

## **<sup>1</sup>El suicidio en adolescentes como problema de salud pública.**

Veronica Ruiz Varón <sup>1</sup>

Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium  
Facultad de Salud – Programa de Psicología

### **Resumen**

El suicidio, es una de las consecuencias más graves de la salud mental. Por ende, este artículo se centro en indagar la incidencia que tiene la adolescencia como estadio del desarrollo en la ideación suicida. Para esto, se toma como principal objetivo exponer la incidencia de la adolescencia en la idea suicida, teniendo en cuenta los factores de riesgo, que nos permitan comprender el suicidio como problema de salud pública. De acuerdo al planteamiento metodológico, se formula una investigación de tipo documental, con un diseño descriptivo. En los resultados, podemos encontrar factores de riesgo asociados a la familia, al contexto y factores externos. Para las conclusiones se destaca que si hay una incidencia entre la idea suicida y la adolescencia. Que deben tomarse medidas desde lo teórico y lo práctico, en dirección a la prevención e intervención eficaz.

**Palabras clave:** Suicidio, adolescentes, factores de riesgo y salud pública.

### **Abstract**

Suicide is one of the most serious consequences of mental health. Therefore, this article focused on investigating the incidence of adolescence as a developmental stage in suicidal ideation. For this, the main objective is to expose the incidence of adolescence in the suicidal idea, taking into account the risk factors, which allow us to understand suicide as a public health problem. According to the methodological approach, a documentary-type investigation is formulated, with a descriptive design. In the results, we can find risk factors associated with the family, the context and external factors. For the conclusions it is highlighted that if there is an incidence between the suicidal idea and adolescence. That measures should be taken from the theoretical and the practical, in the direction of prevention and effective intervention.

**Keywords:** Suicide, adolescents, risk factors and public health.

---

<sup>1</sup> Este artículo de revisión se elabora como opción de grado en el marco de desarrollo de la modalidad Seminario de Internacional Virtual “Psicología Clínica y de la Salud” en la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium (Cali, Colombia).

<sup>2</sup> Veronica Ruiz Varón, Estudiante de Psicología de noveno semestre; [veronicaruizvv1999@gmail.com](mailto:veronicaruizvv1999@gmail.com)

## Introducción.

La presente revisión documental tiene como eje central identificar la incidencia del suicidio en los adolescentes, y como esté, se puede exponer como un problema de salud pública. Para eso, se abordará que se sabe del tema y como se percibe el concepto del suicidio, los factores de riesgo en adolescentes y la relación del suicidio como problema de salud pública.

Para el desarrollo de la investigación bibliográfica, se entiende ideación suicidada como: “pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte autoinfligida, sobre las formas deseadas de morir, así como los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir un individuo”. (Salamanca et al. 2017, p. 61), en esta misma línea, Siabato et al. (2016) menciona que la ideación puede variar en tipos y grados, los cuales manifiestan desde el deseo de morir sin una planeación específica de cómo hacerlo hasta el deseo de morir de una forma particular con acciones concretas. (p. 53)

Para Gerstner et al. (2018) “el suicidio es el resultado de comportamientos autoinfligidos que tienen como intención la propia muerte” (p.1) Por consiguiente, (la OMS, citado en Espinosa et al. 2020, p.5) menciona que el suicidio “es el acto intencional de acabar con su propia vida”. También, la Organización Mundial de la Salud (2021) Indica que, cada año, cerca de 703.000 personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo y es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años. Por consecuencia, puede verse que los adolescentes corren un mayor riesgo de consumir el suicidio.

Basado en lo anterior, se cuenta con una revisión de antecedentes relacionados al suicidio obtenidos en algunos países de Latinoamérica, con el fin de tener un panorama más amplio de lo que se ha investigado del tema.

Gerstner et al. (2018) “En Ecuador, entre 2001 y 2014 se registraron 4.855 muertes por suicidio de adolescentes y jóvenes, 2.738 de adolescentes (10-19 años) y 4.144 de jóvenes (15–24 años)”. (p.2). Araneda et al. 2021, “resalta que las mujeres de 10-24 años tienen más intentos de suicidio que los hombres; sin embargo, los hombres tienen mayor probabilidad de cometer suicidio”. (p. 2) En otra revisión documental del país de Chile. Para, - Irarrázabal et al. (2018). “Las tasas de suicidio varían según el lugar de residencia (urbano/rural), la ubicación del individuo y el género” (p.165)

En esta misma línea, Londoño et al. (2020) en su estudio investigativo titulado *Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: Revisión del tema en Colombia* se encontró que “el género femenino presenta un mayor riesgo y prevalencia en conductas suicidas. Sin embargo, el género masculino presenta de hecho un mayor índice de suicidio consumado”. (p. 477)

Por último, para el desarrollo del presente artículo de revisión documental, el tema del suicidio cuenta con gran abordaje investigativo. Entonces, se pretende indagar las siguientes preguntas: ¿Cuál es la incidencia de la idea suicida en la adolescencia? También, ¿Cuáles son los factores de riesgo en adolescentes? Por último, ¿Por qué el suicidio es un problema de salud pública? Y, como objetivo exponer la incidencia de la idea

suicida en la adolescencia, los factores de riesgo en adolescentes, que nos lleve a comprender el suicidio como problema de salud pública.

