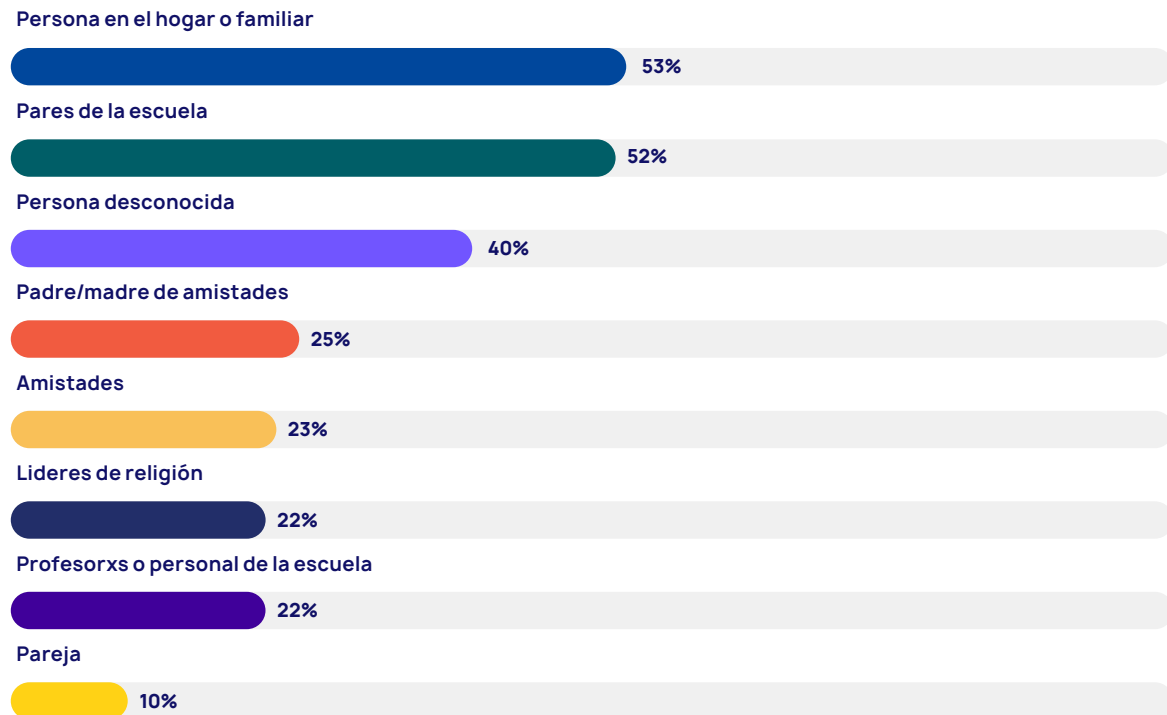


La discriminación se produjo con mayor frecuencia en el hogar con familiares (59%) y en los espacios educativos (58%), seguidos de los espacios públicos (40%).

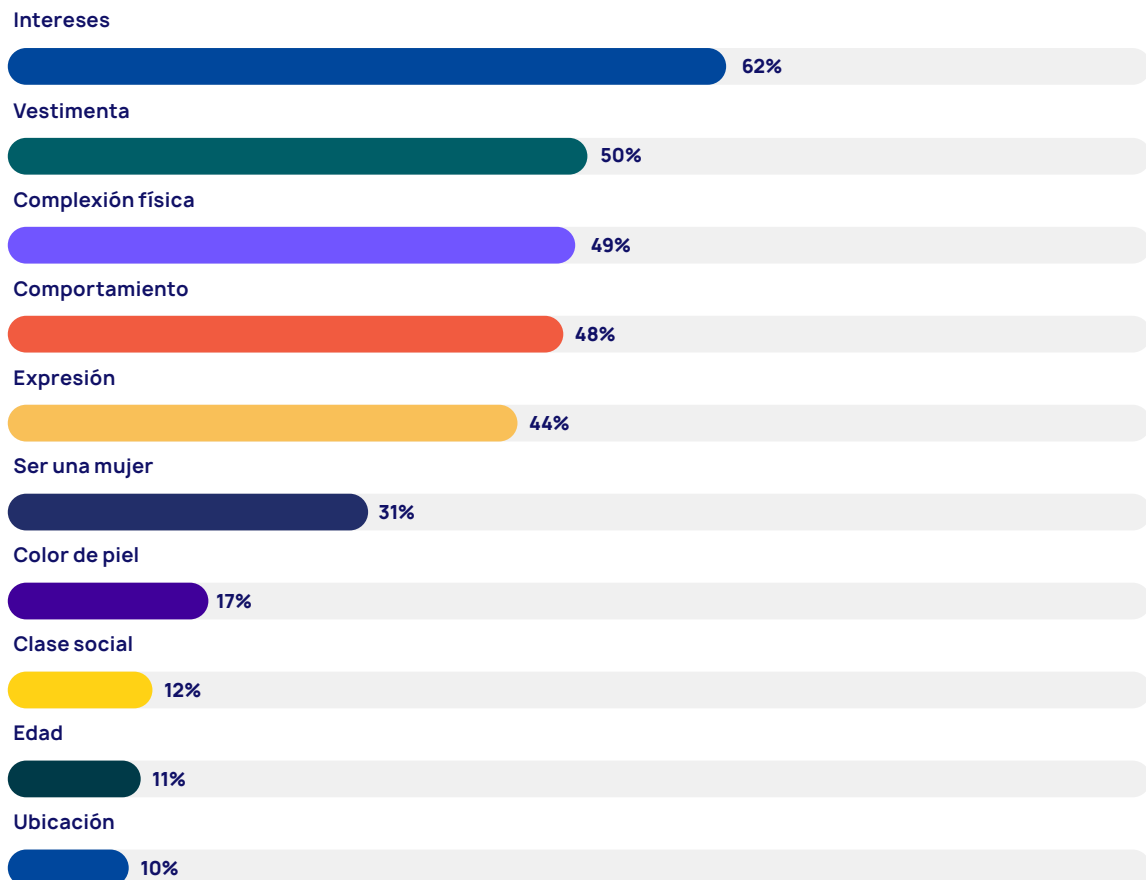
Las principales fuentes de discriminación fueron en su mayoría personas del hogar o familiares (53%), compañerxs de la escuela (63%) o personas extrañas (40%).

Al considerar las plataformas de redes sociales, las juventudes LGBTQ+ identificaron a Facebook como la plataforma de redes sociales con el discurso más discriminatorio o de odio (con un 64%), seguida de X (anteriormente Twitter) (con un 21%) y TikTok (con un 12%).

Reportes sobre personas que ejercieron discriminación relacionada con la identidad LGBTQ+



Reportes sobre los motivos de cualquier tipo de discriminación



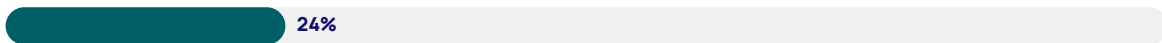
Quienes participaron citaron varios motivos de discriminación. Los más comunes fueron sus intereses (62%), vestimenta (50%), compleción física (49%), comportamiento (48 %) o expresión (44%).

Intentos de suicidio durante el año pasado de juventudes LGBTQ+, en comparación con discriminación anti-LGBTQ+

Sufrió discriminación en el último año



No sufrió discriminación en el último año



Las juventudes LGBTQ+ en México que reportaron haber experimentado discriminación debido a su orientación sexual o identidad de género en el último año también reportaron una tasa significativamente más alta de intento de suicidio en el último año (45%) en comparación con sus pares que no reportaron tales experiencias (24%). La discriminación también se asoció constantemente con tasas más altas de otros resultados negativos de salud mental. Por ejemplo, aquellas personas que fueron discriminadas por su identidad LGBTQ+ en el último año reportaron tasas más altas de síntomas de depresión (64% comparado con 53%), síntomas de ansiedad (60% comparado con 48%), autolesiones (81 % comparado con 70 %) y una seria consideración del suicidio (64% comparado con 45%), en comparación con aquellas que no reportaron experiencias de discriminación.

Juventudes en Situación de Calle, Expulsión o Huida de Casa

En cuanto a la inseguridad de vivienda, el 14% de las juventudes LGBTQ+ en México reportó que alguna vez se quedaron en situación de calle, huyeron o fueron expulsadas por sus padres/madres/xadres o personas cuidadoras o que ejercen la patria potestad, lo que incluye el 12% de juventudes cisgénero y el 17% de juventudes trans y no binaries. Entre las juventudes LGBTQ+ que se quedaron en situación de calle, se escaparon o fueron expulsadas, el 40% atribuyó esta situación a su identidad LGBTQ+.

