

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
GRUPO DE INVESTIGACIÓN PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
PROGRAMA PSICOLOGIA
FACTORES RELACIONADOS AL SUICIDIO EN ADOLESCENTES
INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN COMO REQUISITO PARCIAL PARA
OPTAR AL TÍTULO DE PSICOLOGÍA

PRESENTA:
CLAUDIA MILENA MURCIA SANABRIA 1611025846
KIMBERLY BRILLYTH VARGAS YATE 1721023027

ASESORA
ANA CAMILA LAVERDE HERNÁNDEZ
MSc. Psicología clínica y salud mental

JUNIO 2020

El presente trabajo contiene una revisión documental sobre el suicidio en adolescentes y los factores relacionados a este fenómeno que afectan de manera significativa a esta población a nivel mundial; incluso diferentes estudios evidencian un crecimiento constante y alarmante en este fenómeno como resultado a estilos de vida actuales y otros factores como la depresión, el alcoholismo, el uso inapropiado de las redes sociales y el internet, en otros factores, los cuales se desarrollaran a profundidad a largo de esta investigación. Adicionalmente, se identificó factores sobre la prevención del suicidio, lo cual resulta relevante, ya que brinda información sobre que puede llegar a promueve esta práctica, y además se reconocen estrategias para poder evitarlos, y así disminuir esta problemática. Para llevar a cabo esta investigación se realizó una revisión documental de descripción cualitativa - descriptiva, donde se recopilaron documentos de autores sobre el suicidio en adolescentes y se seleccionaron los que no superaban los 10 años de antigüedad, dejando un total de 15 de estos documentos para el análisis. Finalmente, se concluye que el suicidio es un fenómeno complejo en el que participan diferentes factores, los cuales están divididos en factores de riesgo, factores desencadenantes y factores de prevención.

PALABRAS CLAVES: suicidio, adolescencia y factores relacionados.

ABSTRACT

The present work contains a documentary review on suicide in adolescents and the factors related to this phenomenon that significantly affect this population worldwide; Even different studies show a constant and alarming growth in this phenomenon as a result of current lifestyles and other factors such as depression, alcoholism, inappropriate use of social networks and the Internet, in other factors, which will be developed in depth. throughout this investigation. Additionally, factors on suicide prevention were identified, which is relevant, since it provides information on what this practice can promote, and also recognizes strategies to avoid them, and thus reduce this problem. To carry out this research, a documentary review of qualitative-descriptive description was carried out, where documents from authors who had touched on topics related to suicide in adolescents were collected and those who were not over 15 years old were selected, leaving a total of 15 of these documents for analysis. Finally, it is concluded that suicide is a complex phenomenon in which different factors participate, which are divided into risk factors, triggers and prevention factors; but more important still is the state of vulnerability typical of the adolescent period since these young people are in full development.

KEY WORDS: suicide, adolescence and factors

Tabla de Contenidos

iii

RESUMEN	ii
INTRODUCCIÓN	6
MARCO TEÓRICO.....	10
MÉTODO	21
Diseño	21
Muestra	21
Procedimiento	22
DISCUSIÓN	27
CONCLUSIÓN.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	33
Vita.....	¡Error! Marcador no definido.

Lista de tablas

iv

Tabla 1. Principales factores relacionados al suicidio en adolescentes 23

Lista de figuras

v

Ilustración 2. Porcentaje de defunciones según causa externa	19
Ilustración 3: Mapa conceptual Factores Relacionados al Suicidio.....	1

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (2019) aproximadamente 800.000 personas se suicidan cada año, este problema de salud pública es considerado la tercera causa de muerte para los jóvenes entre los 15 y 19 años en todo el mundo. Si bien existe evidencia teórica sobre la relación de este fenómeno y trastornos mentales (especialmente la depresión y el consumo de alcohol), la mayoría de estos estudios han sido desarrollados en países de altos ingresos. Sin embargo, es importante mencionar que muchos suicidios se producen impulsivamente en momentos de crisis que sobrepasa la capacidad para afrontar las tensiones de la vida, tales como los problemas financieros, las rupturas de relaciones o los dolores y enfermedades crónicas, por lo que resulta fundamental analizar e intervenir el suicidio considerando las particularidades y necesidades de cada contexto particular (Organización Mundial de la Salud, 2019).

A nivel nacional, las tasas de suicidios en adolescentes en Colombia han aumentado considerablemente en los últimos años, pasando de 2.0 suicidios por cada cien mil adolescentes en 2011, hasta llegar a 4.9 en el 2012. Así mismo, entre 2010 y 2015 se nota una tendencia al aumento en los primeros tres años de ese período: 6.1, 5.9 y 6.4 por cada 100.000 adolescentes respectivamente. Por lo que es una situación que todos los años aumenta de manera significativa y cobra la vida de muchos adolescentes colombianos, clasificándose como un tipo de muerte trágica prevenible (Medina, 2017). De la misma manera, Pantoja (2018) afirma que cada 40 segundos se produce una muerte por suicidio y cerca 800.000 se suicidan cada año, siendo la principal causa de muerte en el grupo de edad de los 10 a los 24 años (Pantoja, 2018).

Por otro lado, diferentes estudios demuestran que el suicidio esta significativamente relacionado con baja capacidad de afrontamiento y resolución de problemas. Por ello el suicidio es considerado un problema de salud pública que requiere de una intervención urgente por parte de los diferentes sectores mediante la creación e implementación de estrategias multisectoriales que busquen intervenir de manera oportuna y llevar a cabo campañas de prevención. Adicionalmente, algunos estudios como el desarrollado por

Sánchez (2010) plantea que la ideación suicida se considera un fenómeno; siendo el inicio o la primera etapa de un continuo de intentos que conllevan a una persona a consumar el suicidio. Por otra parte, otros estudios demuestran que los intentos e ideación suicida son más frecuentes en la población femenina mientras que la población masculina tiene tasas más altas en el suicidio consumado (Cañón, 2018; Sánchez, 2010).

Otro factor el cual está relacionado con el fenómeno del suicidio es la presencia de trastornos mentales como la depresión, específicamente no intervenir de manera adecuada este tipo de trastornos puede conllevar a este fenómeno. En el caso de los niños y adolescentes la importancia es aún menor, ya que se tiende a pensar erróneamente que ellos no se deprimen o no tienen por qué hacerlo. En este sentido, la depresión se debe reconocer como un estado de pérdida de sentido a la vida e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. Así pues, los adolescentes empiezan a mostrar conductas disfuncionales tales como irrespeto hacia sus padres, fracaso escolar, desobediencia que pueden llegar a ser confundidas con rebeldía o conductas típicas de la edad. Sin embargo, internamente está sufriendo mucho y además por su desarrollo cerebral no tienen un nivel de madurez formado y no miden las consecuencias de sus actos. Como la depresión es una de las causas del suicidio es importante dejar claro que la depresión la puede padecer cualquier persona sin distinción de sexo, edad, ni situación económica, por lo tanto, muchos adolescentes y niños pueden padecer depresión lo que se asocia a una probabilidad en el aumento del índice de suicidios en la población juvenil (Goldman, 2011).

Así mismo, existen diferentes factores a nivel comportamental, emocional y familiar que están relacionados a conductas disfuncionales que conlleva a conflictos internos que hacen que la persona pierda el total sentido a la vida y la muerte sea la única solución efectiva. Echeburúa (2015) menciona que el principal objetivo del trabajo con pacientes con ideación suicida es restablecer la esperanza y aliviar el malestar emocional. Por lo que resulta indispensable, que estas personas cuenten con una red de apoyo fuerte que les ayude a sobrellevar la situación para evitar, en la mayor medida, los efectos negativos de los pensamientos suicidas. Adicionalmente, diferentes estudios resaltan la importancia del apoyo familiar en adolescentes con ideación suicida. Nova (2018) plantea que “las familias tienen

un papel importante en el cuidado de los adolescentes y la prevención del suicidio” (p.445), debido a que la familia tiene un rol fundamental en el desarrollo sano de cada joven por medio de la contención emocional, la comprensión, la comunicación y el apoyo que contribuirá a que cada adolescente pueda superar de manera sana cualquier situación difícil que se le presente (Echeburúa, 2015; UNICEF, 2011).