### Metodología

Para el desarrollo de la metodología del presente artículo; se realizó una revisión documental desde un diseño descriptivo. Primeramente, realizamos una matriz de estudios; es decir, un análisis bibliográfico de investigaciones relacionadas al tema elegido. En total se seleccionaron y revisaron 30 referencias que cumplieron con los criterios de inclusión; Para así, seleccionar la información más relevante para la construcción del artículo.

Por consiguiente, para la selección de los artículos bibliográficos se determinaron categorías de consulta. Tal como, publicaciones posteriores al 2011, ya que se busca conseguir información lo más actualizada posible. También, se estableció unas preguntas orientadoras para la indagación del artículo, ¿Cuál es la incidencia del suicidio en la adolescencia? También, ¿Cuáles son los factores de riesgo en adolescentes? Por último, ¿Por qué el suicidio es un problema de salud pública? Se tiene en cuenta estas variables

para que la búsqueda sea más detallada y precisa.

Es necesario mencionar, que la información recolectada se obtuvo por medio de bases de datos y bibliotecas digitales universitarias como de la fundación Universitaria Católica Lumen Gentium. En efecto, se utilizaron publicaciones científicas y académica sacadas de bases de datos como Scielo, Gale, Dialnet, Redalyc, EBSCO y Google Académico, además de obtener información en la OMS sobre los datos más recientes sobre el suicidio.

También, la búsqueda se hizo a través de palabras clave como suicidio, adolescencia, factores de riesgo y salud pública. Cabe resaltar que se tuvieron en cuenta algunos antecedentes de países latinoamericanos como Brasil, Chile, Perú, Ecuador, etc. Con el fin de tener una perspectiva más amplia de la problemática del suicidio. También, dos referencias bibliográficas en otro idioma. Por último, se categoriza la búsqueda bibliográfica, se analiza que cumpla los criterios necesarios, se hace la sistematización de información, la relevancia de los resultados y que cumpla los objetivos.

### Resultados y Discusiones.

| Etiquetas de fila       | Cuenta de Datos de la fuente |
|-------------------------|------------------------------|
| <b>EBSCO</b>            | <b>9.68%</b>                 |
| 2016                    | 3.23%                        |
| 2020                    | 3.23%                        |
| 2021                    | 3.23%                        |
| <b>Elsevier</b>         | <b>3.23%</b>                 |
| 2015                    | 3.23%                        |
| <b>Google académico</b> | <b>41.94%</b>                |
| 2013                    | 9.68%                        |
| 2017                    | 16.13%                       |

|                       |                |
|-----------------------|----------------|
| <b>2018</b>           | 6.45%          |
| <b>2019</b>           | 3.23%          |
| <b>2020</b>           | 6.45%          |
| <b>Página oficial</b> | <b>9.68%</b>   |
| <b>2015</b>           | 3.23%          |
| <b>2018</b>           | 3.23%          |
| <b>2021</b>           | 3.23%          |
| <b>Redalyc</b>        | <b>6.45%</b>   |
| <b>2013</b>           | 3.23%          |
| <b>2020</b>           | 3.23%          |
| <b>Scielo</b>         | <b>29.03%</b>  |
| <b>2016</b>           | 6.45%          |
| <b>2017</b>           | 9.68%          |
| <b>2018</b>           | 3.23%          |
| <b>2019</b>           | 6.45%          |
| <b>2021</b>           | 3.23%          |
| <b>Total, general</b> | <b>100.00%</b> |

Figura. 1.

En principio, en la sistematización de la matriz, los resultados arrojan una persistencia, entorno a las fuentes de

búsqueda, en donde, encontramos que Google académico y Scielo, componen más del 50% de la selección.

| <b>Etiquetas de fila</b> | <b>Cuenta de datos de las fechas</b> |
|--------------------------|--------------------------------------|
| <b>2013</b>              | 12.90%                               |
| <b>2015</b>              | 6.45%                                |
| <b>2016</b>              | 9.68%                                |
| <b>2017</b>              | 25.81%                               |
| <b>2018</b>              | 12.90%                               |
| <b>2019</b>              | 9.68%                                |
| <b>2020</b>              | 12.90%                               |
| <b>2021</b>              | 9.68%                                |
| <b>Total, general</b>    | <b>100.00%</b>                       |

Figura. 2.

La figura número 2, nos relaciona los años, en donde la producción académica, tuvo más relevancia para la selección de este artículo. Siendo el 2017 el año de mayor producción con 25.81%

por si solo, seguido de los años 2013, 2018 y 2020, en donde cada uno equivale a un 12.90 %, aunque en conjunto equivalen al menos al 38 %

| <b>Etiquetas de fila</b>        | <b>Cuenta de datos de las fechas</b> |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Adolescencia</b>             | <b>3.23%</b>                         |
| 2018                            | 3.23%                                |
| <b>Factores de riesgo</b>       | <b>54.84%</b>                        |
| 2013                            | 12.90%                               |
| 2015                            | 3.23%                                |
| 2016                            | 6.45%                                |
| 2017                            | 16.13%                               |
| 2018                            | 3.23%                                |
| 2019                            | 3.23%                                |
| 2020                            | 9.68%                                |
| <b>Suicidio en adolescentes</b> | <b>32.26%</b>                        |
| 2015                            | 3.23%                                |
| 2016                            | 3.23%                                |
| 2017                            | 6.45%                                |
| 2018                            | 3.23%                                |
| 2019                            | 6.45%                                |
| 2020                            | 3.23%                                |
| 2021                            | 6.45%                                |
| <b>Suicidio.</b>                | <b>9.68%</b>                         |
| 2017                            | 3.23%                                |
| 2018                            | 3.23%                                |
| 2021                            | 3.23%                                |
| <b>Total, general</b>           | <b>100.00%</b>                       |

Figura. 3.

