

84% del salario mínimo, sin contemplar los costos derivados de la atención médica, del tratamiento no farmacológico (agujas, jeringas, tiras reactivas) y de estudios de laboratorio necesarios en el seguimiento. El porcentaje tan alto de recursos que se destina a la atención del padecimiento es una de las principales causas de la falta de apego al tratamiento. Entre los pacientes analizados, 39% correspondieron a personas mayores de 65 años, lo que en nuestro país corresponde a la edad de jubilación, con ingresos económicos limitados. Cabe señalar que sólo tomamos en cuenta el precio de medicamentos disponibles en los alrededores de nuestra institución, por lo que los costos promedio que se exponen en este trabajo son sólo una aproximación a lo que se puede encontrar en otras zonas y en el resto del país.

La relevancia de nuestro estudio radica en el análisis de los costos que impactan de manera directa en la economía del paciente; asimismo, brinda un panorama en cuanto al costo aproximado del tratamiento de la diabetes.

Juan Pablo Ramírez-Hinojosa, MC Int e Infec,⁽¹⁾

Rogelio Zacarías-Castillo, MC Int y Endoc,⁽¹⁾

Margarita Torres-Tamayo, M en C Med,⁽²⁾

Erika Karina Tenorio-Aguirre, MC Int y Endoc,⁽¹⁾

Alfredo Torres-Viloria, MC Int,⁽¹⁾

⁽¹⁾ División de Medicina Interna, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Secretaría de Salud. Ciudad de México.

⁽²⁾ Departamento de Endocrinología, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Ciudad de México.

<http://dx.doi.org/10.21149/7944>

Referencias

- Olaiz-Fernandez G, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Rojas R, Villapando-Hernández S, Hernández-Avila M, Sepúlveda-Amor J. ENSANUT 2006. Cuernavaca, México: INSP, 2006.
- Rodríguez-Bolaños RA, Reynales-Shigematsu LM, Jiménez-Ruiz JA, Juárez-Márquez SA, Hernández-Avila M. Costos directos de atención médica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en México:

análisis de microcosteo. Rev Panam Salud Publica 2010;28:412-420. <http://doi.org/fmbhh3>
3. Standards of Medical Care in Diabetes-2011, Diabetes Care 2011;34:S11-S61. <http://doi.org/cwx5bd>

Identidad étnica e ideación suicida en adolescentes indígenas

Señor editor: La creciente prevalencia de conductas suicidas en México es un tema que recientemente se ha expuesto en *Salud Pública de México* como un problema de salud pública.¹ En Chile, las conductas suicidas y el suicidio son también de los principales problemas de salud; y si bien la tendencia mundial está marcada por la baja en las tasas de muerte por suicidio, nuestro país, por el contrario, presenta un aumento de 90% entre los años 1990 y 2011; con base en estadísticas de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), Corea, Chile y México son los países miembros que más han crecido en cuanto a tasas de suicidio.² Las cifras resultan aún más relevantes en adolescentes chilenos, donde se incrementó la tasa de mortalidad por suicidio en el decenio 1999-2008 en 215.6%, mientras que en la población general el incremento fue de 86.4%.³ En el ámbito de la ideación suicida, los estudios en población adolescente escolarizada en Chile indican que ésta oscila entre 45 y 57.2%, lo cual es altamente significativo si consideramos que la conducta suicida comprende un continuo que abarca desde la ideación hasta el suicidio consumado, pasando por el intento de suicidio.⁴

Los estudios de ideación suicida y suicidio en adolescentes se han focalizado regularmente en dos ámbitos: análisis y tendencia estadística de la problemática, e identificación de factores asociados con la prevalencia o protección como depresión, autoes-

tima, factores sociales, familiares, socioeconómicos, geográficos o clínicos. Sin embargo, existe una ausencia importante de datos desagregados por condición específica de los sujetos -más allá del sexo y la edad-, como son los factores culturales vinculados a la ideación suicida y al suicidio, y éstos especialmente referidos a los procesos de identidad étnica entre los adolescentes de regiones con alta proporción de población indígena o con conflictos interétnicos importantes, realidad común en gran parte de los países latinoamericanos. Una revisión sistemática sobre jóvenes indígenas y suicidio de la *University of Northern British Columbia*, analizó las publicaciones científicas de 1996 a 2009. De un total de 771 artículos iniciales, los autores concluyeron que sólo 23 presentaban un nivel de calidad suficiente para analizar la asociación entre identidad étnica y cultural como ámbitos relacionados al suicidio, pero señalaron también que debido a la falta de investigación, esta asociación solamente puede presentarse en la actualidad como una especulación teórica, y se requiere avanzar en la construcción de conocimiento y su vinculación a programas de salud.⁵

Estudios en contextos distintos al latinoamericano señalan que existe una relación entre altos grados de identidad étnica y bajos síntomas de depresión, pensamientos de suicidio e historial de intentos de suicidio. Esto hace pensar que la identidad étnica positiva podría actuar como un regulador importante en la no aparición de depresión e ideación suicida, especialmente en adolescentes, al encontrarse éstos mejor equipados para contrastar los efectos negativos del estrés aculturativo y la discriminación.⁶ En el mismo sentido, los jóvenes de minorías con fuertes identidades étnicas relacionadas con su cultura de origen muestran

una disminución en los casos de suicidio e ideación suicida;⁷ por el contrario, hay evidencia de que el estrés provocado por el proceso de aculturación puede ser un factor de riesgo para la ideación suicida.⁸ El estrés aculturativo puede incluir variables como la discriminación, la falta de comprensión del lenguaje, nivel socioeconómico bajo, conflictos familiares y bajos niveles de apoyo. Todos estos factores han sido identificados como contributivos al comportamiento suicida, pero existen pocas investigaciones que relacionen directa o indirectamente los componentes de identidad étnica con la ideación suicida, y prácticamente ninguna en el contexto adolescente latinoamericano con población indígena o de migrantes.