Por otra parte, Colombia es un país que presenta problemáticas sociales graves, como lo son la drogadicción, violencia, embarazos no deseados, violencia hacia la comunidad LGBTI, discriminación, entre otras; las cuales afectan directamente a la población juvenil y se relacionan con factores que pueden causar depresión, emociones de tristeza, frustración, sensación de soledad, etc. Por lo que todos los días aumentan las cifras de suicidios en donde su mayoría las víctimas son jóvenes entre los 15 y 29 años que tienen sentimientos constantes de tristeza y experimentan dificultades para realizar las tareas cotidianas (Fandiño, 2011).

La presente revisión documental se llevará a cabo mediante un análisis cualitativo sobre bibliografía asociada a los factores que están significativamente relacionadas con el suicidio en adolescentes. La importancia de este estudio radica en indagar a profundidad las investigaciones actuales, teorías y estudios empíricos sobre el suicidio y los factores que se relacionan a éste.

Así mismo, permite describir e identificar todos los factores asociados al suicidio para su detección temprana, lo que finalmente podría contribuir a la disminución de tasas de suicidio en adolescentes. Este estudio es de vital importancia, ya que la problemática social relacionada con algunos factores psicológicos que llevan al suicidio, este se puede prevenir por medio de un tratamiento psicológico y apoyo familiar que permita al paciente controlar sus emociones, incrementar su capacidad de afrontamiento y búsqueda de soluciones alternas. En el campo de la psicología clínica ya existen prácticas que ayudan a los adolescentes, sin embargo, es deber de esta rama estar innovando en procesos prácticos factibles que permitan evitar y disminuir las tasas de suicidio (Fandiño, 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior, la pregunta que guiará la presente investigación es: ¿Cuáles son los factores que están significativamente relacionados con el suicidio en adolescentes?

De acuerdo con la pregunta de investigación, el objetivo general del presente estudio es analizar los factores que intervienen significativamente en el suicidio en adolescentes mediante una revisión documental que contenga los diferentes estudios teóricos y empíricos sobre el tema. Adicionalmente los objetivos específicos son:

- Identificar los factores psicológicos que están significativamente relacionados con el suicidio en adolescentes.
- Reconocer factores que estén relacionados con la prevención del suicidio en adolescentes.
- determinar los factores desencadenantes que están asociados al suicidio en adolescentes.

MARCO TEÓRICO

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo del ser humano, muchos autores la han catalogado como un momento de “crisis”, ya que existen cambios drásticos a nivel biológico y psicológico. En esta etapa los adolescentes son considerados vulnerables a adquirir e interiorizar diferentes tipos conductas. Así mismo, se evidencian algunos cambios en el estado de ánimo los cuales están asociados a irritabilidad, impulsividad, y en algunos casos agresividad. Por otro lado, en la adolescencia se inicia el proceso de construcción de identidad, lo que hace que las personas empiecen a tener otros referentes sociales, como los amigos, y se alejen de la red familiar como principal fuente de apoyo emocional. Esto a su vez, se relaciona con tener otras perspectivas de leer al mundo y a sí mismos (Castillo, Leo, & Ramos, 2013; Griffa, Cristina, & Moreno, 2005).

Dicho de otra forma, la adolescencia es el periodo de vida donde se desarrolla el ser humano en todos los aspectos, no sólo el aspecto físico, sino también se desarrolla y cambian diferentes variables sociales, y psicológicas. Es por esto, que diferentes psicólogos clínicos sugieren la importancia de acompañar y estar presente en todos los momentos de los adolescentes; ya que este es un periodo vulnerable en sus vidas y están en la construcción de su personalidad, lo que se relaciona con la capacidad de afrontamiento y tolerancia a la frustración que los lleva a tomar decisiones que son trascendentales en sus vidas.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, y reconociendo la condición de vulnerabilidad que existe en este periodo resulta relevante dar cuenta de los cambios en el estado de ánimo y comportamental de los adolescentes, en determinadas situaciones o condiciones, ya que todo esto afecta al adolescente y al estar en desarrollo de su personalidad y carácter para afrontar cualquier situación lo puede conducir a tomar malas decisiones o tener conductas autolesivas para afrontar sus problemas o dilemas de vida. (Garbarino, González & Faragó, 2010; Llorens & Pasqualini, 2010)

Según los psicólogos Griffa y Moreno (2005), la adolescencia se divide en tres etapas que son la etapa inicial o baja, la etapa intermedia y la etapa alta o final del este ciclo de vida.

La etapa inicial que va de los 11 a los 13 años y abarca la pubertad, es donde se desarrollan los cambios físicos y diferencias entre los sexos, donde las relaciones con los padres y la familia sigue siendo el pilar o centro de la vida. El segundo período de la adolescencia va desde los 13 a los 16 años, en esta se inicia la formación de la identidad personal y sexual, en cuanto a las relaciones familiares se va generando un distanciamiento y la familia deja de ser el centro, los jóvenes buscan la independencia en otro tipo de logros. En la última etapa están involucrados otros criterios como el desarrollo profesional, el ingreso a la vida laboral, la independencia total, vivir fuera de la casa familiar, los nuevos vínculos relacionales y la construcción total de la personalidad (Griffa, & Moreno, 2005).

Por otra parte, el desarrollo cognitivo de los adolescentes muestra un constante cambio en su forma de pensar, actuar y razonar. Estos cambios a nivel intelectual y de pensamiento dejan consecuencias que influyen en los comportamientos y las actitudes de los adolescentes que motivan la toma de decisiones. Este desarrollo cognitivo y la independencia de pensamiento son muy importantes e intervienen a futuro en las relaciones interpersonales, la comunicación, la personalidad y la capacidad asumir responsabilidades (Coleman & Hendry, 2003).

Sternbach (2006) menciona que los jóvenes de hoy en día tienen características particulares y diferentes a los de algunas décadas pasadas. Lo que significa que este periodo de vida va cambiando de acuerdo al contexto social y el estilo de vida del momento, lo que hace que no se defina a la adolescencia como una categoría estática y rígida. Cada época tiene sus características particulares que afectan de una u otra forma la manera en que se definen los diferentes fenómenos y constructos psicológicos. En la actualidad, a diferencia de otros periodos históricos, la adolescencia era considerada una etapa de transición que culminaba en la adultez, actualmente la juventud es aquello que todos aspiran alcanzar, logrando así conseguir un ideal colectivo, siendo que muchos ven a los jóvenes como el futuro de sus sociedades. A su vez, la autora explica, la rapidez e inmediatez con la que se vive el tiempo y sus transformaciones socioculturales, produciendo cambios repentinos en la construcción de subjetividad, a tal punto en el que las brechas entre generaciones se unen cada vez más, lo que hace más difícil diferenciarlas (Sternbach, 2006).

Teniendo en cuenta lo anterior, la adolescencia es una etapa de vulnerabilidad psicológica por lo que diferentes estudios la han relacionado con el fenómeno del suicidio. La organización mundial de la salud (2014) lo define como: “Es el acto deliberado de quitarse la vida; su predominio y los métodos utilizados varían de acuerdo a cada país. Desde el punto de vista de la salud mental, los y las adolescentes poseen vulnerabilidades particulares, por su etapa del desarrollo”. Por otra parte, y de acuerdo al Instituto Nacional de Psiquiatría, el concepto de suicidio es el acto de quitarse la vida de forma voluntaria, donde intervienen tanto los pensamientos suicidas como los intentos de quitarse la vida y el acto en si (Instituto Nacional de Psiquiatría, 2006; OSM, 2014).

De acuerdo con lo anterior, la psicóloga Marchiori (1999) concibe el suicidio como un acto que la persona realiza intencionalmente y de manera autodestructiva, que se presenta cuando se está en un estado muy sensible o etapa difícil y cuando el entorno familiar y social no es lo suficientemente apto para contenerlo o servirle de apoyo a la persona. Por lo tanto, y según esta misma autora, el suicidio no tiene entidad psicopatológica, sino que es un fenómeno donde se encuentran variables tanto biológicas, psicológicas, sociales y culturales siendo el resultado de las circunstancias en las que se encuentra la persona y el estado de ánimo en el que esté. (Marchiori, 1999).