En cuanto a la figura 3, tenemos los índices porcentuales, que se encontraron según las temáticas de la búsqueda. Esto nos dice, que tipo de información fue la que más se encontró. En ese orden de ideas, es preciso decir que la temática, más encontrada, fueron los factores de riesgo con un 54, 84% seguido del Suicidio en adolescentes con 32,26%

### **Discusión**

De acuerdo con la revisión documental encontrada, se realizará una síntesis de la recopilación de la

información más relevante relacionadas a la incidencia del suicidio en la adolescencia, los factores de riesgo en adolescentes, Por qué el suicidio es un problema de salud pública.

### **Suicidio y adolescencia**

La finalidad de la búsqueda de estas dos variables, suicidio y adolescencia se hace con el objetivo de identificar que incidencia tiene la adolescencia con la determinación que toma el individuo de consumir el suicidio. Por eso, en búsqueda de antecedentes queremos conocer que se

ha abordado del tema, si la transición que vive el adolescente influye en el suicidio. Basado en lo anterior, se hace una pesquisa y revisión documental en Latinoamérica, sobre la incidencia del suicidio en la adolescencia, encontramos la siguiente información:

Serrano et al. (2017) “La adolescencia es una etapa de cambios físicos y psicológicos atribuidos especialmente a modificaciones en los procesos hormonales, que marcan un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta” (p.140). En esta misma línea, Gaete. (2015) menciona que la adolescencia es una etapa que en la cual ocurren cambios tanto físicos, sociales y psicológicas, en donde se construyen su identidad, tanto autonomía, independencia y madurez. Por ende, se puede decir, que el suicidio tiene múltiples variables.

También, Londoño et al. (2020). Afirma que “los adolescentes poseen vulnerabilidades particulares dadas su etapa del desarrollo con los cambios hormonales, propios de la adolescencia, la búsqueda de su individualidad e independencia y al mismo tiempo congeniar con sus pares”. (p.474)

En ese orden de ideas, se podría decir que, la adolescencia para muchos es un cambio considerable, con niveles críticos de ambigüedad, en donde muchos no saben qué hacer con la transición que sucede en su cuerpo, dado que los cambios, suceden a la par entre lo biológico, lo psicológico y hasta lo social. También, la definición de identidad,

gustos e intereses conlleva un parte de conflicto, con la idea de que en la sociedad no comprenda lo que sucede con ellos, lleva a sentirse no adaptados.

De acuerdo con Álvarez et al (2015) en su texto *Ideaciones suicidas en la adolescencia: lo que debemos saber de las metamorfosis de la pubertad*, trabajan el tema de la adolescencia en relación al suicidio demarcando una serie de planteamientos, en el que nos hacen una introducción a lo que es la adolescencia, en el plano familiar, en donde no solo el adolescente es quien pasa por un proceso de duelo, sino que, los padres hacen parte de este. Por otra parte, los autores hacen alusión al desarrollo de la adolescencia en relación a la vivencia de este duelo, siendo que consideran lo siguiente:

Es posible que en la adolescencia muchos sujetos no lleguen a responsabilizarse de su nuevo rol, no quieran o sientan que no son capaces de hacerse cargo de su nuevo cuerpo, de la nueva manera en que la sociedad los incluye o excluye, y el suicidio sea una forma de terminar con los asuntos que han comenzado a preocuparle. (Álvarez, et al, 2016, p. 80)

Torres et al. (2010, citado en Pineda, C. 2019) afirman que “el mayor riesgo de suicidio en la adolescencia se basa en un periodo de transición, de múltiples cambios biológicos, psicológicos y psicosociales que afectan a

la adaptación de los adolescentes a su entorno inmediato”. (p. 7)

En un estudio realizado en Santiago de Cuba, Por Álvarez et al. (2017) en relación con los Principales factores de riesgo relacionados con el intento suicida en un grupo de adolescentes. Se encontró lo siguiente: “En la adolescencia existe una carga de presiones o responsabilidades individuales, lo cual puede traducirse en momentos de angustia, soledad y frustración, que propician factores de riesgo para cometer un acto o conducta suicida”. (p. 157) Lo que sugiere que la adolescencia, como etapa del desarrollo, puede asociarse como un factor de riesgo implícito, debido a las tensiones descritas.

Gonzales et al. (2018) resaltan que los adolescentes pasan por momentos negativos, que en la cual puede ser muy estresante para el individuo y puede convertirse en un factor de riesgo. (p.168)

Entonces, podemos encontrar que una hay clara relación, entre el suicidio y la adolescencia, pero que este está sujeto a diversas variables, y que deben considerarse como factores de riesgo, por lo cual es importante abordar todo un apartado, para hablar sobre estos múltiples factores.