Tasas de juventudes LGBTQ+ en situación de calle, que huyeron o fueron expulsadas de su casa por edad

13 a 17 años

12%

18 a 24 años

17%

Tasas de juventudes LGBTQ+ en situación de calle, que huyeron o fueron expulsadas de su casa por identidad de género

Hombre o chico cisgénero

12%

Mujer o chica cisgénero

13%

Mujer o chica transgénero

21%

Hombre o chico transgénero

16%

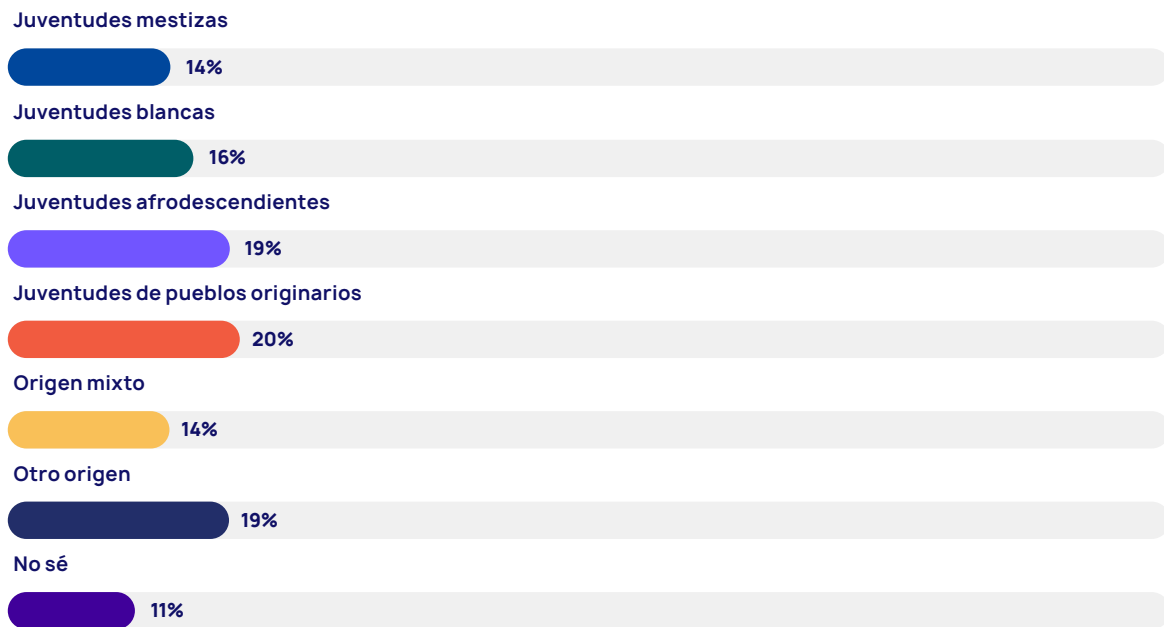
Persona no binarie, agénero, de género fluido o queer

17%

Persona que está cuestionándose

14%

Tasas de juventudes LGBTQ+ en situación de calle, que huyeron o fueron expulsadas de su casa por origen étnico y racial



Hubo diferencias significativas entre los subgrupos. Según la edad, las juventudes LGBTQ+ en México de 18 a 24 años reportaron una tasa significativamente mayor de movilidad forzada al vivir en situación de calle, tener que huir o ser expulsadas de casa (17%), en comparación con sus pares más jóvenes de 13 a 17 años (12%).

Según el origen étnico y racial, las juventudes de pueblos originarios reportaron la tasa más alta de movilidad forzada al vivir en situación de calle, tener que huir o ser expulsadas de casa (20%).

Según la identidad de género, las chicas y mujeres trans reportaron las tasas más altas de movilidad forzada al vivir en situación de calle, tener que huir o ser expulsadas de casa (21%).

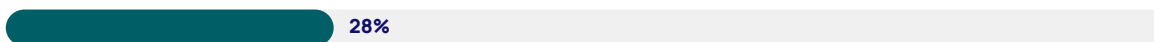
EXPULSIÓN O HUIDA DE CASA

Intentos de suicidio de juventudes LGBTQ+ durante el año pasado, en comparación con quienes alguna vez fueron personas en movilidad forzada al vivir en situación de calle, huyeron o fueron expulsadas de casa por sus padres/madres/xadres o personas cuidadoras

Personas que huyeron o que sus cuidadores las expulsaron de casa



Personas que nunca huyeron ni sus cuidadores las expulsaron de casa



Las juventudes LGBTQ+ que alguna vez reportaron haber pasado por movilidad forzada al vivir en situación de calle, que huyeron o que fueron expulsadas de casa por sus padres/madres/xadres o cuidadorxs, también reportaron tasas significativamente más altas de intentos de suicidio en el último año (55%), en comparación con aquellas que nunca reportaron haber pasado por movilidad forzada al vivir en situación de calle, que huyeron o que fueron expulsadas de sus casas (28%).

Intentos de suicidio de juventudes LGBTQ+ durante el año pasado, en comparación con quienes alguna vez fueron personas en movilidad forzada al vivir en situación de calle, que huyeron o que fueron expulsadxs de casa por su identidad LGBTQ+

Personas que huyeron o fueron expulsadas por su identidad LGBTQ+



Personas que huyeron o fueron expulsadas por otro motivo



De manera similar, aquellas personas que reportaron haber pasado por movilidad forzada al vivir en situación de calle, haber tenido que huir o que fueron expulsadas de casa debido a su identidad LGBTQ+ reportaron tasas aún más altas de intento de suicidio en el último año (62%), en comparación con sus aquellas que no tenían hogar, se escaparon o fueron expulsadas por motivos distintos a su identidad LGBTQ+ (50%).

Factores PROTECTORES

Apoyo para la Identidad LGBTQ+

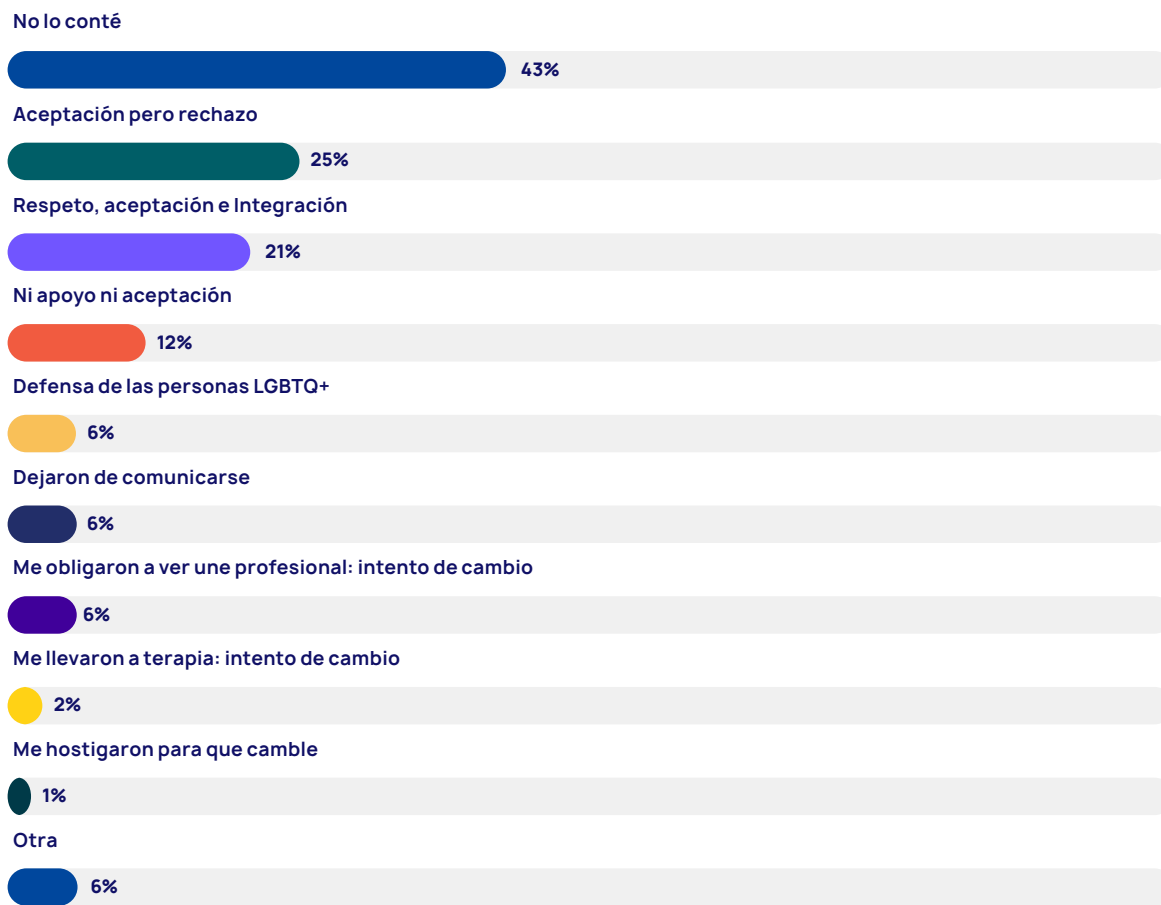
Las juventudes LGBTQ+ que recibieron apoyo al expresar su orientación sexual reportaron tasas menores de depresión e intentos de suicidio durante el año pasado. De igual modo, las juventudes trans y no binaries que reciben apoyo al expresar su identidad de género de parte de sus amistades y que tienen a personas en su vida que respetan sus pronombres, reportaron tasas menores de intentos de suicidio durante el año pasado.