Existe tres tipos de actos suicidas según Millartes y Cano (2009), los cuales son el suicidio consumado, este es el que realmente conduce a la muerte; el suicidio frustrado, se presenta cuando la persona no muere, pero queda en una situación médica crítica o gravedad mortal; el intento de suicidio que es cuando se alcanza a salvar a la persona bien sea porque se descubre a tiempo y se evita que cometa suicidio o porque se alcanza a llevar a una clínica a tiempo y no tiene consecuencias graves. Por otro lado, Moya (2007) plantea que los intentos de suicidio en adolescentes se pueden dividir en dos grupos: *suicidio maligno*, se caracteriza por ser un acto peligroso e impulsivo vinculándose con una personalidad disfuncional y a procesos psicopatológicos que pueden estar presentes en el suicida marcando su personalidad y mostrando la búsqueda de la muerte como su principal objetivo. Mientras que el *suicidio benigno*, que se caracteriza por ser actos también impulsivos pero que no presentan alto grado

de peligrosidad que pueden ser reacciones a situaciones como pérdidas o cambios (Millartes & Cano, 2009; Moya, 2007;)

Entre los principales factores relacionados al suicidio se encuentran la depresión, el alcoholismo, los problemas familiares, las dificultades económicas, las situaciones sociales o culturales y los antecedentes psiquiátricos y de conductas suicidas; por lo que es considerado una problemática social. En este sentido, el suicidio es un fenómeno complejo en el que intervienen factores tanto sociales como individuales y es aquí donde están las causas genéticas, problemas psicológicos, o biológicos; los factores familiares como el maltrato, abandono, problemas familiares que pueden afectar al adolescente conduciéndolo al suicidio. Entre los factores sociales se encuentran la discriminación bien sea por raza, posición social, religión o cultural, ejerciendo presión a estos adolescentes conduciéndolos a optar por el suicidio como mecanismo de escape o liberación a su condición (International Journal of Psychological Research, 2008; Marchiori, 1990).

Uno de los factores sociales que está altamente correlacionado con este fenómeno es el maltrato infantil según la OMS (2014), en el dossier “Prevención del maltrato infantil. Qué hacer y cómo obtener evidencias” define el maltrato infantil como:

“los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil” (WHO, 2014).

De esta manera el maltrato infantil es una causal de sufrimiento para los adolescentes e inclusive para las familias y las conduce a consecuencias que serán evidentes a largo plazo; siendo tan común que este maltrato cause estrés en los adolescentes que puede llegar a alterar el desarrollo del sistema nervioso e inmunitario; lo que traería como consecuencia que estos jóvenes pueden llegar a consumir drogas psicoactivas, sufrir de depresión, ideación suicida o incluso llegar al suicidio mismo. Por otro lado, los niños maltratados psicológicamente tienden a tener vínculos de apego inseguros, lo que en un futuro se evidencia en problemas

para relacionarse de manera sana con los demás. Así mismo, tienden a contar con distorsiones cognitivas que los hará malinterpretar las intenciones de los demás siendo una alerta más en el sistema de amenazas que pueden llegar a activar la ansiedad o depresión (Chou et al., 2006; Ezpeleta, 2005; Fite, Le, Shorey, Stuart, & Temple 2013).

Otro de los factores individuales que puede llegar a estar relacionado con la ideación suicida es el alcoholismo, que además de estar relacionado con el maltrato infantil; puede llegar a producir baja autoestima, depresión, baja tolerancia a la frustración, entre otros. Además, este comportamiento puede ser producto de rebeldía del adolescente o simplemente hábitos adquiridos, ya que este consumo de alcohol los ayuda en la elaboración de trabajos escolares, los relaja, los desinhibe volviéndolos más extrovertidos y seguros. En otras palabras, es la forma con la cuentan para poder relacionarse sin temor al rechazo y al mismo tiempo la forma de ser aceptado. Según estudios como el *“Informe Internacional sobre Género, Alcohol y Cultura”* y *“Los Jóvenes Europeos y el Consumo del Alcohol”* muestran que los adolescentes inician el consumo abusivo de alcohol a los 13 años, adicionalmente se ha podido determinar que el eje HPA (Eje hipotalámico-hipofisario-adrenal) tiene un papel importante en este tema, siendo que influye en los procesos como la búsqueda de alimento; en este caso el alcohol se encarga de estimular el eje HPA, que causa respuesta similares al cortisol en situaciones de estrés, lo que evidencia que se encuentran altos niveles de cortisol en los adolescentes que muestran dependencia al alcohol, lo que desordenaría el sistema de regulación del estrés (Boschloo et al., 2011; Thayer, Hall, Sollers, & Fischer, 2006).

Desde una perspectiva criminológica planteada por Solomon y Patch (1972), y reforzada por Mendez, Olivares & Ros (2010), manifiestan que los factores relacionados al suicidio están mediados principalmente por una acentuada vulnerabilidad emocional, familiar y social de la persona, que a su vez está relacionada por la depresión causada por pérdidas reales, generada por un comportamiento irreversible que lo induce a intentos fallidos de suicidio o el logro de su cometido al quitarse la vida. (Méndez, Olivares & Ros, 2010; Solomon & Patch, 1972)

Según Langhinrichsen Rohling (2009), el género también influye en las cifras de suicidio que se presentan a nivel mundial, siendo los hombres quienes desarrollan

situaciones de riesgos y daños en mayor proporción a las mujeres. Por otro lado, plantea que las mujeres son más emotivas, mientras que los hombres suelen ser más impulsivos lo que los conduce a ser tendenciosos a este tipo de acciones auto-lesivas; mientras que las mujeres son más dadas a la depresión y a la prevalencia de los sentimientos y emociones negativas. Respecto a esto, en Colombia se han realizado estudios que dejan claro que la ideación suicida es más frecuente en mujeres, pero los hombres tienden más al suicidio consumado. (Langhinrichsen Rohling, 2009; Rueda, Rangel, Castro, & Camacho, 2010; Salvo & Melipillán, 2008; Siabato, & Salamanca, 2015; Villalobos Galvis, 2009)

Complementando lo anterior, la impulsividad es asociada con un déficit en el procesamiento cognitivo y un escaso control inhibitorio característico de la adolescencia; lo que a su vez se relaciona con conductas autodestructivas, sin flexibilidad cognitiva, en las que no miden las consecuencias ni el peligro de sus acciones, lo que se convierte en el factor de riesgo para el suicidio (Auerbach, Stewart & Johnson, 2017; Dumais et al., 2005; Gonzales et al., 2015; Oquendo, 2010; Riaño-Hernández, Guillen, & BuelaCasal, 2015).

Otro factor a nivel cognitivo que se ha visto relacionado con el fenómeno del suicidio en los adolescentes son los pensamientos frecuentes, rumiantes y en algunos casos obsesivos sobre ideas suicidas, si esto ocurre es importante saber diferenciar la posibilidad de una intención suicida a la del miedo por perder el control ante un problema de ansiedad. Así mismo, las personas con ideación suicida normalmente dan señales respecto a los preparativos relacionados a su desaparición, entre los que se encuentra dejar documentos arreglados, regalar bienes u objetos, comunicarse con otras personas para despedirse, cerrar asuntos pendientes y dejar listo testamento, entre otros (De la Torre Marti, 2013).

De igual manera, resulta indispensable comprender el papel que juegan las emociones en el fenómeno del suicidio en los adolescentes. Una de las emociones características en este fenómeno es la frustración, que se relaciona con un “bloqueo” en términos comportamentales que impiden alcanzar un logro propuesto, o simplemente una necesidad insatisfecha que conduce a la tristeza, ansiedad o ira. Igualmente, se debe tener en cuenta que cuando más anhelado sea el objetivo más grande es la frustración; aunque estas frustraciones son comunes

y forman parte del crecimiento de la vida de las personas, los adolescentes las sobredimensionan y las perciben como el fin en su proyecto de vida (Baum, 2011; Leach, 2015).