### **Factores de riesgo en adolescentes**

El suicidio puede verse como un fenómeno multicausal; ya que, se conocen muchos factores que generan esta conducta. Puesto que, en los adolescentes se han detectado factores de riesgo, desde un enfoque Biopsicosocial, que pueden

estar ligados al suicidio, como conflictos familiares, contexto académico, trastornos mentales, consumo de spa, alcoholismo, orientación sexual, percepciones subjetivas, etc. Por ello, se expondrán las revisiones bibliográficas más relevantes de los posibles factores riesgos en adolescentes.

Según, el MinSalud, Boletín de salud mental Conducta suicida. (2017). “Las personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento y aquellas que tienen trastornos por consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, tienen mayor probabilidad de presentar conducta suicida”. (p.3) En efecto, uno de los factores de riesgo en adolescentes, es su contexto social. Puesto que, se presentan situaciones desencadenantes que afectan a la persona. Así mismo, Galán. et al (2020) mencionan varios factores de riesgo en adolescentes. Los problemas familiares, las situaciones de violencia, abuso sexual, conflictos en el colegio, bajo rendimiento académico, casos de bullying o acoso escolar, las dificultades relacionadas con la identidad de género pueden ser factores de riesgo. (p. 4)

En este sentido, se encontró que uno de los factores psicosociales que influyen en el suicidio está ligado a la orientación sexual del individuo. Pineda (2019) plantea que “Las personas sexualmente diversas mantienen niveles de actitudes negativas provenientes de su contexto, que las involucran dentro de su autoconcepto, lo que genera problemas de salud mental como ideación suicida,

ansiedad y depresión, entre otros”. (p. 3) que indica que, hay una relación entre la orientación sexual, y el entorno, siendo esto un factor dual, dado que, se manifiesta por la interacción entre las dos variables, con un resultado negativo para el sujeto.

En este mismo sentido, Caballero et al. (2017) resaltan que la orientación sexual en la adolescencia puede afectar la estabilidad emocional y puede desencadenar una conducta suicida. Además, Santos et al. (2017) consideran lo siguiente:

Esa condición, de elegir una orientación sexual que no sea la socialmente esperada, puede ocasionar consecuencias diversas entre los estudiantes universitarios que se definen y asumen ser homosexuales y bisexuales, ya que ser objeto de prejuicio puede despertar un inmenso sufrimiento, así como una intensa fragilidad emocional, propiciando la producción de la ideación suicida. (Pág. 5)

De igual forma, hay investigaciones sobre el consumo de alcohol y sustancia psicoactivas en los adolescentes como factores de riesgo psicosociales que se relacionan a la ideación suicida. Londoño et al. (2020) manifiesta que, “El consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, relacionado con otras variables, es un factor de riesgo prevalente para impulsar

la conducta suicida, especialmente en la etapa de la adolescencia”. (p.476)

Araneda et al. (2021) Afirma que “La falta de políticas y programas dirigidos a la prevención del consumo de sustancias y falta de políticas de salud mental, son factores de riesgo que favorecen el incremento del suicidio, especialmente entre adolescentes y jóvenes”. (p.2) Lo que, en principio, indica que este problema trasciende a la salud pública, debido a que la problemática, se asocia con las acciones y la ausencia del estado para regular y prevenir el consumo de sustancias.

Por consiguiente, Santos et al. (2017) Afirma que hay aspectos más subjetivos que conlleva al suicidio, como lo menciona en su artículo titulado *Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários* definiendo que la desesperanza, conductas agresivas, la falta de comunicación y la percepción del cuerpo a punta unos posibles factores de riesgo que desencadene una ideación suicida (p. 2)

En consecuencia, la familia puede ser un factor de riesgo en los jóvenes, ya que en algunos hogares no hay una base sólida que brinde confianza o una buena comunicación asertiva. En efecto, hay padres demasiados estrictos que influyen de una manera negativa en la percepción del adolescente. Campo et al. (2003, citado en Forero, I. et al. 2017) afirman la carencia de apoyo y la disfunción familiares interviene de manera significativa en la salud mental del



individuo adolescente y por ende está relacionada con el suicidio. (p.433)

Basado en lo anterior, en la investigación en Lima en el área rural-Perú de López. et al. (2016) titulado *Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural* señala que “se encontraron estudios que indican que un menor nivel de comunicación entre padres e hijos podría actuar como un factor de riesgo significativo” (p.13) en otras palabras, los conflictos con los padres y la poca comunicación puede ser un desencadenante para el suicidio.

En este orden de ideas, en la investigación de Aburto et al (2017) *ideación suicida en adolescentes del área rural: estilo de crianza y bienestar psicológico*. Se logró identificar que influyen de manera negativa y más si el estilo de crianza es autoritario.

La crianza autoritaria, pero con prácticas de castigo corporal y hostilidad verbal, predice problemas de autoestima de competencia negativa. Algunos estudios indican una relación negativa entre este estilo de crianza y problemas de autoestima en estudiantes, así como un vínculo entre baja autoestima y la percepción de los hijos de una paternidad abusiva y hostil. (p. 57)

Nuevamente, López et al (2016) en su investigación titulada *Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural* mencionan

que los castigos injustos en el hogar y la mala relación es uno de los motivos más frecuentes del deseo de morir de los adolescentes (p.13)

En una investigación realizada en un municipio de Quindío, Colombia sobre la depresión y el funcionamiento familiar en adolescentes, de Serna et al. (2020) los resultados evidencian que cuando el entorno familiar, es basado en conflictos pueden haber factores de riesgo “Los conflictos familiares pueden generar estrés y emociones negativas, en este sentido, la depresión se presenta con mayor intensidad cuando la familia enfrenta problemáticas concernientes a dificultades en las relaciones, comunicación conflictiva y bajos niveles de cercanía afectiva”. (p. 13)