Juventudes LGBTQ+ en México que fueron completamente aceptadas por sus familias cuando compartieron su identidad



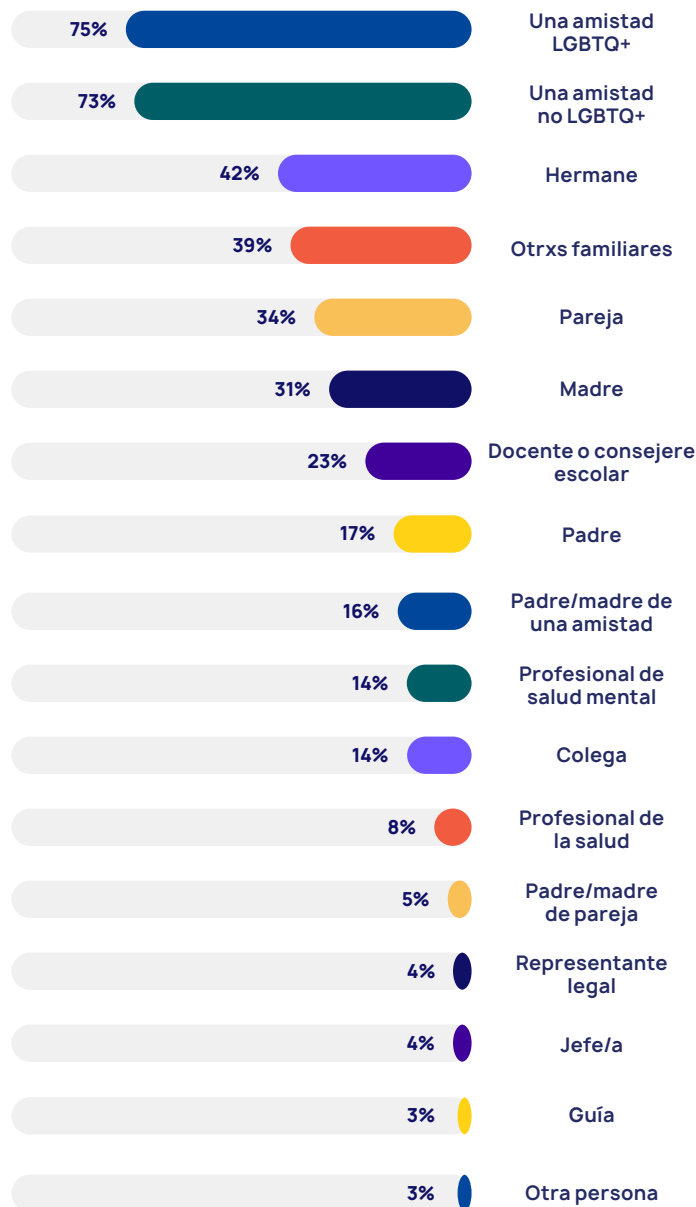
Reacción de la familia al salir del clóset



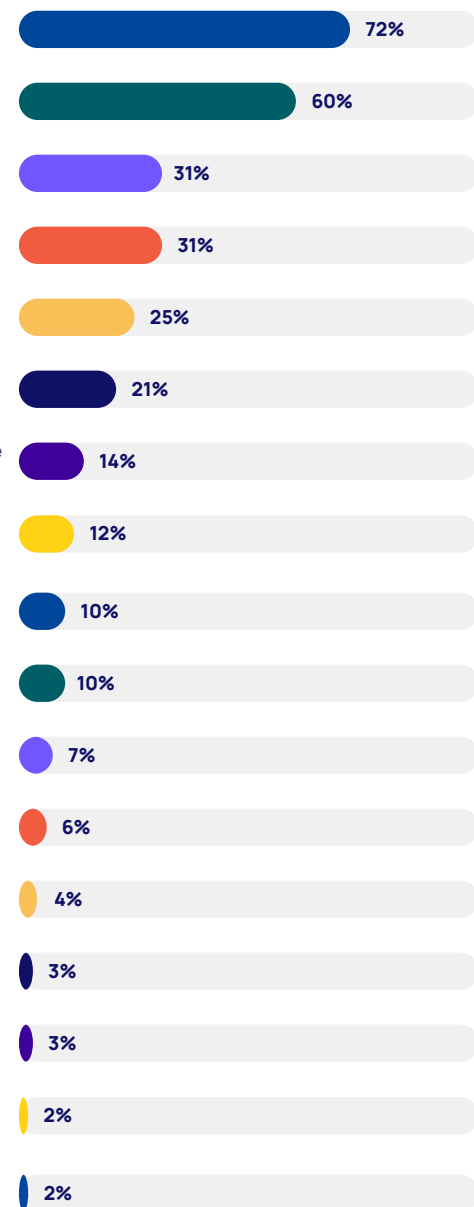
Casi la mitad (43%) de las juventudes LGBTQ+ reportaron que no habían compartido su identidad LGBTQ+ con su familia o que no habían salido del clóset con sus familiares. De aquellas personas que hablaron con su familia, poco más de un tercio (34%) fueron completamente aceptadas por ésta cuando compartieron su identidad.

Personas de apoyo en la vida de las juventudes LGBTQ+

Apoyo a la orientación sexual



Apoyo a la identidad de género



Las amistades fueron sin duda el grupo que más apoyo brindó, especialmente en cuanto a la orientación sexual. El 75% de las juventudes LGBTQ+ reportó que sus amistades LGBTQ+ las apoyaban y el 73 % reportó lo mismo de sus amistades no LGBTQ+. El apoyo de la familia fue menos común. El 31% dijo que recibió apoyo de sus madres, el 17 % de sus padres y el 42% de sus hermanxs.

El apoyo de las amistades con respecto a la orientación sexual fungió como una protección contra la depresión, la ansiedad y los intentos de suicidio en el último año para las juventudes LGBTQ+ en México. Las juventudes LGBTQ+ que contaron con ese apoyo reportaron tasas significativamente más bajas de intentos de suicidio en el último año (32%), en comparación con sus pares que no contaron con el apoyo de sus amistades (36%). Además, aquellas que tenían amistades no LGBTQ+ que apoyaban su orientación sexual reportaron tasas más bajas de síntomas de depresión (56% comparado con 62%) y ansiedad (52% comparado con 56%).

El apoyo de la familia con respecto a la orientación sexual fue una protección contra los síntomas de depresión y ansiedad para juventudes LGBTQ+ en México. Las juventudes LGBTQ+ cuyas familias apoyaban su orientación sexual reportaron tasas significativamente más bajas de síntomas de depresión (56%), en comparación con sus pares cuyas familias no lo hacían (60%). Más específicamente, aquellas personas con una madre que apoyaba su orientación sexual reportaron tasas más bajas de síntomas de depresión (52% comparado con 60%) y ansiedad (50% comparado con 54%), y aquellas con apoyo de su padre mostraron beneficios similares con respecto a la depresión (51% comparado con 59%) y a los síntomas de la ansiedad (49% comparado con 54%).

El apoyo de la familia con respecto a la identidad de género fue una protección contra los síntomas de la depresión y la ansiedad para juventudes LGBTQ+ en México. Las juventudes LGBTQ+ cuyas familias apoyaban su identidad

de género reportaron tasas significativamente más bajas de síntomas de depresión (65%), en comparación con sus pares cuyas familias no las apoyaban (60%). El apoyo de las madres con respecto a la identidad de género se asocia con tasas más bajas de síntomas de depresión (60% comparado con 68%) y ansiedad (56% comparado con 60%), de igual manera ocurre con el apoyo de los padres y la tasa de depresión (57% comparado con 67%) y síntomas de ansiedad (54% comparado con 60%).

El apoyo de las amistades con respecto a la identidad de género fue una protección contra la depresión, la ansiedad y los intentos de suicidio en el último año para juventudes LGBTQ+ en México. Las juventudes LGBTQ+ que contaron con el apoyo de sus amistades con respecto a su identidad de género reportaron tasas significativamente más bajas de intentos de suicidio en el último año (42%), en comparación con sus pares que no contaron con ese apoyo (52%). Además, aquellas personas que tenían amistades que apoyaban su identidad de género reportaron tasas más bajas de depresión (66% frente a 72%).

El apoyo de las amistades no LGBTQ+ con respecto a la identidad de género también se relacionó con tasas más bajas de síntomas de depresión (64% comparado con 69%) y ansiedad (52% comparado con 56%). En su mayoría, las personas encuestadas coincidieron en que su apoyo era más satisfactorio (73%) que el apoyo de la familia (31%).

Las amistades también se destacan en el apoyo a la identidad de género: el 72% de las juventudes LGBTQ+ reportan que sus amistades LGBTQ+ las apoyan y el 60% reportan que sus amistades no LGBTQ+ las apoyan. Por el contrario, el apoyo de las madres (21%), los padres (12%) y lxs hermanxs (31%) fue menos frecuente y, en términos generales, las tasas de apoyo a la identidad de género fueron más bajas que las de apoyo a la orientación sexual.

Afirmación de Género

¿Cuántas personas en tu vida respetan tus pronombres?



Solo un tercio (33%) de las juventudes trans y no binaries en México reportaron que muchas o todas las personas en sus vidas respetaban sus pronombres.