Adicionalmente, otro factor de riesgo relacionado al suicidio es la poca flexibilidad psicológica en los adolescentes, que se da cuando no se tienen los recursos psicológicos adecuados para afrontar las situaciones difíciles o frustrantes. En otras palabras, no saben cómo reaccionar ante el malestar y presentan reacciones, que en ocasiones son impulsivas y agresivas y hace que se pierda el total control sobre las situaciones complejas. Esto a su vez se relaciona con otras variables psicológicas como lo son la baja autoestima, el poco reconocimiento escolar, la victimización escolar lo que hace que estos adolescentes corran más riesgo de contar con ideación suicida o llegar al suicidio (Bonnano & Hymel, 2010).

Por otra parte, la imitación es un fenómeno social que se ha encontrado relacionado al suicidio, ya que los adolescentes tienden a imitar las conductas suicidas. Este tipo de conductas suceden cuando el adolescente se encuentra en una situación difícil o inestable y además conoce el caso de suicidio, ya sea de un familiar o amigo, facilitando que imite esa conducta e intente suicidarse. Las relaciones se analizan desde dos puntos, uno es en la infancia donde se asume como el logro de la identidad grupal y en la adolescencia como un logro de identidad individual y el comprenderse así mismo, es por esto que algunos conceptos como el reconocer el propio yo, reciprocidad, intimidad, toman fuerza con la edad. En este sentido para los adolescentes el modelo principal de comportamiento lo conforma el grupo de iguales, que le aportan el respaldo emocional a las actitudes y el conductual, aunque actualmente el internet es un factor de riesgo (Cerezo & Méndez 2012; Jimenez & Muñoz 2011).

Por otra parte, resulta importante indentificar aquellos factores desencadenantes o detonantes relacionados al suicidio en los adolescentes. En la literatura el más referenciado es el uso del internet, ya que éste se puede convertir en una adición comportamental, que trae consigo el uso de redes sociales, páginas web, búsqueda de información, ciberacoso o cyberbullying. El bullying se conoce como un comportamiento agresivo y repetitivo

involucrando una relación de constante abuso físico, verbal y social; este se dio a conocer en Noruega en 1983 por medio de informes donde se mostraba la violencia escolar. Volviéndose más popular en la década de los 90, dándose a conocer en otros países gracias al internet y las redes sociales que lo han hecho avanzar hacia el ciberacoso o ciberbullying tomando mucha fuerza al punto de llevar a los adolescentes a cometer suicidio (Schneider S, O'Donnell L, & Otros, 2012; Wang J, Lannotti R & Nansel T, 2009).

De hecho actualmente es común que los jóvenes tengan acceso a otro tipo de plataformas en donde pueden encontrar respuesta a lo que necesitan para saciar su conocimiento, es por esto que es tan importante tomar el uso inadecuado del internet como un factor asociado a las conductas suicidas, debido a que esta herramienta ofrece información por medio de páginas que promueven la interacción con otros adolescentes que están pasando por situaciones parecidas encontrando en estos sitios imágenes, videos y toda la información necesaria relacionada cómo se puede llevar a cabo un suicidio. Además, el uso inapropiado de estas plataformas cibernéticas permite que los jóvenes tengan acceso a información sobre nuevas formas de agresión e intimidación, gracias al avance de la tecnología para la mayoría de estos adolescentes las relaciones han pasado de ser interpersonales para convertirse en relaciones virtuales que le ofrece la posibilidad de ser menos aceptado o adaptado en el mundo real u online (Stieger S, Burger C, & Otros, 2013; World Health Organization; 2017).

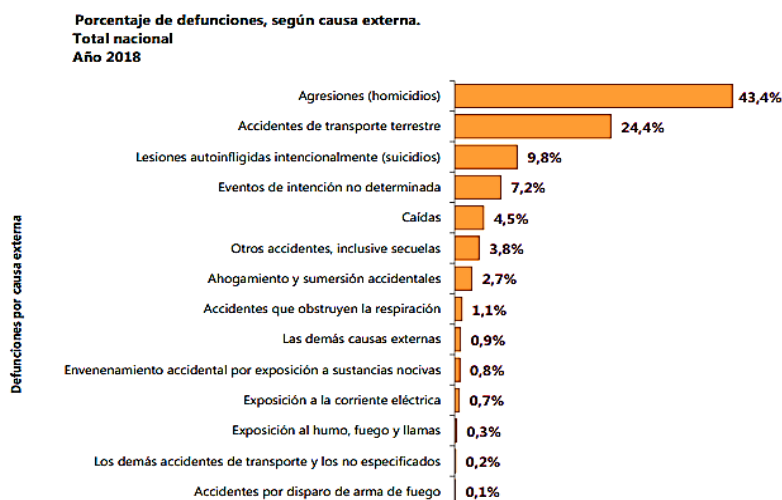
Varios estudios han concluido que el uso frecuente de teléfonos celulares para ingresar redes sociales como Facebook, Instagram y Twitter, está asociada con problemas de depresión y conductas suicidas; y en una gran mayoría son los adolescentes quienes cuentan con el mayor porcentaje de estas cifras; donde también determinaron que los jóvenes sienten la necesidad de buscar contacto virtual para disminuir el aislamiento y sentimiento de soledad con que viven. Por otro lado, les ofrece una verdadera forma de desahogo, y comunicar a otros ideas, sentimientos o emociones que pueden llegar a ser difícil de hacerlo cara a cara. Adicionalmente, el anonimato que les brinda este tipo de sitios los hace sentir seguros y libres para exponer sus sentimientos sin miedo al rechazo o crítica (Sampasa-Kanyinga & Hamilton, 2015)

Existen señales de alerta sobre el suicidio entre las que De la Torre Marti (2013) destaca que las personas verbalizan directamente la idea o posibilidad de suicidarse, con frases como “quiero quitarme de en medio”, “la vida no merece la pena”, “lo que quisiera es morirme”, “para vivir de esta manera lo mejor es estar muerto”. Por otro lado, es posible que las verbalizaciones de algunos suicidas sean menos completas por lo que es imprescindible mantenerse atentos cuando aparecen señales más sutiles como “esto no durará mucho”, “pronto aliviaré mi sufrimiento”, “dejaré de ser una carga”; así como las dirigidas hacia él mismo, el futuro o la vida tales como “no valgo para nada”, “esta vida no tiene sentido”, “estaríais mejor así”, “estoy cansado de luchar”, “quiero terminar con todo”, “las cosas no van a mejorar nunca” (De la Torre Marti, 2013)

El adolescente reconoce que se siente rechazado o incomprendido y si se ve incapaz de aguantarlo o solucionarlo, es otra señal de alerta y se puede notar que transmite sentimientos de impotencia, indefensión, depresión y especialmente desesperanza; si a la vez ha perdido el interés por pasatiempos, las obligaciones o la familia, incluso los amigos, su familia y hasta su apariencia personal son señales que deben ser consideradas y actuar de inmediato. Igualmente, un cambio repentino en su conducta, como el mostrar más irascibilidad, irritabilidad, o la ingesta de bebidas alcohólicas en cantidades superiores a las habituales y con una frecuencia inusual, calma o tranquilidad repentina son muestras o señales de que la persona puede tener o llegar a tener ideación suicida (De la Torre Marti, 2013)

En Colombia según la presidenta de la fundación Sergio Urrego comenta que la cuarta causa de mortalidad en jóvenes es por suicidio, el cual ha aumentado desde el 2017 en un 11.3%, determinando que una de las principales causas del suicidio son las rupturas amorosas. Por otra parte, y de acuerdo al sistema de información SISPRO, el suicidio es la segunda causa de muerte en menores de 18 años en Colombia, las cifras muestran que para 2005 el porcentaje era de 0,9 por 100.000 habitantes y para el 2015 era el de 2,5 por 100.000 habitantes, según estas estadísticas estiman que para el 2020 estas cifras pueden aumentar a 1,5 millones y aumentar entre 10 a 20 veces los intentos de suicidio. (Sispro, 2018; Reyes, 2019).