Por otro lado, encontramos información relacionada con los trastornos mentales, que apunta a que pueden fungir como desencadenante, de la ideación suicida; ya que, la presencia de un trastorno mental es un factor de riesgo de suicidio. Dentro de los diferentes trastornos, encontramos mayor prevalencia en los trastornos de la alimentación y la depresión. Puesto que la insatisfacción corporal y la depresión resultan consecuentes en aspectos psicológicos en los jóvenes. De acuerdo con Bhatia et al (2007, citado en Bedoya, E. et al, 2016) “existe relación entre suicidio y trastornos de alimentación en adolescentes mujeres, trastornos de conducta en hombres (límite y sociópata) y abuso de sustancias en ambos sexos” (p.182)

Castro et al. (2013) en su artículo titulado *Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario*. Resalta que “Algunos pacientes se autolesionan para romper un estado disociativo por medio del dolor autoinfligido; otros, para resistir pensamientos o impulsos suicidas”. (p.21)

Por su parte, García et al. (2008, citado en Baquero et al.2017) “El intento y la ideación suicidas son indistintamente comunes en mujeres con trastornos alimentarios y con depresión” (p.184) De igual manera, Rodríguez et al. (2013) Resalta que personas con anorexia nerviosa el suicidio es la primera causa de muerte, y más cuando se presenta la bulimia, los intentos de intentos suicidas es lo más común y notorios en individuos con esta enfermedad mental. Y, además, contamos con las apreciaciones de Zannety et al. (2013) en su artículo titulado *Clinical and Temperamental Correlates of Body Image Disturbance in Eating Disorders*, en donde afirma que los intentos de suicidio están relacionados a los trastornos alimentarios, ya que esto tiene una connotación de como se esta percibiendo en su imagen corporal, también en conductas de cortes de piel, en las uñas.

Los trastornos mentales tienen un impacto fuerte en las personas; por ende, hay posibilidad que ocasione el suicidio. Para Beck AT. (1972, citado en López, J. et al 2016) encontró que “los adolescentes pueden experimentar depresión o ideación suicida asociados con la habilidad para hacer frente a los cambios biológicos y

psicosociales que ocurren durante su crucial período de desarrollo, y otros como parte de un trastorno definido”. (p. 13)

Por otra parte, Siabato et al. (2017) en un estudio realizado sobre la *Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos*. Entre sus resultados encontró que “la conducta con una mayor prevalencia en los adolescentes colombianos es la ideación suicida”. (p. 53) En esta misma línea, Carvajal et al (2011, citado en Siabato, E. et al. 2017.) en una investigación con adolescentes residentes en Bogotá, revelaron que la depresión, la baja autoestima, los antecedentes y la disfuncionalidad familiar son las variables que mejor explican la presencia de ideación suicida. (p. 54)

Baca et al (2014), menciona que en un estudio se encontró que quienes han tenido antecedentes de familiares con conductas suicidad, abuso sexual o violencia física; y con ansiedad y depresión eran más impulsivos a cometer intentos suicidas (p.184)

Teniendo en cuenta los criterios de Diagnósticos del DSM-V (2013) menciona que:

La depresión es un período en el que se presenta un cambio del funcionamiento previo, estado de ánimo decaído o irritable, pérdida de interés o placer, cambios de apetito, sueño, actividad motora, sentimiento de inutilidad o culpa, dificultad para concentrarse, perdida de energía y

“pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo” (p.105).

En esta misma línea, el DSM-V (2013) los trastornos de ansiedad “se caracterizan por miedo excesivo ante amenazas reales o percibidas y ansiedad como anticipación de amenazas futuras. Se ha encontrado asociación de varios trastornos de ansiedad con ideación e intentos suicidas” (p.193)

En otro orden de ideas, Arenas et al. (2020) en su investigación de *factores de riesgo asociados a la ideación suicida en estudiantes preadolescentes y adolescentes de un centro educativo de la ciudad de neiva-huila*. Se encontraron hallazgos en donde se menciona, que la adolescencia es una etapa del desarrollo donde presentan cambios difíciles que producen ansiedad y depresión que lo llevan a presentar ideas suicidas. (Pág. 3)

Por lo regular, los trastornos mentales, como la depresión, ansiedad y trastornos alimenticios tienden aparecer en la etapa de la adolescencia; en efecto, puede ser el detonante emocional que conllevaría una ideación o conducta suicida.

Así, pues podemos inferir, que hay una conexión y una verificación de la premisa inicial de este apartado. Dado que, según esta revisión teórica y documental, el suicidio, si puede verse como un fenómeno multicausal, dado que entre las causas, y detonantes, se encuentran

factores, como el entorno familiar, las dinámicas sociales y familiares, el contexto territorial, la construcción de la identidad, el consumo de sustancias y los cambios hormonales, siendo esto una clara evidencia, de que esta problemática encaja más en la óptica de un enfoque biopsicosocial, teniendo en cuenta la multiplicidad de sus variables.