Intentos de suicidio de las juventudes trans y no binaries durante el año pasado, en comparación con las personas que respetan sus pronombres

Nadie respeta mis pronombres



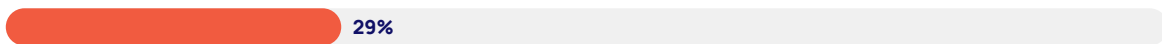
Pocas personas respetan mis pronombres



Muchas personas respetan mis pronombres

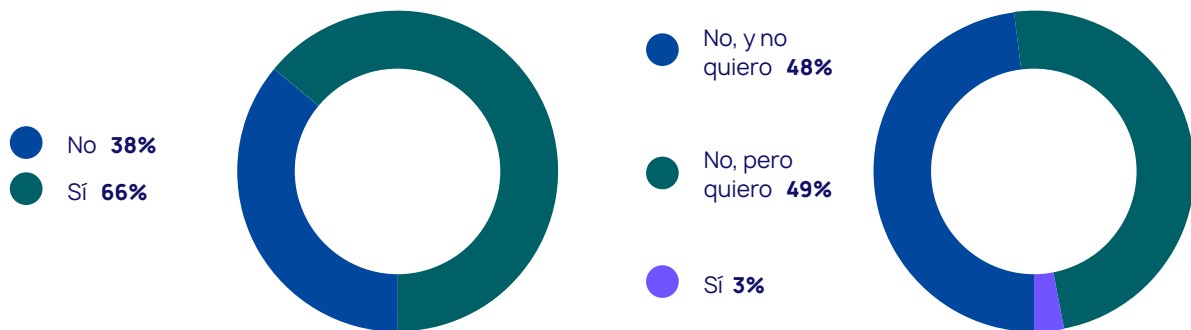


Todas las personas respetan mis pronombres



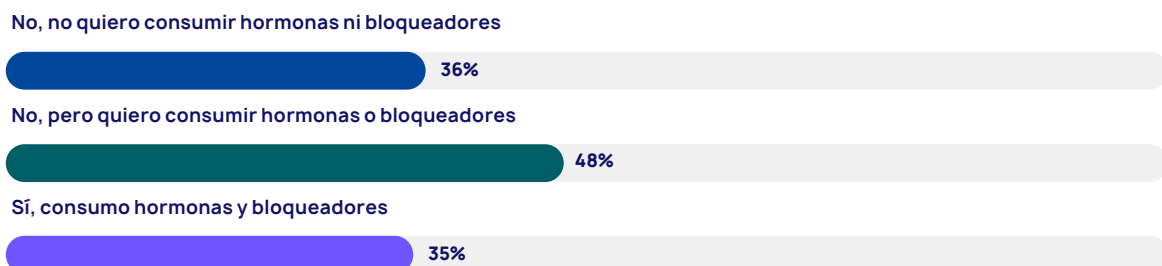
La presencia de personas que respetaran sus pronombres en las vidas de juventudes trans y no binaries en México se asoció con tasas más bajas de intentos de suicidio en el último año. Entre quienes tenían solo unas pocas personas que respetaran sus pronombres, el 49% reportó un intento de suicidio en el último año, en comparación con el 29% de quienes dijeron que las demás personas respetaban sus pronombres.

Consideración del uso de hormonas y bloqueadores hormonales y el uso actual de hormonas y bloqueadores hormonales por las juventudes trans y no binaries



En términos de atención médica de afirmación de género, solo el 3% de las juventudes trans y no binaries en México reportó que actualmente utiliza hormonas de afirmación de género. Por el contrario, el 49% indicó que deseaba usar estas hormonas, pero que no lo hacía en ese momento.

Intentos de suicidio de las juventudes trans y no binaries durante el año pasado, en comparación con las personas que usan hormonas o bloqueadores hormonales

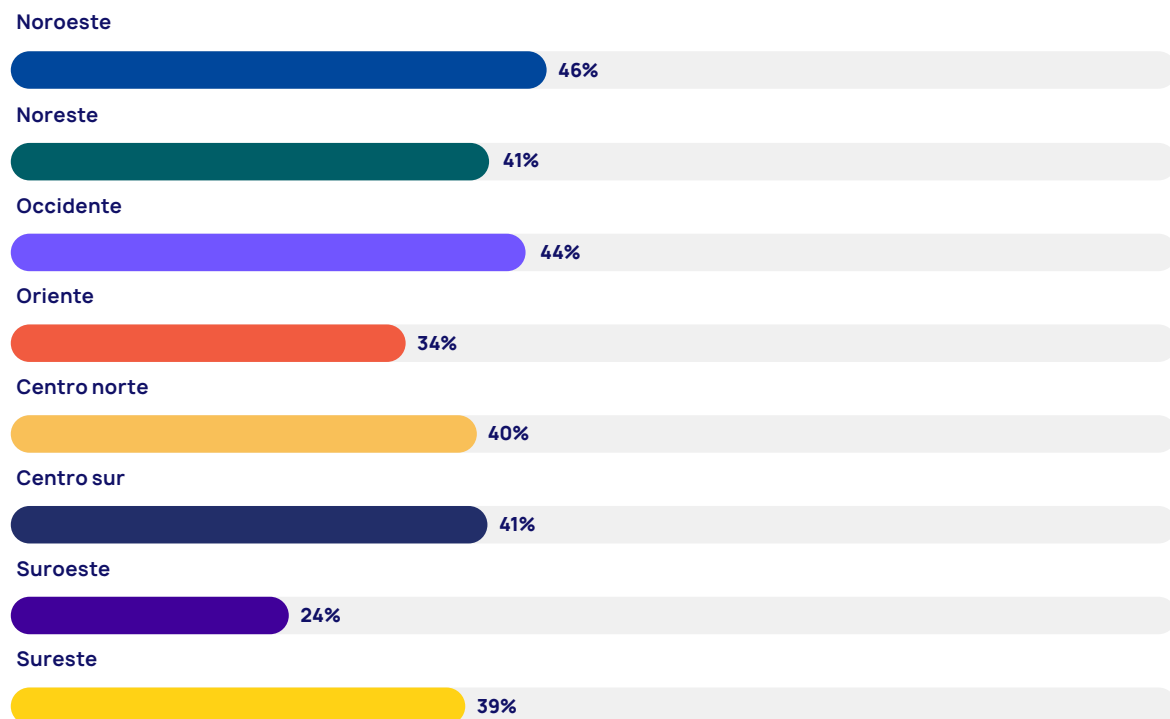


Las juventudes trans y no binaries que deseaban tener acceso a procesos de afirmación de género (por ejemplo, hormonas, bloqueadores) pero no pudieron acceder a ellos reportaron tasas más altas de intento de suicidio en el último año (48%) en comparación con aquellas que pudieron acceder a ellos (35%).

Comunidades y Espacios Afirmativos

En cuanto a la aceptación de la comunidad, el 40% de las juventudes LGBTQ+ en México reportó que su comunidad acepta, en mayor o menor medida, a las personas LGBTQ+, mientras que solo el 22% reportó tener acceso a un hogar afirmativo.

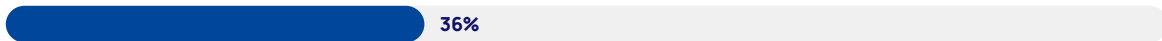
Juventudes LGBTQ+ que reportaron vivir en comunidades con mayor aceptación, comparación por región



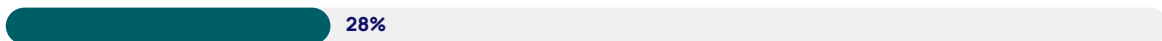
A nivel regional, las personas encuestadas del Noroeste (46%) y del Occidente (44%) vivían en las comunidades con mayor aceptación.

Riesgo de suicidio y efectos en la salud mental de las juventudes LGBTQ+, en comparación con las comunidades con mayor aceptación: Intento de suicidio el año pasado

La comunidad no muestra aceptación o muestra muy poca



La comunidad muestra bastante o mucha aceptación



Riesgo de suicidio y efectos en la salud mental de las juventudes LGBTQ+, en comparación con las comunidades con mayor aceptación: Síntomas de ansiedad

La comunidad no muestra aceptación o muestra muy poca



La comunidad muestra bastante o mucha aceptación



Riesgo de suicidio y efectos en la salud mental de las juventudes LGBTQ+, en comparación con las comunidades con mayor aceptación: Síntomas de depresión