Ilustración 1. Porcentaje de defunciones según causa externa



Fuente: Dane 2019

Como se puede apreciar en Colombia según estadísticas del DANE 2019 el suicidio es el 9,8% siendo la tercera causa de muertes por causa externa. Siendo el suicidio una problemática de índole mundial que afecta predominantemente a los adolescentes, es importante tener en cuenta las “*Guías Prácticas Clínicas*” Una, las cuales están dirigidas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida, así como a la evaluación y manejo del paciente con conducta suicida. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017; (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011)

Por otra parte, es importante hacer un análisis del fenómeno del suicidio desde una perspectiva psicosocial de la ideación suicida, donde se desarrolló el “*Modelo Explicativo y Predictivo de la Ideación Suicida en los Adolescentes*”, utilizando un estudio explicativo de tipo transversal con una muestra de bachilleres mexicanos, incluyendo variables de índole familiar, depresión y problemas de adaptación escolar. Este estudio concluyó la importancia de diseñar estrategias de intervención de estos factores que los predispone para la ideación suicida. Igualmente, la Universidad Nacional Autónoma de México realizó una investigación con el fin de conocer o descubrir la relación de la depresión y el funcionamiento familiar y la ideación suicida de los adolescentes, encontrando una relación estadísticamente

significativa entre la depresión y la ideación suicida y entre la depresión y el involucramiento afectivo, pero no encontró relación entre los patrones de comunicación con la depresión e ideación suicida (Eguiluz & Ayala , 2014; Sánchez, Villareal, Misuto & Martinez, 2010).

Por último, reconocer los factores que están relacionados con el suicidio permite pensar y diseñar estrategias de prevención para este fenómeno, que es letal, pero puede ser evitable. Para esto es importante inicialmente que las personas que rodean a estos adolescentes como familiares, compañeros de colegio y profesores puedan saber identificar las señales propias de conductas suicidas. Algunas de estas señales son: *los intentos fallidos* que son una señal muy clara de riesgo ya que los adolescentes no paran hasta conseguir su objetivo; *los cambios en el comportamiento de los adolescentes* son otra forma de mostrar que están en riesgo de cometer suicidio; o *si de un momento a otro inician con un bajo rendimiento escolar* es signo de que algo está sucediendo y se debe prestar atención.

En conclusión, existen diferentes factores los cuales se pueden dividir en diversas categorías, las cuales se abordarán de manera detallada posteriormente que incluyen no solo aspectos individuales de los adolescentes si no también comprende sus círculos sociales, así como factores de prevención y de riesgo. Por otro lado, es importante llevar a cabo una psicoeducación con los adolescentes que les permita desarrollar diferentes estrategias psicológicas, las cuales busquen la flexibilidad psicológica, tolerancia a la frustración y maneras adecuadas de comunicarse con lo demás y con ellos mismos. Es importante recalcar que la prevención e intervención en suicidio requiere de un trabajo multidisciplinar, en donde familia, colegio y todos los contextos sociales participen activamente (Anseán, 2014).

MÉTODO

Diseño

Este trabajo se lleva a cabo mediante una revisión documental, cuya metodología de investigación es la cualitativa-descriptiva, puesto que es una recopilación de información que permite comprender y estudiar de una manera más profunda un fenómeno social que representa la realidad de muchas personas y que cada vez es más predominante en la sociedad (Ruiz & M.Rodríguez, 2013; Hernández, 2010). El diseño de este proyecto es no experimental, ya que se basa en un fenómeno existente como lo son los factores relacionados al suicidio en adolescentes, para luego poder llevar a cabo el objetivo general de la investigación (Hernández, 2010; Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2006).

Muestra

Inicialmente se realiza una revisión teórica con autores que han trabajado en la problemática del suicidio en adolescentes que no superen los 10 años con el fin de contar con material actualizado para la realización de este trabajo. Posterior a esto, se tendrán en cuenta algunos criterios de exclusión por antigüedad o por falta de pertinencia o coherencia teórica. Para así, dejar un total de 23 documentos de los cuales se permite realizar el análisis y cumplir con los objetivos de esta investigación.

Como instrumento se elaborará un cuadro en Excel (anexo 1) donde se ordenará los artículos y proyectos encontrados sobre el tema y se expondrán los puntos relevantes en cada uno de ellos como los objetivos, tipos de investigación, conclusiones, etc. Así poder realizar un análisis que compile lo encontrado en todas las referencias recopiladas para esta investigación. Por otro parte, las categorías encontradas en esta investigación fueron obtenidas manualmente y dando como resultado un cuadro y mapa conceptual que da cuenta de los factores que están significativamente relacionados con el fenómeno del suicidio.

Procedimiento

El procedimiento de esta investigación se realizó en 7 fases que serían las siguientes: **Fase 1:** fue la recolección de la información donde se tomaron 48 artículos, tesis de grados y estudios, los cuáles se encontraron en las diferentes bases de datos académicas de las universidades de Colombia y otros países, entre los años 2010 a 2020. Exceptuando algunos artículos que se consideraron muy importantes por su pertinencia teórica. **Fase 2:** se procede a leer cada uno de estos artículos y de acuerdo con unos lineamientos y criterios se puede llegar a descartar algunos de estos artículos con el fin de dejar de 20 a 23 para la realización de este trabajo. **Fase 3:** se realizará la organización de estos artículos en el archivo excel para poder llevar a cabo una adecuada tabulación y reporte de cada uno. **Fase 4:** se efectuará un completo análisis de acuerdo a lo investigado y se exponen los resultados obtenidos. **Fase 5** se desarrolla las conclusiones sobre la investigación y se dejan unas recomendaciones que van acorde a lo investigado. **Fase 6:** dar respuesta a los objetivos mediante la discusión donde al definir la problemática que se dejara clara para que otros lectores puedan partir de ahí para futuras investigaciones. **Fase 7:** Esta es la fase donde se realiza el documento partiendo de todo lo investigado y estructuración de la información, con lo que se puede realizar el planteamiento de todo el documento para dejar como reporte de investigación, para esto se tiene en cuenta las normas solicitadas y lineamientos para su realización.

RESULTADOS

A lo largo del presente trabajo se han identificado los principales factores asociados al suicidio en adolescentes. En la siguiente tabla se mencionarán los factores que están significativamente correlacionados con el suicidio en esta población de acuerdo con las diferentes fuentes teóricas y empíricas consultadas en el desarrollo de la investigación. Así mismo, como resultado se construyó un mapa conceptual (anexo 2) el cual condensa todas las categorías y subcategorías identificadas en la investigación.

Tabla 1. Principales factores relacionados al suicidio en adolescentes

CATEGORIA	SUBCATEGORÍAS	DESCRIPCION		
Factores de riesgo (psicológico)	Individuales	Presencia de trastornos mentales	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Alcoholismo • Adicción • Trastornos de ansiedad 	
		Factores Psicológicos	Cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> • Poca flexibilidad psicológica • pensamientos suicidas y negativos.
			Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad en la resolución de problemas • Impulsividad • Falta de regulación del estrés • Imitación o Intentos previos de suicidio
		Emocionales	<ul style="list-style-type: none"> • Vulnerabilidad emocional • Baja Autoestima • Poca tolerancia a la frustración 	
	Familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes familiares relacionadas al suicidio • Factores familiares estresantes • Falta de apoyo familiar • Cambios significativos en la familia • Maltrato infantil 		
Sociales	Acoso por parte de los iguales (bullying y ciberacoso) Uso inadecuado de redes sociales e internet Imitación			

Factores desencadenantes	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas en la relación de pares: peleas, rupturas sentimentales, cambio de grupo de iguales, entre otros. • Acontecimientos vitales estresantes: muerte amigo, familiar, divorcio de los padres, cambio de ciudad o casa, entre otros. • Conflictos familiares
Estrategias de Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Promover estrategias y habilidades para la resolución de conflictos • Fomentar y reforzar actitudes y valores positivos hacia la vida • Potencializar la red apoyo manteniendo relaciones sanas (con la familia, amigos) • Autorregulación emocional • Aceptación y manejo adecuado de la frustración • Psicoeducación en el autoconcepto, cómo se define a sí mismo y en el mundo externo con el fin de mejorar su autoconcepto

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con lo encontrado en el desarrollo del trabajo

Como resultado de esta investigación, es importante destacar que el suicidio en adolescentes cobra cada vez más importancia debido al impacto que tiene a nivel social y su crecimiento alarmante. En este sentido, el campo de la psicología tiene mucho que aportar para la comprensión, intervención y prevención de esta problemática. Desde esta disciplina se promueve la detección en todos los cambios a nivel físico, psicológico, afectivo, social, y familiar por los que pasan los adolescentes dejándolos en un estado de vulnerabilidad, al no contar con una madurez psicológica y estructura de personalidad definida que les de la seguridad de tomar decisiones basados en sus principios y criterios propios.