El estrés aculturativo puede surgir en una variedad de circunstancias, ejemplo de ello es cuando las personas están socialmente marginadas, son víctimas de actitudes negativas hacia su cultura de origen, se sienten presionadas para asimilarse, o cuando surgen conflictos entre las expectativas de los individuos y las de sus familias. Por otra parte, las personas que están mal equipadas para hacer frente a los nuevos desafíos pueden desarrollar respuestas desadaptativas, que a su vez pueden aumentar la vulnerabilidad a riesgos de salud mental negativos, tales como la depresión y la ideación suicida.⁹

Al tener Chile una población indígena que sobrepasa 10% del total y ante la necesidad de estudiar más directamente la asociación entre identidad étnica e ideación suicida, estamos desarrollando una investigación orientada, por un lado, a analizar las propiedades psicométricas de confiabilidad y validez de dos escalas de identidad étnica en población adolescente indígena mapuche (escala de identidad étnica multigrupo y escala de identidad étnica) y, por otro, a la asociación con ideación suicida en adolescentes indígenas. A este

respecto, la hipótesis estructural es que la identidad étnica se relacionará indirectamente con la ideación suicida a través de las siguientes variables mediadoras: estrés aculturativo, autoestima y discriminación percibida. A su vez, dichas variables explican directamente la sintomatología depresiva, que será el factor que se relacionará directamente con la ideación suicida de los estudiantes mapuche.

Comprender cómo la cultura y la identidad étnica influyen en la ideación y el comportamiento suicida puede llevar a desarrollar programas más eficaces de prevención, considerando que los procesos de identidad étnica tienen un importante desarrollo en la adolescencia, y que incluyen una combinación de experiencias y acciones de los individuos, el conocimiento obtenido y su comprensión dentro del grupo, así como la pertenencia a un determinado grupo étnico. Dadas las altas tasas de suicidio existentes, se hace necesario avanzar en la investigación científica sobre factores que permitan explicar las diversas variables asociadas, donde claramente los componentes de identidad étnica son relevantes, pero hay poco desarrollo investigativo en torno al tema.

Agradecimientos: Proyecto Investigación UNT 15-024

Julio Tereucán Angulo, D en Antrop Soc,⁽¹⁾

julio.tereucan@ufrontera.cl

Claudio Briceño Olivera, D en Procesos Políticos y Sociales en América Latina,⁽¹⁾

José Luis Gálvez Nieto, D en C Educ,⁽¹⁾

Scarlet Hauri Opaza, M en Ger Soc.⁽¹⁾

⁽¹⁾ Universidad de La Frontera,

Departamento de Trabajo Social, Temuco, Chile.

<http://dx.doi.org/10.21149/7980>

Referencias

1. Mayer P, Morales N, Figueroa G, Ulloa R. Adolescentes con autolesiones e ideación suicida: un grupo con mayor comorbilidad y adversidad psicosocial. *Salud Publica Mex* 2016; 58(3):335-336. <http://doi.org/bp6t>
2. Echavarrí O, Maino M, Fischman R, Morales S, Barros J. Aumento sostenido del suicidio en

Chile: Un tema pendiente. *Temas de la Agenda Pública* 2015; 10(79): 1-14.

3. Valdivia M, Silva D, Sanhueza F, Cova F, Melipillán R. Prevalencia de intento de suicidio adolescente y factores de riesgo asociados en una comuna rural de la provincia de Concepción. *Revista Médica de Chile* 2015; 143(3):320-328. <http://doi.org/bs2w>

4. Silva D, Vicente, B, Saldivia S, Kohn R. Conducta suicida y trastornos psiquiátricos en Chile, un estudio poblacional. *Revista Médica de Chile* 2013; 141(10):1275-1282. <http://doi.org/bs2x>

5. Harder HG, Rash J, Holyk T, Jovel E, Harder K. Indigenous youth suicide: a systematic review of the literature. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health* 2012; 10:125-142.

6. Cheng JKY, Fancher TL, Ratanasen M, Conner KR, Duberstein PR, Sue S, Takeuchi D. Lifetime suicidal ideation and suicide attempts in Asian Americans. *Asian American Journal of Psychology* 2010; 1(1):18-30. <http://doi.org/fwscst>

7. Haboush-Deloye AL, Oliver TL, Parker A, Billings HN. Acculturative stress in suicidal youth. *Journal of Community Psychology* 2015; 43(5):611-618. <http://doi.org/bs2z>

8. Polanco-Roman L, Miranda R. Culturally related stress, hopelessness, and vulnerability to depressive symptoms and suicidal ideation in emerging adulthood. *Behavior therapy* 2013; 44(1):75-87. <http://doi.org/bs22>

9. Mena F J, Padilla AM, Maldonado M. Acculturative stress and specific coping strategies among immigrant and later generation college students. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 1987; 9(2):207-225. <http://doi.org/d6x7jh>

Acerca de “Mapeo político de la discriminación y homofobia asociadas con la epidemia de VIH en México”

Señor editor: Hemos leído con gran interés el artículo titulado “Mapeo político de la discriminación y homofobia asociadas con la epidemia de VIH en México”.¹ Ante la situación actual planteada en México, presumimos que en otros países de Latinoamérica la realidad no es muy diferente debido a las características similares a nivel cultural y social.

En cuanto al tema de género, la sociedad latinoamericana se caracteriza por ser conservadora; el machismo y la homofobia son bastante comunes.² A pesar de que el movimiento LGBT ha logrado