La comunidad no muestra aceptación o muestra muy poca

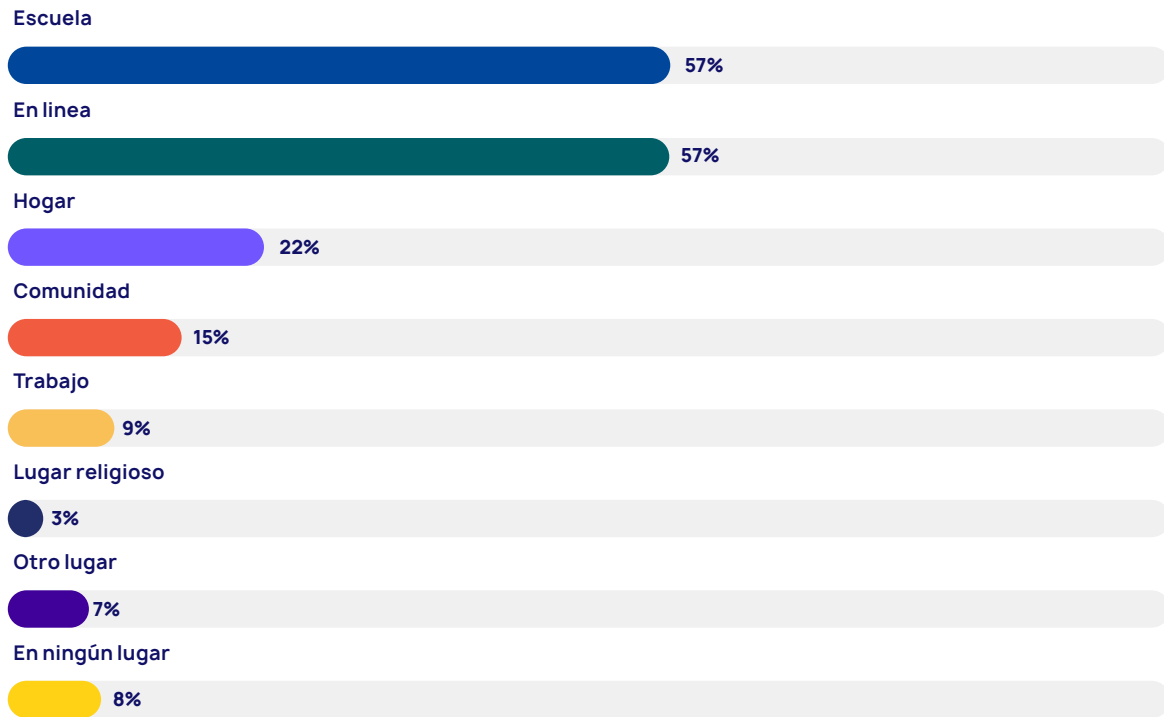


La comunidad muestra bastante o mucha aceptación



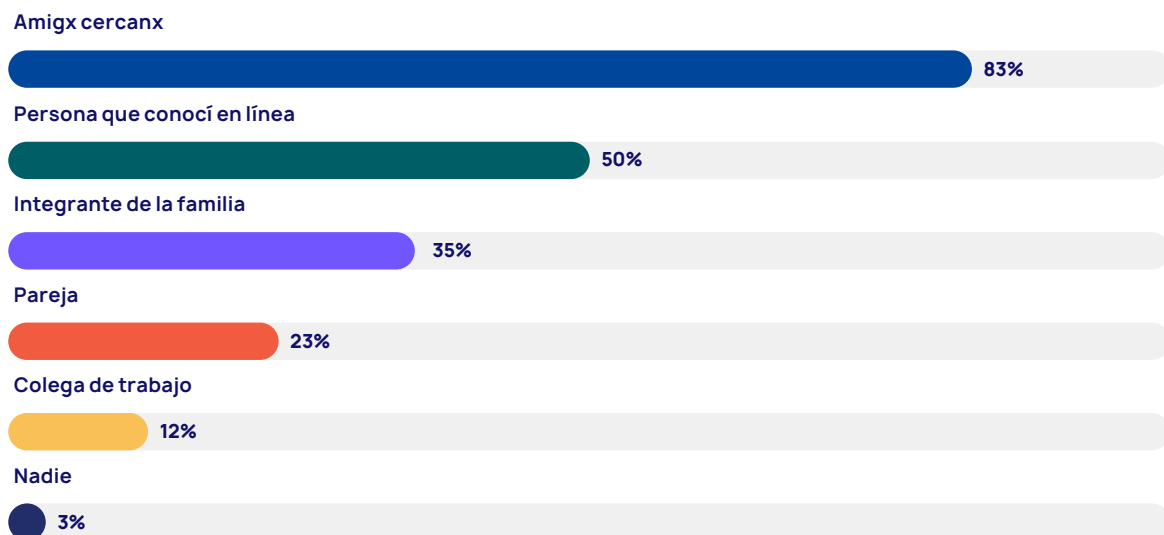
Las juventudes LGBTQ+ que vivían en comunidades que las aceptaban reportaron un menor riesgo de intentos de suicidio en el último año (28%), además de tener tasas más bajas de síntomas de ansiedad (47%) y depresión (51%), en comparación con sus pares que viven en comunidades que aceptaban menos a las personas LGBTQ+ (36%, 57% y 62%, respectivamente).

Juventudes LGBTQ+ encontraron espacios afirmativos en



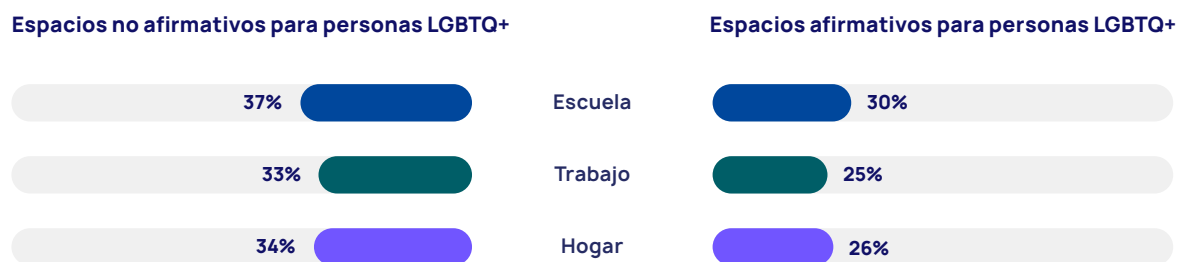
Las juventudes LGBTQ+ reportaron que encontraron con mayor frecuencia espacios de afirmación en la escuela o en línea (57% cada uno), seguidos por el hogar (22%) y la comunidad (15%).

Conocer a alguien más de la comunidad LGBTQ+



La gran mayoría de las personas encuestadas (97%) reportó conocer a alguien más que es LGBTQ+ en su comunidad o en línea, en la mayoría de los casos, una buena amistad (83%) o alguien en línea (50%).

Intentos de suicidio durante el año pasado de juventudes LGBTQ+, en comparación con los espacios afirmativos para personas LGBTQ+



Tener acceso a un hogar afirmativo es un factor de protección contra la depresión, la ansiedad y el suicidio para juventudes LGBTQ+ en México. Sin embargo, sólo el 22% de las juventudes reportó tener acceso a un hogar afirmativo. Las juventudes LGBTQ+ reportaron que usualmente la escuela y los espacios en línea (ambos 57%) eran los espacios más propensos a ser afirmativos.

Aquellas personas que tuvieron acceso a una escuela afirmativa reportaron tasas más bajas de síntomas de ansiedad (49%) y depresión (53%), así como de intentos de suicidio en el último año (30%), que aquellas que no lo tuvieron (57%, 62% y 37%, respectivamente).

De manera similar, aquellas personas que tuvieron acceso a un hogar afirmativo reportaron tasas más bajas de síntomas de ansiedad (45%) y depresión (47%), así como de intentos de suicidio en el último año (26%), que aquellas que no lo tuvieron (55%, 61% y 34%, respectivamente). Cabe destacar que la mayoría de las personas encuestadas tuvo experiencias pasadas en las que evitaron compartir su identidad en espacios como el hogar o la familia (69%), la escuela (58%) y otros espacios públicos (51%).

Sentimientos Positivos sobre la Identidad LGBTQ+

¿Cómo te sientes respecto a tu orientación sexual y/o identidad de género?

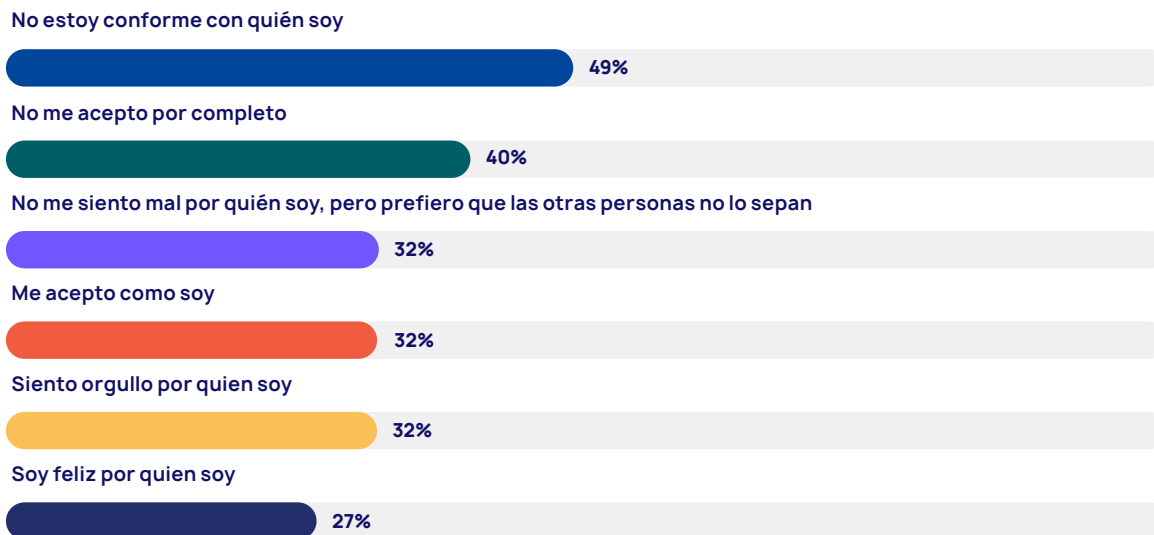
- No estoy conforme con quién soy **3%**
- No me acepto por completo **12%**
- No me siento mal por quién soy, pero prefiero que las otras personas no lo sepan **16%**
- Me acepto como soy **23%**
- Soy feliz por quién soy **18%**
- Siento orgullo por quien soy **28%**