Es una etapa donde la percepción hacia los demás y hacía sí mismo cambia, en muchos casos, llegando a sentirse inseguros debido a todos los cambios que sufren relacionados con su imagen corporal. Todo esto es un proceso que los hace explorar y buscar otro tipo de actividades como el consumo de alcohol o drogas entre otras cosas. Es por esto que este es un periodo en el que se le debe prestar mucha atención, la familia debe ser la principal red de apoyo para estos jóvenes que se encuentran explorando, descubriendo y viviendo la etapa de transición donde se pasa de la niñez a la adultez. Por esta razón, la familia debe ser el principal grupo de apoyo y contención emocional, ya que si no encuentran este apoyo en la familia es probable que busquen otras fuentes de apoyo y manera de expresar sus emociones (Bonnano & Hymel, 2010; Castillo, Leo, & Ramos, 2013; Griffa, Cristina, & Moreno, 2005)

Según lo investigado a lo largo de este trabajo se puede decir que el suicidio en adolescentes incluye varios factores asociados, entre los que están *los factores de riesgo, factores desencadenantes, y los factores de prevención*. Los factores de riesgo se encuentran divididos en los *factores individuales* en estos se encuentran los *trastornos mentales* y los *factores psicológicos* que a su vez se subdividen en *conductuales, emocionales y cognitivos*. Por otro lado, están los *factores sociales* donde se encuentra *el uso inadecuado de las redes sociales, el internet y el ciberacoso o bullying*. Por último, encontramos *los factores familiares* donde es importante resaltar que la falta de apoyo familiar o el maltrato infantil es un factor de riesgo para el suicidio (Oquendo, 2010; Schneider S, O'Donnell L, & Otros, 2012; Wang J, Lannotti R & Nansel T, 2009;)

En cuanto, a los *factores psicológicos*, se dividió esta categoría en tres componentes *cognitivo, emocional y conductual*. Respecto a lo *cognitivo*, se encuentran *los pensamientos negativos o rumiaciones suicidas* que no es otra cosa que los pensamientos suicidas que rondan la mente de los adolescentes y la poca flexibilidad psicológica. Por otra parte, y respecto a la dimensión *emocional* se encuentran la vulnerabilidad emocional, baja autoestima y la poca tolerancia a la frustración donde no se tolera los contratiempos o problemas. Por último, a nivel *conductual* se encuentra la impulsividad, dificultad en la resolución de problemas, falta de regulación del estrés y la frustración, imitación o intentos previos de suicidio, reaccionando de forma precipitada sin pensar sobre las consecuencias. Seguido de esto podemos encontrar *factores familiares* como lo son: antecedentes familiares relacionadas al suicidio, factores familiares estresantes, falta de apoyo familiar, cambios significativos en la familia y maltrato infantil, los cuales propician miedos, ansiedades enfermedades relacionadas a las ideas de muerte y suicidio. Así mismo, se identificó el *factor social*, relacionado al acoso por parte de los iguales (bullying y ciberacoso), uso inadecuado de redes sociales e internet, imitación o contagio; que conlleva al maltrato físico, verbal o psicológico (Stieger S, Burger C, & Otros, 2013; World Health Organization; 2017).

Entre los *factores desencadenantes* que conllevan a problemas en la relación de pares (peleas, rupturas sentimentales, cambio de grupo de iguales), acontecimientos vitales estresantes (muerte amigo, familiar, divorcio de los padres, cambio de ciudad o casa) y

conflictos familiares. Para finalizar, se reconoció *formas de prevención* como promover estrategias y habilidades para la resolución de conflictos, donde es importante la eficacia y agilidad a la hora de encontrar soluciones a los problemas. Fomentar y reforzar actitudes y valores positivos hacia la vida, potencializar la red de apoyo manteniendo relaciones sanas (con la familia, amigos), autoregulación emocional, aceptación y manejo adecuado de la frustración, psicoeducación en el auto concepto, como se define a sí mismo y en el mundo externo con el fin de mejorar su autoconcepto (Schneider S, O'Donnell L, & Otros, 2012)

Para concluir, se puede decir que el suicidio no es una decisión que los adolescentes toman de la noche a la mañana, aunque a veces actúan por impulsividad es importante decir que son muchos factores que lo conducen a la consumación del acto suicida, ya que pasan por varios periodos previos siendo este el camino o la única solución que según ellos perciben. Sin embargo, antes de tomar acciones pasan por un periodo de buscar una solución a lo que los aqueja, es en esta búsqueda llega la ideación suicida, ya que la muerte es una idea que les llega para que luego se convierta en la puerta o salida a sus problemas o lo que los está afectando. Gracias a la virtualidad y el estilo de vida del mundo actual y el avance del internet, los adolescentes son más propensos a permanecer en redes, páginas web o blogs que muchas veces los conduce a tomar malas decisiones ya reforzar pensamientos y conductas suicidas. Por ejemplo, los sitios web donde encuentran información sobre instrucciones de cómo autolesionarse, las formas y maneras de llevar a cabo un suicido, entre otras que están reforzadas según lo investigado por Sampasa-Kanyinga & Hamilton, (2015)

DISCUSIÓN

Después de analizar la información consultada a lo largo de esta investigación se puede decir que los factores relacionados al suicidio en adolescentes se pueden dividir en tres categorías, las cuales son: *factores de riesgo*, en donde se puede encontrar la depresión, el alcoholismo, uso inapropiado del internet y redes sociales, maltrato, impulsividad, poca flexibilidad psicológica o poca tolerancia a la frustración y la baja autoestima. Tal y como lo muestran las investigaciones de De la Torre Marti (2013), Sampasa-Kanyinga & Hamilton (2015), Wang J, Lannotti R & Nansel T, (2009); Schneider S, O'Donnell L, & Otros (2012) en donde se contemplan diferentes factores asociados al suicidio en adolescentes. Por otro lado, están los *factores desencadenantes* que son los que impulsan al adolescente al suicidio entre los que se encuentra los conflictos familiares, pérdida de alguien importante en su vida que puede ser un familiar o amigo, incluso la ruptura de alguna relación sentimental, estos concuerdan y coinciden con lo investigado por: Boschloo et al. (2011); Chou et al. (2006); Ezpeleta (2005); Temple, Shorey, Fite, Stuart, & Le (2013); Thayer, Hall, Sollers, & Fischer (2006).

Por otro lado, es importante dejar claro que, a pesar de que el suicidio en adolescentes está en crecimiento es un fenómeno que se puede prevenir, teniendo en cuenta las señales de alerta y las diferentes estrategias de prevención. Así pues, se deben promover estrategias y habilidades para la resolución de conflictos, fomentar y reforzar actitudes y valores positivos hacia la vida, así como potencializar la red de apoyo manteniendo relaciones sanas (con la familia, amigos). Tal y como lo plantea Anseán, (2014) y De la Torre Marti (2013), el apoyo familiar, el autoconcepto y la seguridad en sí mismos son aspectos fundamentales para promover la salud mental en los adolescentes y ayuda a identificar las señales para poder prevenir el suicidio en estos adolescentes.