### **El suicidio como problema de salud pública**

El suicidio, como se ha venido trabajando, enuncia una premisa particular, y es que es una problemática social que nos compete, tanto a las ciencias sociales y de la salud, como a las organizaciones gubernamentales y promotoras de políticas públicas, dado que esta es una problemática que nos puede afectar a todos, si es que ya no lo hace. De modo que, es un tema complejo, pero que, se puede identificar en cualquier contexto. Puesto que, el hecho es que, ha afectado familias y comunidades, de cualquier entorno, sea educativo, laboral personal etc. Bedoya, et al. (2016) resaltan que el suicidio tiene implicaciones a nivel personal, familiar y social. Por eso, dicha problemática debe ser abordada con urgencia en Colombia.

En consecuencia, mencionaremos las revisiones documentales más relevantes con el fin de exponer por qué el suicidio se constituye en un problema de salud pública. Según OMS, (2018, citado en Castellvi et al. 2019)

El suicidio es un problema de salud pública grave a nivel

mundial, ya que supone un impacto personal y familiar duradero en las personas allegadas de quién lo comete y un impacto social y económico reseñable en las comunidades, países y sociedades afectadas. (p.45)

En vista de la información recolectada se encontró lo siguiente; para, Londoño et al (2020) “El suicidio es un problema de salud pública que puede ser desencadenado por diversos factores tanto biológicos, psicológicos como socioculturales, algunos de ellos modificables a través de intervenciones de atención primaria en salud”. (p.474) Por consecuencia, los adolescentes entre los 14 y los 16 años, se encuentran afectados por esta problemática. Por los diversos cambios que trascurre el individuo a esa edad. (Londoño et al, 2020, p.475)

Teniendo en cuenta a Pérez et al. (2012, citado en Forero, I. et al. 2017) las tasas de suicidio en adolescentes de Colombia han venido en aumento en los últimos años, y que, aunque las cifras de suicidio consumado no son tan elevadas, los datos de intento e ideación suicida hacen que el fenómeno sea preocupante. (pág. 432)

Es necesario recalcar que Aburto, C. et al. (2017) señala que “la ideación suicida del adolescente representa un desafío urgente para la salud mental; de ahí que la investigación en este campo sea importante para la salud pública en el mundo” (p.52). Dicho de otra manera, las variables que conllevan al suicidio debe

ser un tema de interés para todos, tanto como los profesionales de la salud y para los afectados de esta problemática.

Como ya se ha mencionado anteriormente, el suicidio es un problema de salud pública, ya que en los adolescentes ha impactado bastante este fenómeno. Por ende, el sistema de salud en Colombia debe de darle más importancia a la población de los jóvenes. Para Soacha et al. (2021) los adolescentes son vulnerables; ya que enfrentan cambios biológicos y psicológicos que pueden llevar a conductas de suicidio en momentos de estrés. Por ello, está la necesidad que el sistema de salud le dé importancia a esta población. (p.152)

Por otra parte, en la ciudad de Pasto, Colombia. Entre marzo 2016 – diciembre del 2017, en el hospital infantil los ángeles ingreso una cifra bastante alta de adolescentes por intento de suicidio (Pantoja et al. 2019) Por ende, realizaron un estudio; y en sus resultados encontraron que “la adquisición de sustancias tóxicas en el mercado genera un riesgo potencial para la población, por esto, se hace necesario controlar de una manera estricta este hecho por partes de las autoridades de salud pública”. (Pantoja et al, 2019, p.24)

Para Castillo (2013, (citado en Arenas, E. et al. 2020) El suicidio en los jóvenes es un tema que suele estar en silencio y permanece sin afrontar cuestionando el ciclo familiar y el contexto ambiental en que se vive; es importante comprender y considerar las causas que llevan a un joven a su autodestrucción, así

como saber cuál es el significado de este acto y cómo puede prevenirse. (p. 3)  
Esto nos dice, que esta población corre un mayor riesgo de intentar o consumir el suicidio. Por eso, es necesario seguir pensándose en estrategias de prevención con el fin de atender esta problemática de salud pública.

Teniendo en cuenta, las apreciaciones de Castellvi et al. (2019) en su artículo titulado *El suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir*. Resalta que el suicidio de un adolescente no es sólo una tragedia para él, sino que también representa un gran sufrimiento para su familia y las personas que le rodean. (p. 54) En efecto, esta problemática genera un impacto social, ya que el suicidio afecta a diversas personas; tanto psicológica, emocional, económica etc. Por esto, es que el suicidio es un problema de salud pública, ya que no solo afecta a un individuo, también puede afectar a toda una comunidad.

En síntesis, se puede decir que, el suicidio en adolescentes radica como un problema de salud mental, soportado en cifras, en la incidencia e impacto que tiene en los jóvenes, esta etapa de la adolescencia, según lo encontrado en esta revisión. A su vez se puede inferir, también por la cantidad de variables que tiene el suicidio, y como se relacionan persistentemente con los jóvenes, de acuerdo con ciertas prácticas, y condiciones posibilitadoras del acto suicida.

De modo que, el suicidio como problema de salud pública, se sustenta, no solo en el marco de las estadísticas de salud en Colombia y a nivel mundial, sino que, se sujeta a todos los factores incidentes, como el político y el social, en un país en donde, se encuentra un pulular de conflictos sociales y políticos.