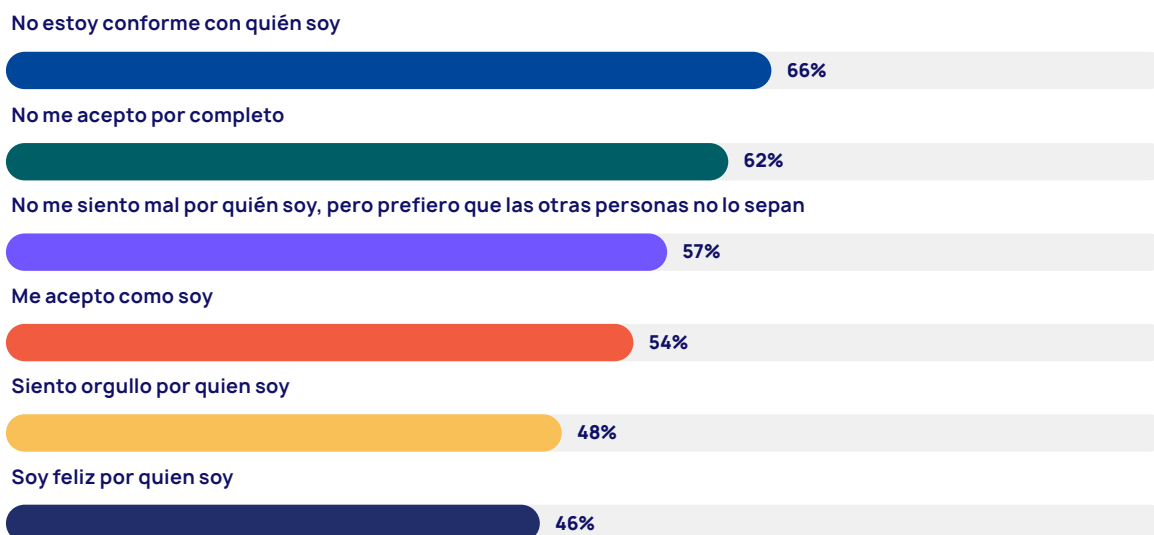
El 69% de las juventudes LGBTQ+ en México reportó que tenía sentimientos positivos sobre su orientación sexual o identidad de género, y el 46% reportó que estaban felices o sentían orgullo de su identidad.



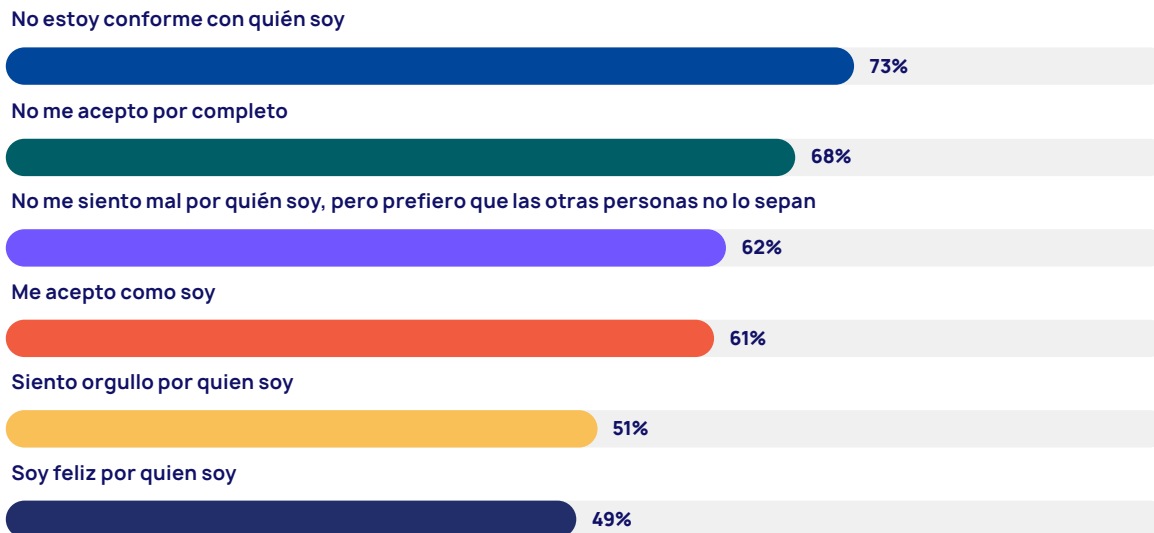
Intentos de suicidio durante el año pasado en juventudes LGBTQ+, comparación por sentimientos sobre la propia identidad LGBTQ+ **Intento de suicidio el año pasado**



Intentos de suicidio durante el año pasado en juventudes LGBTQ+, comparación por sentimientos sobre la propia identidad LGBTQ+ **Síntomas de ansiedad**



Intentos de suicidio durante el año pasado en juventudes LGBTQ+, comparación por sentimientos sobre la propia identidad LGBTQ+ Síntomas de depresión



Tener sentimientos positivos sobre la propia identidad LGBTQ+ se asoció con tasas más bajas de intentos de suicidio, ansiedad y depresión en el último año. Por ejemplo, las juventudes LGBTQ+ en México que reportaron que estaban felices con quienes eran presentaron tasas más bajas de síntomas de ansiedad (46%) y depresión (49%), así como de intentos de suicidio en el último año (27%), en comparación con sus pares que reportaron no agradarse o no estar felices con su identidad (66%, 73% y 49%, respectivamente).

Recomendaciones

PÁGINA 74
A PÁGINA 80





Recomendaciones

La salud mental de las juventudes LGBTQ+ en México debe ser una prioridad, dado el alarmante y alto riesgo de suicidio entre este grupo. Esto es evidente por las altas tasas de juventudes LGBTQ+ que se autolesionaron, consideraron suicidarse e intentaron suicidarse en el último año. En particular, subgrupos como juventudes LGBTQ+ más jóvenes, trans y no binaries, y afrodescendientes reportaron tasas aún más altas, lo que destaca la necesidad de tomar medidas de prevención específicas, especialmente entre juventudes LGBTQ+ que tienen múltiples identidades marginalizadas. Nuestra investigación coincide con otros estudios para identificar factores de riesgo y de protección cruciales que, si se abordan adecuadamente, podrían ayudar a aliviar el estrés y proteger a la comunidad LGBTQ+ de daños futuros.

Tener familiares, amistades y miembros de la comunidad que apoyen y acepten a las juventudes LGBTQ+ es clave para fomentar la buena salud. El apoyo y la aceptación de familiares y amistades se encuentran entre los factores protectores más importantes contra la mala salud mental y el suicidio entre las juventudes LGBTQ+. Sin embargo, nuestros datos indican que suele faltar apoyo y aceptación. Por sorpresa, el 92% de las juventudes LGBTQ+ en México han reportado haber ocultado su orientación sexual o identidad de género a su familia por temor al rechazo o daño (CONAPRED, 2018). Esta falta de apoyo puede tener consecuencias terribles, como lo demuestra el hecho de que el 50% de las juventudes LGBTQ+ en México que intentaron suicidarse reportó que su intento pasó desapercibido, y muy

pocas recibieron el apoyo posterior necesario. Por el contrario, aquellas personas con redes de apoyo y que se sintieron aceptadas tuvieron mejores resultados de salud mental, lo que destaca la importancia de un sistema de apoyo confiable y afirmativo.

Los servicios comunitarios y de atención médica accesibles y que afirman la identidad LGBTQ+ son vitales para que las juventudes LGBTQ+ puedan lidiar con los factores estresantes y mejorar su bienestar emocional. El cuidado de la salud mental constituye un derecho humano fundamental y, por lo tanto, debe estar disponible para todas las personas y abordar todos los factores sociales, estructurales y personales involucrados en la salud mental (Organización Mundial de la Salud, 2021). Sin embargo, las juventudes LGBTQ+ a menudo dependen de la familia para acceder al cuidado de la salud mental y no tienen su propia libertad financiera (Yaaj México, 2021). Debido a que muchas familias no apoyan ni aceptan a sus hijxs LGBTQ+ y es posible que otras no puedan pagar una atención médica adecuada, se crea un problema de acceso cuando se depende de las familias para brindar los servicios de atención médica necesarios. El alto costo de los servicios de salud mental y los bajos salarios mínimos en México dificultan aún más el acceso (Galindo, 2022). Además, las familias que no apoyan a sus hijxs ocasionalmente les amenazan o envían a una "terapia" de conversión. Esta práctica científicamente infundada, que tiene como objetivo suprimir la identidad LGBTQ+ de una persona, no sólo no brinda apoyo a la persona joven LGBTQ+, sino que a menudo puede contribuir a un mayor riesgo de intento de suicidio. Otras familias expulsan a sus hijxs del hogar por ser LGBTQ+, lo que no sólo repercute en problemas de salud mental, sino que también se considera un acto de crueldad dentro de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en México (Espejo, 2021). Esta ley enfatiza la protección de derechos básicos como el sustento, la vivienda, la vestimenta, la asistencia médica, la recreación, la educación o la instrucción (Vélez Marrugo, 2019) para todas las juventudes. Por lo tanto, expulsar a hijxs LGBTQ+ de sus hogares viola estos derechos fundamentales y está

en conflicto directo con las protecciones legales establecidas en México. Desalentamos completamente cualquier intento de suprimir o reprimir la identidad LGBTQ+ de una persona y repudiamos la expulsión de juventudes LGBTQ+ de sus hogares.