La forma de vida moderna ha incrementado en gran parte el suicidio en los adolescentes debido a que el ritmo de vida hace que los padres estén mucho tiempo

fuera de la casa y estos jóvenes en pleno crecimiento y con tantos cambios puedan no contar con los recursos y la red de apoyo necesaria para afrontar las problemáticas que se les pueda presentar. Así mismo, pueden acceder a información inadecuada en diferentes medios como lo es el internet, blogs, entre otras. El internet se convierte en el método de consulta de los adolescentes, por consiguiente, se expone a muchos peligros, entre esos el suicidio que puede llegar a darse mediante páginas de retos como la ballena azul, el cual consiste en seguir una serie de tareas como hacerse cortes en los brazos, siendo la última tarea el suicidio como tal; o páginas web que motivan la ideación suicida o incluso dan información sobre el suicidio haciéndolo ver como la única salida a los problemas, lo anterior es coherente con plantado por autores y organizaciones como S, Burger C, & Otros (2013); World Health Organization (2017).

CONCLUSIÓN

El suicidio en adolescentes es un acto que implica varios factores entre los que están los conductuales, emocionales y psicológicos los cuales están relacionados con inseguridades, falencias en su carácter o personalidad que dicho de otra forma es una estructura psíquica en conflicto, lo que puede evidenciar baja tolerancia a la frustración y poca flexibilidad psicológica que produce una inestabilidad emocional y sin los recursos necesarios para que se pueda sobrellevar situaciones dolorosas o complicadas para los adolescentes y que perciben el quitarse la vida como la única salida

Según el análisis de la presente revisión documental se puede decir que para la prevención aún hace falta profundizar en los factores que están relacionados y en crear estrategias tempranas y eficaces. Además, se hace necesaria la obtención de medios y recursos que permitan contar con personas idóneas y capacitadas en el tema de prevención y detección de del suicidio y la ideación suicida en centros y medios de atención, como la línea 106 en la ciudad de Bogotá. Igualmente, resulta importante contar con páginas de ayuda que guíe a los adolescentes a ver que existe otras posibles soluciones y que el suicidio no es el escape de los problemas.

Es importante brindarles apoyo a los adolescentes y evitar que estos exploren todo solo sin una guía o compañía adecuada, y aunque no se dice abiertamente es muy importante la relación familiar para que los adolescentes puedan llegar a tener más autocontrol y confianza en sí mismos, lo que los hará menos vulnerables a este fenómeno.

Para finalizar, son diferentes los factores que están involucrados en un proceso tan complejo como el suicidio. Desde el campo de la psicología, resulta indispensable identificar aquellos factores emocionales, conductuales y cognitivos, para así pensar y construir estrategias que promuevan una intervención oportuna, así como, estrategias de prevención efectivas.

REFERENCIAS

- Anseán, A. (2014). *Suicidios: manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida*. Edición Fundación Salud Mental, Madrid.
- Baum, H. (2011). *¡Lo quiero ahora!* Barcelona: Editorial ONIRO
- Cañón, S. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Scielo*.
- Carvajal Corzo, G. (1994). *Adolecer: La aventura de una metamorfosis*. Bogotá, Colombia: Tiresias
- Castillo, L. I., Leo, G. H., & Ramos, B. A. (2013). *Consideraciones psicodinámicas de la conducta suicida en la población infanto juvenil*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4694922>
- Coleman, J.C; Hendry, L.B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid, España: Morata
- Cerezo, F. (2014). Diferencias en el estatus social entre roles en "bullying": un análisis sociométrico. *Bordón. Revista de pedagogía*, 66(2), 29-42. Recuperado de DialnetDiferenciasEnElEstatusSocialEntreRolesEnBullying-4673867.pdf
- Cerezo, F., & Méndez, I. (2012). Conductas de riesgo social y de salud en adolescentes. Propuesta de intervención contextualizada para un caso de bullying. *Anales De Psicología*, 28(3) 705-719. Recuperado de: www.dx.doi.org/10.6018/analesps.28.3.156001
- Choquet, M. (2010). Los jóvenes europeos y el consumo de alcohol. En J. Elzo (Ed), *Hablemos de alcohol: por un nuevo paradigma en el beber adolescente*. Madrid: Entimera.
- De la Torre Marti, M. (2013). *Protocolo para la detección y manejo inicial del suicidio*. Madrid, España: Guía desarrollada por el Centro de Psicología Aplicada (CPA) y la Universidad Autónoma de Madrid (UAM)
- Echeburúa, E. (2015). *Scielo*. Obtenido de Scielo: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000200006
- Eguiluz, L. d., & Ayala, M. (2014). *Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes*. México: Psicología Iberoamericana.
- Fandiño, Y. (s,f de mayo de 2011). *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722011000200009
- Goldman, H. (2011). *Psiquiatría General 5 Edición*. Estados Unidos: Manual Moderno.
- Griffa, Cristina, M., & Moreno, J. E. (2005). *Claves para una psicología del desarrollo*. Buenos Aires Argentina: Lugar Editorial
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill Interamérica.
- Hernandez, S. R., Fernandez, C., & Baptista, L. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hil.
- Jiménez, I., y Muñoz, M. V. (2011). Los iguales como contexto de desarrollo. En Muñoz-Tinoco, V., y otros (Eds.). *Manual de psicología del desarrollo aplicada a la educación* (pp. 195- 224). Madrid: Pirámide.
- Kuss DJ, Kanjo E, Crook-Rumsery M, Kobowski F, Wnag GY, Sumich A.(2018) Problematic mobile phone use and addiction across generations: the roles of

- psychopathological symptoms and Smartphone use. *Journal of Technology in Behavioral Science*; 3(3): 141-149
- Langhinrichsen-Rohling J, Friend J, Powell A (2009). Adolescent suicide, gender, and culture: A rate and risk factor analysis. *Aggress Violent Behav*; 14(5):402-414
- Leach, P. (2015) Cómo manejar la frustración. BabyCenter España- Recuperado en: <http://espanol.babycenter.com/a2600328/c%C3%B3mo-manejar-la-frustraci%C3%B3n>
- Medina, O. (2017). Caracterización del suicidio en adolescentes del Departamento de Quindío. Colombia. *Scielo*. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000500011
- Méndez, J. Olivares, J. & Ros, C (2010). *Características clínicas y tratamiento de la depresión en la infancia y adolescencia*. Madrid.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Guía Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida (Adopción). *Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia*. Bogotá: Minsalud IETS7.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2011). Guía Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. España: Avalía-t.
- Nova, R. (11 de julio de 2018). *Scielo*. La experiencia familiar en el cuidado de clientes con riesgo suicida en Indonesia Obtenido de Scielo: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n53/1695-6141-eg-18-53-445.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (02 de septiembre de 2019). OMS. Suicidio. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Pantoja, F. (06 de marzo de 2018). Epidemiología del Intento Suicida en menos de 18 años en el Hospital Infantil Los Ángeles en Pasto Colombia. Obtenido de Universidad y Salud: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n1/2389-7066-reus-21-01-19.pdf>
- Pasqualini, D., & Llorens, A. (2010). Salud y bienestar de Adolescentes y jóvenes: Una mirada Integral. Recuperado de: <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/SaludBienestarAdol%20escente.pdf>
- Sampasa-Kanyinga H. & Hamilton HA. (November 30 2015) Social networking sites and mental health problems in adolescents: The mediating role of cyberbullying victimization. *Eur Psychiatry*. (8):1021-7.
- Sanchez, J., Villareal, M., Misuto, G., & Martinez, B. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un análisis Psicosocial Suicidal Ideation among Adolescents: A Psychosial Analisis. *Colegio Oficial de Psicologos* , 279 - 287. Obtenido de Colegio Oficial de Psicologos de Madrid.
- Sánchez L, Navarro J, Valderrama J. (2004) Informe de estudio internacional sobre género, alcohol y cultura: “proyecto genacis”. Valencia-España
- Schneider S, O'Donnell L, Stueve A, Coulter W. (2012). Cyberbullying School bullying, and psychosocial distress: a regional census of high school students. *Am J Public Health*.;102:171-7
- Stieger S, Burger C, Bohn M, Voracek M. (September 2013) Who Commits Virtual Identity Suicide? Differences in Privacy Concerns, Internet Addiction, and Personality Between Facebook Users and Quitters. *Cyberpsychology Behav Soc Netw*.;16(9):629- 34
- Reyes, A. (29 de marzo de 2019). Preocupación por casos de suicidio en Colombia. (L. FM, Entrevistador)