## **Conclusiones**

Para concluir, en la revisión documental se logró cumplir con los objetivos planteados. La idea suicida tiene incidencia en la adolescencia. En la recolección de información se encontró que los adolescentes pasan por una transición física, psicológica y emocional. En efecto esto lleva al individuo a tener una percepción bastante negativa del autoconcepto, que lo puede llevar tanto a la idea suicida como al acto.

Por otra parte, en los factores de riesgo más prevalentes en adolescentes, encontramos que el estilo de crianza autoritario influye en la ideación y comportamiento suicida, también el bullying en las instituciones educativas. El consumo de SPA y alcohol a temprana edad son uno de los factores de riesgo en adolescentes.

Cabe resaltar, que se encontró que hay unos trastornos mentales tienen mayor prevalencia en la causa del suicidio en adolescentes. Los trastornos alimenticios predominan en la mujer, ya que en su adolescencia no se esta del todo conforme con su aspecto físico. En esta misma línea,

la depresión en adolescentes colombianos, que va en aumento cada vez va más.

En definitiva, el suicidio es un problema de salud pública. De modo que, no solo afecta al individuo, también puede afectar al entorno social de la persona que comete el acto; como la familia, amigos, etc. Arenas, D. et al. (2020). “El suicidio genera cambios en el entorno individual y colectivo de las comunidades, familias, países y esto lleva a tener efectos conseguidos”. (p.1)

Aunque no es la única razón, teniendo en cuenta, la multiplicidad de factores, que premeditan el acto suicida, que van desde factores ambientales, sociales y familiares, como en las dinámicas escolares y cívicas. A su vez, en las políticas públicas, ausentes e ineficaces, en cuanto a la regulación de la salud mental en todo el espectro social y en la línea de desarrollo, así como la incapacidad que ha tenido el Estado, de proveer garantías para el buen desarrollo y educación de la juventud, todos estos factores hacen del suicidio adolescente un problema de salud pública.

Con base en la información encontrada para el artículo de revisión es necesario el pensarse en programas de prevención de manera eficaz desde la psicología para el manejo de este problema de salud pública.

Para finalizar, se recomienda que las futuras investigaciones sobre el suicidio estén mas ligadas a la prevención del suicidio en los adolescentes, ya que es

evidente que los factores de riesgo en jóvenes son latentes. En efecto, es necesario que desde las instituciones educativas se aborde el tema del suicidio de una manera mas elaborada, y acorde a la idiosincrasia del contexto, y que este dirigida para los jóvenes, sin tabúes, hablar del tema y conocer de ello, puede ayudar a prevenir el suicidio. También para conocer que perspectiva hay del tema para así crear estrategias de intervención.

### Referencias Bibliográficas.

1. Aburto, C. A., Díaz, K. y López, P. (2017). Ideación suicida en adolescentes del área rural: estilo de crianza y bienestar psicológico. *Revista Colombiana de Enfermería*, 15, 50-61  
<https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2136/1609>
2. Álvarez-Caballero M, Camilo-Colas VM, Barceló-Román MB, Sánchez-Maso Y, Fajardo-Vals Y. (2017) Principales factores de riesgo relacionados con el intento suicida en un grupo de adolescentes. *MEDISAN* 2017;21(2):157-163.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n2/san04212.pdf>
3. Álvarez, C. et al. (2016) Ideaciones suicidas en la adolescencia: lo que debemos saber de las metamorfosis de la pubertad. *Revista Poiésis*. 2016;(30):7986  
<http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/1849/1474>

4. Araneda N, Sanhueza P, Pacheco G, Sanhueza A. (2021) Suicidio en adolescentes y jóvenes en Chile: riesgos relativos, tendencias y desigualdades. Rev Panam Salud Publica. <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2021.v45/10.26633/rpsp.2021.4/es>
5. Ardiles-Irarrázabal RA, Alfaro-Robles PA, Díaz-Mancilla IE, Martínez-Guzmán VV(2018) . Riesgo de suicidio adolescente en localidades urbanas y rurales por género, región de Coquimbo, Chile. Aquichan 2018; 18(2): 160-170. Doi: 10.5294/aqui.2018.18.2.4 <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v18n2/1657-5997-aqui-18-02-00160.pdf>
6. Arenas, D. et al. (2020). FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES PREADOLESCENTES Y ADOLESCENTES DE UN CENTRO EDUCATIVO DE LA CIUDAD DE NEIVA-HUILA. Universidad Cooperativa de Colombia. Tesis de pregrado. [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20444/1/2020\\_factores\\_riesgo\\_ideacion.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20444/1/2020_factores_riesgo_ideacion.pdf)
7. Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013. <https://www.eafit.edu.co/ninos/redelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
8. Bedoya, E., & Montaña, L. (2016). Suicidio y Trastorno Mental. Rev. CES Psicol., 9(2), 179-201 <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n2/2011-3080-cesp-9-02-00179.pdf>
9. Castellvi, P. et al. (2019). El suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir. Revista de estudios de juventud, nº 121, 45-60. ISSN 0211-4364 [http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/3.el\\_suicidio\\_en\\_la\\_adolescencia\\_un\\_problema\\_de\\_salud\\_publica\\_que\\_se\\_puede\\_y\\_debe\\_prevenir.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/3.el_suicidio_en_la_adolescencia_un_problema_de_salud_publica_que_se_puede_y_debe_prevenir.pdf)
10. Castro et al. (2013, diciembre). Factores de riesgo para ideación suicida en pacientes con trastorno depresivo en Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 42, núm. 1 <https://www.redalyc.org/pdf/806/80638951005.pdf>
11. Forero, I. Siabato, E. & Salamanca, Y. (2017). Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 15(1), pp. 431-442.