Las juventudes LGBTQ+ a veces no encuentran útil el apoyo psicológico que reciben. Esto puede deberse a que no resultan en espacios y prácticas afirmativas que abonen al reconocimiento y respeto de las personas LGBTQ+, así como a que quienes proveen estos servicios no son competentes para brindar asistencia especializada y sensible a las necesidades de las juventudes LGBTQ+. En investigaciones anteriores se han detallado experiencias negativas en la búsqueda de servicios de salud mental entre personas LGBTQ+ (Bidell, 2016), y muchas personas reportaron dificultades para acceder a servicios de salud mental especializados para personas LGBTQ+ (Cabrera-Zapata et al., 2019; Gastelo-Flores y Padilla, 2020). Existe la clara necesidad de que quienes se encargan de prestar servicios de salud mental conozcan los problemas que enfrentan las juventudes LGBTQ+ para que el tratamiento se considere útil y eficaz (Rocha-Sánchez, 2022). Recomendamos capacitación adicional para proveedores de atención médica y de salud mental sobre identidades y experiencias LGBTQ+, así como esfuerzos de políticas sistémicas para incrementar y asegurar el acceso a espacios y servicios de atención afirmativos para la comunidad LGBTQ+.

Las juventudes trans y no binaries que desean atención que afirme su género merecen acceso a tratamientos adecuados que puedan salvarles la vida. Las juventudes trans y no binaries a menudo solicitan el acceso a acompañamiento médico y a procesos médicos de afirmación del género, como bloqueadores de la pubertad, prótesis y modeladores, hormonas y procedimientos quirúrgicos. Se ha demostrado de manera constante que estos procesos están asociados con mayores estados de satisfacción, ya que esto facilita que socialmente se respete su identidad de género resultando en un mejor estado de salud mental. Cabe destacar que no

todas las personas trans y no binaries consideran necesario acceder a procesos médicos para el reconocimiento de su identidad de género; sin embargo, la investigación es clara: tener la oportunidad de acceder a estas opciones de acompañamiento médico puede mejorar su salud mental (Vaitses-Fontanari et al., 2020). Además, dado que nuestro estudio muestra que las personas trans y no binaries, especialmente las transmascullinas, tienen tasas de suicidio más altas en comparación con sus pares cisgénero, brindar acceso a la atención necesaria podría salvar vidas.

El abordaje de la salud mental de las juventudes LGBTQ+ debe hacerse desde un enfoque interseccional y sistémico que incluya a todas las juventudes de la comunidad LGBTQ+. La discriminación y la violencia contra las personas LGBTQ+ afrodescendientes es alta en América Latina y Estados Unidos, pero la investigación se limita a países como Brasil, Colombia, Nicaragua y Estados Unidos (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2015). La investigación sobre juventudes LGBTQ+ Asiáticas, del Medio Oriente y de pueblos originarios en México también es notablemente escasa. Debe ser prioridad crear conciencia y generar políticas de protección oportunas para estas comunidades marginalizadas, dado su alto riesgo de sufrir experiencias de estrés de minorías y problemas de salud mental. Los estados que han sido previamente identificados como especialmente anti-LGBTQ+ según la Encuesta Nacional sobre Discriminación, ENADIS (2017), requieren esfuerzos regionales específicos para proteger a las juventudes LGBTQ+.

En México y muchas otras partes del mundo, la “terapia” de conversión todavía se practica y perjudica activamente a las juventudes LGBTQ+. Esta práctica debe detenerse. La “terapia” de conversión, a menudo basada en la creencia equivocada de que las personas LGBTQ+ tienen una patología o enfermedad, tiene como objetivo suprimir o reprimir o “curar” su orientación sexual o identidad de género. Esta práctica peligrosa y desacreditada no solo es ineficaz, sino que también está asociada a un mayor riesgo de

suicidio. A pesar de que 18 de 32 estados de la república mexicana han prohibido la “terapia” de conversión y que en el plano federal ya el Senado mexicano aprobó un proyecto de ley homólogo en 2022 que se encuentra a espera de ser votado en la Cámara de Diputados (Slinn, 2022), según nuestros datos, esta práctica continúa en todo el país. Se necesita combatir integralmente este fenómeno con legislaciones y políticas públicas para lograr erradicar esta práctica y proteger las vidas de las juventudes LGBTQ+. De igual modo, es importante crear conciencia y exigir que toda la atención médica sea competente y afirmativa para la comunidad LGBTQ+ a fin de prevenir o, de ser necesario, intervenir en problemas de salud de una comunidad especialmente vulnerable. Si se abordan los esfuerzos de investigación futuros desde una perspectiva internacional, así como si se promueven políticas que protejan a juventudes LGBTQ+, es posible proteger mejor la salud de las juventudes LGBTQ+ y mejorar sus vidas.

Acerca de The Trevor Project México

[The Trevor Project](#) es la organización líder en intervención en crisis y prevención del suicidio para las juventudes LGBTQ+ (lesbianas, gays, bisexuales, trans, queer y más). The Trevor Project en México cuenta con personal capacitado que atiende a las juventudes cuando se enfrentan a temas como salir del clóset, identidad de género, la depresión y la ideación suicida.

Los servicios digitales de manejo de crisis en México TrevorText y TrevorChat son gratuitos, seguros y confidenciales, funcionan las 24 horas del día, los 365 días del año a través de mensaje de WhatsApp al **55 9225 3337** enviando la palabra "Comenzar" o a través [del chat del sitio de Trevor](#).

Este reporte fue dirigido por el equipo de investigación de The Trevor Project en Estados Unidos, en colaboración con nuestras socias académicas: la Dra. Tania Esmeralda Rocha Sánchez y Aline Itzel Blanco Vera de la Universidad Nacional Autónoma de México. Quienes desarrollaron este reporte agradecen las contribuciones de las siguientes personas: Dr. Jonah DeChants, Dra. Myeshia Price, Dr. Will Cole, Marissa Cohnen, Nolan Scott, Nathanio Strimpoulos, Zach Eisenstein, Nicholas Turton, Elliott Sylvester, Kevin Wong, Pablo Aguilera, Javier Hernández, Pamela Castillo, Gloria Ruiz, Yaaj Transformando tu Vida A.C. (Yaaj México), Asociación por las Infancias Transgénero A.C. (Infancias Trans), y The Trevor Project México. También se agradece especialmente a todas las personas que participaron por su valioso tiempo y su enfoque.

Cita Recomendada:

Rocha-Sánchez, T.E., Blanco-Vera, A. I., Taylor, A.B., Hobaica, S., Lara, E.A., Kofke, L., Jarrett, B., Muñoz, G., & Nath, R. (2024). 2024 México national report on the mental health of LGBTQ+ young people. West Hollywood, California: The Trevor Project www.thetrevorproject.mx/encuesta/2024/es/

Consultas de prensa:
prensa@thetrevorproject.org

Consultas relacionadas con la investigación:
research@thetrevorproject.org

Referencias:

Bidell, M. P. (2016). Treating transgressors: Mental health providers and LGBT issues. *Journal of Psychological Therapies*, 1(1), 7-10.

Cabrera-Zapata, E. C., Salinas, O. L. C., Galeano, I. P., Saldanha, B. L., Lemos, A., & Albarracin, D. G. E. (2019). It continues to be a taboo knowledge and practices of the health team regarding the attention towards the LGBTI population/Ainda um tabu conhecimentos e práticas na atenção à saúde para a população LGTBI. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 11(3), 836-842. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.836-842>

Castro Silva, E., Benjet, C., Juárez García, F., Jurado Cárdenas, S., Lucio Gómez-Maqueo, M. E., & Valencia Cruz, A. (2016). Adaptation and psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury in Mexican students. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(3), 2544-2551. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2016.08.004>

Chan, R. C., & Leung, J. S. Y. (2023). Monosexism as an additional dimension of minority stress affecting mental health among bisexual and pansexual individuals in Hong Kong: The role of gender and sexual identity integration. *The Journal of Sex Research*, 60(5), 704-717. <https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2119546>

CONAPRED. (2018). Encuesta sobre Discriminación por Motivos de Orientación Sexual e Identidad de Género (ENDOSIG). <http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=611>

Espejo Y., N. (2021). La responsabilidad parental en el derecho, una mirada comparada. México. Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte

de Justicia de la Nación. <http://dx.doi.org/10.21503/lex.v21i31.2476>

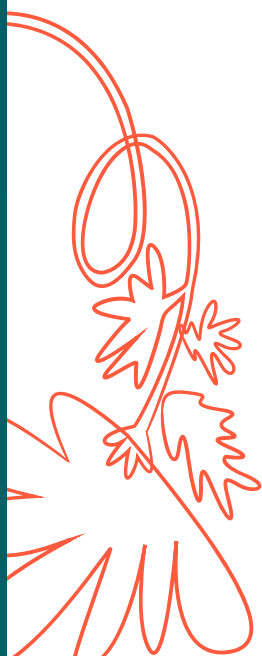
Galindo, J. (2022, February 22). El costo de la salud mental, ¿Cuánto cuesta ir al psicólogo? *El Economista*. <https://www.economista.com.mx/finanzaspersonales/El-costode-la-salud-mental-Cuanto-cuesta-ir-al-psicologo-20220222-0084.html>

Gastelo-Flores, C., & Padilla, M. Á. S. (2020). Prejuicio, discriminación y homofobia hacia las personas LGBTTTI desde el ámbito de la salud mental. *Revista Científica del Amazonas*, 3(5), 67-80. <https://doi.org/10.34069/RC/2020.5.06>