- Robert A, Suelves JM, Armayones M, Ashley S. (Abril 2015) Internet Use and Suicidal Behaviors: Internet as a Threat or Opportunity? *Telemed E-Health*; 21(4):306-11.
- UNICEF. (15 de septiembre de 2011). *La adolescencia una época de oportunidades*. Obtenido de Revista Estado Mundial de la Infancia: www.unicef.org/bolivia/UNICEF_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf
- Villalobos Galvis, H. (2009). *Ideación suicida en jóvenes: formulación y validación del modelo integrador explicativo en estudiantes de educación secundaria y superior*. Universidad de Granada, Facultad de Psicología, Departamento de personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico: Editorial de la Universidad de Granada
- Wang J, Iannotti R, Nansel T. School bullying among adolescents in the United States: Physical, verbal, relational, and cyber. *J Adolesc Health*. 2009;45:368-75
- World Health Organization; (2017). *Suicide: Internet*. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/en/>

ANEXOS

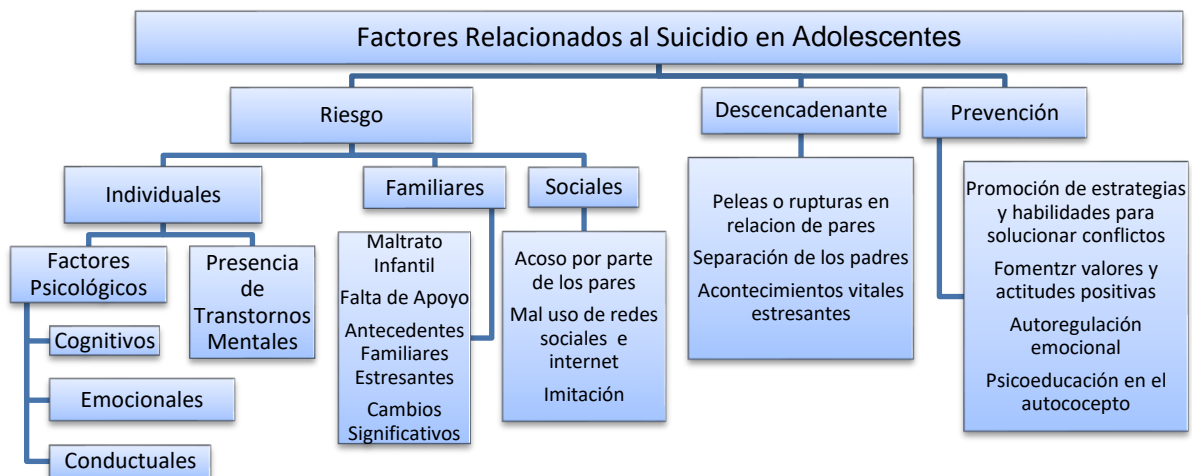
Anexo 1

Documento	Autor	Tema	Año
Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes	Cañón S	Este artículo está centrado en la suicida y las suicidas de los adolescentes	2018
Consideraciones psicodinámicas de la conducta suicida en la población infanto juvenil	Castillo, L. I., Leo, G. H., & Ramos, B. A	Artículo relacionado con la conducta suicida	2013
Psicología de la adolescencia	Coleman, J.C; Hendry, L.B.	Libro que ayuda a entender al adolescente	2003
Preocupación por casos de suicidio en Colombia.	Reyes, A.	Entrevista de la FM tratando sobre los suicidios en Colombia	2019
Ideación Suicida en Adolescentes: Un análisis Psicosocial Suicidal Ideation among Adolescents: A Psychosocial Analysis.	Sanchez, J., Villareal, M., Misuto, G., & Martinez, B.	Ayuda a entender el por qué de la ideación suicida en los adolescentes desde un punto psicosocial	2010
Suicide ideation and depression: the moderation effects of family cohesion and social self-concept	Au, A., Lau, S. y Lee, M.	Trata sobre la ideación suicida en adolescentes y los efectos de la cohesión de moderación familiar y el concepto social	2009
Social networking sites and mental health problems in adolescents: The mediating role of cyberbullying victimization	Sampasa-Kanyinga H. & Hamilton HA.	Deja ver el daño que puede hacer el ciberacoso y las redes sociales a adolescentes con problemas mentales	2015
Salud y bienestar de Adolescentes y jóvenes: Una mirada Integral.	Pasqualini, D., & Llorens, A	Ayuda a entender el adolescente y su forma de actuar y pensar y desarrollo	2010
Epidemiología del Intento Suicida en menos de 18 años en el Hospital Infantil Los Ángeles en Pasto Colombia	Freddy Israel Pantoja-Chamorro, Ana Ximena Rodríguez-Villota,	Trata sobre la cantidad de casos de intento suicida en menores de 18 años en el hospital los ángeles de pasto en Colombia,	2018

	Jhuranny Urbano-Urbano, Nancy Cabrera Bravo	analizando los aspectos que los llevaron al intento o incluso al suicidio	
Suicidio	Organización Mundial de la Salud	Abarca un informe sobre el suicidio para entenderlo mejor	2019
School bullying among adolescents in the United States: Physical, verbal, relational, and cyber. J Adolesc Health	Wang J, Iannotti R, Nansel T	Habla sobre el acoso escolar, entre los adolescentes en estados unidos. Y el acoso de todo tipo físico, verbal, cibernético, psicológico	2009
Cyberbullying School bullying, and psychosocial distress: a regional census of high school students	Schneider S, O'Donnell L, Stueve A, Coulter W	Trata el cyberbullying o ciber acoso en las escuelas	2012
La experiencia familiar en el cuidado de clientes con riesgo suicida en Indonesia	Nova, R	Artículo que muestra como el suicidio ha aumentado en muchos países en este caso hablan de indonecia y muestra la forma como se debe atender a un suicida	2018
Características clínicas y tratamiento de la depresión en la infancia y adolescencia	Méndez, J. Olivares, J. & Ros, C	Ayuda a entender mejor la depresión en los adolescentes	2010
Caracterización del suicidio en adolescentes del Departamento de Quindío. Colombia	Óscar Adolfo Medina, Sonia Milena Ospina-Sánchez, Deisy Viviana Cardona-Duque	Investigación sobre el suicidio en adolescentes del departamento del Quindío en Colombia	2017
Ideación suicida en jóvenes: formulación y validación del modelo integrador explicativo en estudiantes de educación secundaria y superior. Universidad de Granada, Facultad de Psicología, Departamento de personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico:	Villalobos Galvis, H	Aborda el tema de la ideación suicida en adolescents	2009

Suicide: Internet	World Health Organization	Trata sobre la relación que existe entre el suicidio y el internet	2017
Internet Use and Suicidal Behaviors: Internet as a Threat or Opportunity?	Robert A, Suelves JM, Armayones M, Ashley S.		2015
Who Commits Virtual Identity Suicide? Differences in Privacy Concerns, Internet Addiction, and Personality Between Facebook Users and Quitters.	Stieger S, Burger C, Bohn M, Voracek M	Expone como afecta la personalidad el uso del internet y sobretodo las redes sociales	2013
Cómo manejar la frustración.	Leach, P.	Artículo que muestra como enseñar a los adolescentes a manejar la frustración y cómo actúan al no saber manejarla	2015
Problematic mobile phone use and addiction across generations: the roles of psychopathological symptoms and Smartphone use	Kuss DJ, Kanjo E, Crook-Rumsery M, Kobowski F, Wnag GY, Sumich A.	Muestra como el uso de teléfonos inteligentes en adolescentes se convierte en adicción para mantener en redes sociales y los efectos que esto trae	2018
Los iguales como contexto de desarrollo. En Muñoz-Tinoco, V., y otros	Jiménez, I., y Muñoz, M. V	Manual de psicología aplicada a la educación	2011

Anexo 2: Mapa conceptual Factores Relacionados al Suicidio



Fuente: Elaboración Propia