- <http://www.scielo.org.co/pdf/rllcs/v15n1/v15n1a28.pdf>
12. Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista chilena de pediatria. 86(6):436-433  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0370410615001412?token=7955480FCCFE51B6FE2BFE79EAD8BBBF090AAC106D9EADB93E59B996235F30153B3FF7DCD B482020D17510972D2E929D&originRegion=us-east-1&originCreation=20211023235254>
  13. Galán, ME. Y Acuña, JK.(2020). PREVALENCIA DEL SUICIDIO EN ADOLESCENTES. Estudiantes de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia.  
[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33062/2/2020\\_EspinosayMayorga\\_prevalencia\\_suicidio\\_adolescente.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33062/2/2020_EspinosayMayorga_prevalencia_suicidio_adolescente.pdf)
  14. Gerstner RMF, Soriano I, Sanhueza A, Caffé S, Kestel D.(2018) Epidemiología del suicidio de adolescentes y jóvenes en Ecuador. Rev Pan Am Salud Publica.  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49163/v42e1002018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  15. González L., S., Gaxiola R., J.C. y Valenzuela H., E.R. (2018). Apoyo social y resiliencia: predictores de bienestar psicológico en adolescentes con suceso de vida estresante. Psicología y Salud, 28(2), 167-176.  
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2553/4447>
  16. Londoño-Muriel V, Cañón-Buitrago SC. (2020) Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de tema. Arch Med (Manizales) 2020; 20(2):472-480.  
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770018/html/>
  17. López J, Malaver V, Murga H, Falcon L. (2016). Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. Rev Neuropsiquiatr 79 (1),  
<http://dev.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n1/a02v79n1.pdf>
  18. Martínez Baquero, L.C., Vianchá Pinzón, M.A., Pérez Prada, M.P. & Avendaño Prieto, B.L. (2017). Asociación entre conducta suicida y síntomas de anorexia y bulimia nerviosa en escolares de Boyacá, Colombia [Vista de Asociación entre conducta suicida y síntomas de anorexia y bulimia nerviosa en escolares de Boyacá, Colombia \(ucatolica.edu.co\)](http://Vista.de.Asociación.entre.conducta.suicida.y.síntomas.de.anorexia.y.bulimia.nerviosa.en.escolares.de.Boyacá.Colombia(ucatolica.edu.co))
  19. Ministerio de Salud y Protección Social. Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Boletín No 2, julio de 2017  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/>



- [rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/V/S/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf](http://rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/V/S/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf)
20. Organización Mundial de la Salud (2021). Suicidio. [Consultado el 10 de octubre del 2021] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
21. Pantoja-Chamorro F, Rodríguez-Villota AX, Urbano-Urbano J, Cabrera-Bravo N. (2019) Epidemiología del intento suicida en menores de 18 años atendidos en el Hospital Infantil los Ángeles, Pasto, Colombia. Univ. Salud. 2019;21(1):19-26 <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n1/2389-7066-reus-21-01-19.pdf>
22. Pineda, C. (2019). Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales. rev colomb psiquiat. 2019;48(1):2-9 <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v48n1/0034-7450-rcp-48-01-2.pdf>
23. Rodríguez, M., Rodríguez, N., Gempeler, J., & Garzón, D. (2013) Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario. Revista Colombiana de psiquiatría, 13, 19-26. doi: 10.1016/j.rcp.2013.11.007.
24. Salamanca, Y. y Siabato, E. (2017). Investigaciones sobre ideación suicida en Colombia, 2010-2016. Pensando Psicología, 13(21), 59-70. Doi [https://revistas.ucc.edu.co/html\\_revistas/PensandoPsicol/13\(21\)/13\(21\)5/13\(21\)5.html](https://revistas.ucc.edu.co/html_revistas/PensandoPsicol/13(21)/13(21)5/13(21)5.html)
25. Santos HGB, Marcon SR, Espinosa MM, Baptista MN, Paulo PMC. (2017) Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2878. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PhmjVpP5Z86X8vkHgCdqz9D/?format=pdf&lang=pt>
26. Serrano, CP. Y Chavez, JA. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. Med UNAB. Vol. 20(2):139-147. ISSN 2382-4603 <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2272/2806>
27. Serna, D., Terán, C., Vanegas, A., Medina, Ó., Blandón, O., & Cardona, D. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera De Ciencias Médicas*, 19(5), e3153.

- <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3153>
28. Siabato, E. et al. (2017). Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. Pensamiento Psicológico, Vol 15, No 1, 2017, pp. 51-61  
<https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/1264/2130>
29. Socha-Rodríguez MA, Hernández-Rincón EH, Guzmán-Sabogal YR, Ayala-Escudero A, Moreno, Gómez MM. (2021) Prevención de la conducta suicida en niños y adolescentes en atención primaria. Arch Med (Manizales). 2021; 21(1):150-164.  
<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3781/6208>
30. Zannety, T., Santonastaso, P., Sgarabatty, E., Degortes, D., & Favaro, A. (2013). Clinical and temperamental correlates of body image disturbance in eating disorders. The Journal of Eating Disorders Association, 21(1), 32-47.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/erv.2190>