García-Mijares, J. F., de Jesús Alejo-Galarza, G., Mayorga-Colunga, S. R., Guerrero-Herrera, L. F., & Ramírez-GarcíaLuna, J. L. (2015). Validación al español del Self-Harm Questionnaire para detección de autolesionismo en adolescentes. *Salud Mental*, 38(4), 287-292. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.039>

Gilbey, D., Mahfouda, S., Ohan, J., Lin, A., & Perry, Y. (2020). Trajectories of mental health difficulties in young people who are attracted to the same gender: A systematic review. *Adolescent Research Review*, 5, 281-293. <https://doi.org/10.1007/s40894-019-00128-8>

Gil-Borrelli, C. C., Velasco, C., Iniesta, C., Beltrán, P. D., Curto, J., & Latasa, P. (2017). Hacia una salud pública con orgullo: equidad en la salud en las personas lesbianas, gais, bisexuales y trans en España. *Gaceta Sanitaria*, 31, 175-177. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.09.013>



Referencias:

Gil-Llario, M. D., Fernández-García, O. A., & Bergero-Miguel, T. (2020). Perfil sociodemográfico asociado a la ideación suicida de las personas transexuales. *Información Psicológica*, (120), 93-105. <https://doi.org/10.14635/IPSIC.2020.120.3>

Gorse, M. (2022). Risk and protective factors to LGBTQ+ youth suicide: A review of the literature. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 39(1), 17-28. <https://doi.org/10.1007/s10560-020-00710-3>

Hawton, K., & Harriss, L. (2007). Deliberate self-harm in young people: Characteristics and subsequent mortality in a 20-year cohort of patients presenting to hospital. [CME]. *Journal of Clinical Psychiatry*, 68(10), 1574. <https://doi.org/10.4088/JCP.V68N1017>

Hernández-Limonchi, M. P., Pérez-López E. D. P., & Wence-Partida, N. E. (2023). Doble identidad, doble condena: una mirada a la discriminación y desigualdad laboral de las personas indígenas LGTB+ en Cuetzalan del Progreso, Puebla. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, (37), 195-216. <https://doi.org/10.22201/ijj.24487899e.2023.37.18544>

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), 921. <https://doi.org/10.2105/ajph.2016.303088a>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021), Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021. https://en.www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/889463770213.pdf

Johns, M. M., Lowry, R., Andrzejewski, J., Barrios, L. C., Demissie, Z., McManus, T., Rasberry, C. N., Robin, L., Underwood, J. M. (2019). Transgender identity and experiences of violence victimization, substance use, suicide risk, and sexual risk behaviors among high school students – 19 states and large urban school districts, 2017. *MMWR Morbidity Mortality Weekly Report*, 68(3), 67-71. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6803a3>

Johns, M. M., Lowry, R. R., Haderxhanaj, L. T., Rasberry, C., Robin, L., Scales, L., Stone, D., Suarez, N., & Underwood, J. M. (2020). Trends in violence victimization and suicide risk by sexual identity among high school students – youth risk behavior survey, United States, 2015–2019. *MMWR Morbidity Mortality Weekly Report*, 69(Suppl-1), 19–27. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.su6901a3>

Jourian, T. J. (2015). Evolving nature of sexual orientation and gender identity. *New Directions for Student Services*, 2015(152), 11-23. <https://doi.org/10.1002/ss.20142>

Löwe, B., Decker, O., Müller, S., Brähler, E., Schellberg, D., Herzog, W., & Herzberg, P. Y. (2008). Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Medical Care*, 46, 266–274. https://www.academia.edu/download/47349912/Validation_and_Standardization_of_the_Ge20160719-7653-16fxc.pdf

Löwe, B., Kroenke, K., & Gräfe, K. (2005). Detecting and monitoring depression with a two-item questionnaire (PHQ-2). *Journal of Psychosomatic Research*, 58(2), 163–171. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2004.09.006>



Referencias:

Lozano-Verduzco, I., Fernández-Niño, J. A., & Baruch-Domínguez, R. (2017). Association between internalized homophobia and mental health indicators in LGBT individuals in México City. *Salud Mental*, 40(5), 219-225. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2017.028>

Lozano-Verduzco, I., Cruz del Castillo, C., & Padilla Gámez, N. (2018). Homofobia internalizada, discriminación, violencia y salud mental de mujeres lesbianas y bisexuales. *Aportaciones Actuales de la Psicología Social*, 4, 1177-1192. <http://dx.doi.org/10.14349/rlp.2019.v51.n1.3>

Martínez, M. F., Reyes, C. E., & Lespier, Z. (2017). Actitudes, conocimiento y distancia social de psicoterapeutas con la comunidad transgénero y transexual. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(1), 98-113. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5891759>

Martínez, C., Tomicic, A., Dominguez, M., & Spuler, C. (2022). Internalización del estigma en personas LGB: Análisis de su impacto sobre la salud mental y la búsqueda de ayuda psicoterapéutica en Chile. *Terapia psicológica*, 40(1), 49-69. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082022000100049>

McCann, E., & Sharek, D. (2014). Survey of lesbian, gay, bisexual, and transgender people's experiences of mental health services in Ireland. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23(2), 118-127. <https://doi.org/10.1111/inm.12018>

Mendoza, J. C., Ortíz, L., Román, R., & Rojas, A. (2016). Principales resultados del Diagnóstico Situacional de Personas LGBTIQ de México 2015. México, DF: UAM-Xochimilco. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.35792.35840>

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. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

Ortiz-Hernández, L., & García-Torres, M. I. (2005). Efectos de la violencia y la discriminación en la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México. *Cadernos de Saúde Pública*, 21, 913-925. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v21n3/26.pdf

Pardo, I. M., Balaguer, M. G., Murillo, F. H., Navarro, E. C., Izquierdo, E. S., & Ariño, C. M. (2021). Antecedentes de comportamientos autolesivos y autolíticos en población adolescente y adulta joven transexual, atendida en una unidad especializada en identidad de género en España. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 68(5), 338-345. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2020.04.006>

Porta, C. M., Watson, R. J., Doull, M., Eisenberg, M. E., Grumdahl, N., & Saewyc, E. (2018). Trend disparities in emotional distress and suicidality among sexual minority and heterosexual Minnesota adolescents from 1998 to 2010. *Journal of School Health*, 88(8), 605-614. <https://doi.org/10.1111/josh.12650>

Rocha-Sánchez, T. E. (2022). Acompañamiento psicológico de personas LGBTIQANB+: El llamado a un ejercicio profesional crítico, ético y emancipador. *Género y Salud en Cifras*, 20, 20-35.

Referencias:

Slinn, A. (2022, October 13). Mexican Senate passes bill to ban conversion practices after four-year impasse. Global Equality Caucus. <https://equalitycaucus.org/news/article/mexican-senate-passes-bill-to-ban-conversion-practices-after-four-year-impasse>

Taylor, P. J., Dhingra, K., Dickson, J. M., & McDermott, E. (2018). Psychological correlates of self-harm within gay, lesbian and bisexual UK university students. *Archives of Suicide Research*, 24 (1), 41-56, <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1515136>

Inter-American Commission on Human Rights. (2015). *Violencia contra personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en América*. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaPersonasLGBTI.pdf>

The Trevor Project. (2023). 2023 U.S. national survey on the mental health of LGBTQ young people. <https://www.thetrevorproject.org/survey-2023/>

Tomicic, A., Galvez, C., Quiroz, C., Martinez, C., Fontbona, J., Rodriguez, J., ... & Lagazzi, I. (2016). Suicide in lesbian, gay, bisexual and trans populations: Systematic review of a decade of research (2004-2014). *Revista Médica de Chile*, 144 (6), 723-733. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872016000600006>

Tomicic, A., Immel, N., & Martínez, C. (2021). Experiencias de ayuda psicológica y psicoterapéutica de jóvenes LGBT sobrevivientes a procesos de suicidio. *Revista Interamericana de Psicología/ Interamerican Journal of Psychology*, 55 (1). <https://doi.org/10.30849/ripij.v55i1.1453>

Turban, J. L., King, D., Carswell, J. M., & Keuroghlian, A. S. (2020). Pubertal suppression for transgender youth and risk of suicidal ideation. *Pediatrics*, 145 (2).

<https://doi.org/10.1542/peds.2019-1725>

Vaitses-Fontanari, A. M. V., Vilanova, F., Schneider, M. A., Chinazzo, I., Machado-Soll, B., Schwarz, K., Rodríguez-Lobato, M.I., & Brandelli Costa, A. (2020). Gender affirmation is associated with transgender and gender nonbinary youth mental health improvement. *LGBT Health*, 7 (5), 237-247. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2019.0046>

Vélez Marrugo, M. D. R. (2019). *Violencias silenciadas, silencios que legitiman: análisis de la violencia intrafamiliar hacia personas LGBT en el Caribe colombiano*. [Thesis, University of Cartagena]. UC Institutional Repository. <http://dx.doi.org/10.57799/11227/10270>

World Health Organization. (2021). *Suicide worldwide in 2019: Global health estimates*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341728/9789240026643-eng.pdf>

Yaaj México (2021). *Informe: Impacto diferenciado ante la COVID-19 en la comunidad LGBTI+ en México*. COPRED y YAAJ. <https://goo.su/DxT4>



THE TREVOR PROJECT

Para Juventudes
LGBTQ+



@trevorprojectmx



@TheTrevorProjectLatinoamerica



www.thetrevorproject.mx