

DOI: 10.26820/reciamuc/9.(2).abril.2025.532-550

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1589>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 532-550



Suicidio en adolescentes: La responsabilidad del profesional de salud en la prevención y detección temprana

Adolescent suicide: The responsibility of the health professional in prevention and early detection

Suicídio adolescente: a responsabilidade do profissional de saúde na prevenção e detecção precoce

Viviana Paola Patiño Zambrano¹; Erika Pilar Guerrero Pozo²; Juan Carlos Píngel Erráez³; Génesis Monserrath Zambrano Vélez⁴

RECIBIDO: 05/01/2025 **ACEPTADO:** 15/03/2025 **PUBLICADO:** 01/07/2025

1. Doctorado en Ciencias de la Salud (e); Especialista en Audiología; Magíster en Gerencia de Salud Para el Desarrollo Local; Licenciada en Terapia de Lenguaje; Tecnóloga Médica en Terapia de Lenguaje; Docente en la Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; viviana.patinoz@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0009-0008-0911-8140>
2. Magíster en Psicología Clínica; Magíster en Salud Pública; Psicóloga; Licenciada en Terapia Respiratoria; Docente de la Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; erika.guerrerop@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0003-1442-2725>
3. Magíster en Salud Pública; Magíster en Psicología Clínica; Psicólogo; Escuela Superior Politécnica del Litoral; Guayaquil, Ecuador; jpingel@espol.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0003-0828-3140>
4. Magíster en Dirección y Gestión Sanitaria; Odontóloga; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; gmzv2694@gmail.com;  <https://orcid.org/0009-0002-5726-7059>

CORRESPONDENCIA

Viviana Paola Patiño Zambrano

viviana.patinoz@ug.edu.ec

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

En el presente artículo científico, se procede a estudiar el suicidio en adolescentes y a su vez indagar en relación a la responsabilidad del profesional de salud en la prevención y detección temprana debido que en la actualidad es un problema de salud pública por la alta prevalencia de esta problemática en el área de la salud psicológica, emocional y física de los jóvenes. En cuanto a la metodología para el presente estudio, se aborda de una manera holística e integral, donde se empleó el paradigma de la postmodernidad a través de un estudio bibliográfico, tomando como método el análisis de contenido a fin de profundizar en el tema a desarrollar. Finalmente, se pudo concluir que el suicidio es un tema complejo que toca muchos puntos que se deben investigar y profundizar a fin de contrarrestar su incidencia a nivel mundial, por lo que es necesario evaluar la responsabilidad del entorno familiar, el desarrollo de políticas de Estado para el resguardo, protección y prevención del suicidio, el desarrollo de estrategias gubernamentales que permitan asesoría en los sistemas de salud para tratamiento de los pacientes con pensamiento suicida, la formación del personal docente para la prevención de la violencia, campañas divulgativas a través de los medios de comunicación. Incluso la revisión de la jurisprudencia en algunas naciones, donde se investigue y se judicialice la responsabilidad de aquellas acciones como son: bullying, violaciones, agresiones y otro tipo de acciones que desestabilicen o dañen psicológicamente al niño y los adolescentes, porque al final preservar la vida de los más vulnerables es responsabilidad de todos los grupos sociales.

Palabras clave: Suicidio, Adolescentes, Profesional de salud en la prevención y detección temprana.

ABSTRACT

In this scientific article, we study adolescent suicide and, in turn, investigate the responsibility of health professionals in prevention and early detection. This is because it is currently a public health problem due to the high prevalence of this issue in the psychological, emotional, and physical health of young people. Regarding the methodology for this study, it is approached in a holistic and comprehensive manner, where the postmodern paradigm was used through a bibliographic study, using content analysis as a method to delve deeper into the topic at hand. Finally, it was concluded that suicide is a complex issue that touches on many points that must be investigated and deepened in order to counteract its incidence worldwide. Therefore, it is necessary to evaluate the responsibility of the family environment, the development of State policies for the safeguarding, protection, and prevention of suicide, the development of government strategies that allow counseling in health systems for the treatment of patients with suicidal thoughts, the training of teaching staff in violence prevention, and information campaigns through the media. Even the review of jurisprudence in some nations, where responsibility for actions such as bullying, rape, assault, and other actions that destabilize or psychologically harm children and adolescents is investigated and prosecuted, because ultimately, preserving the lives of the most vulnerable is the responsibility of all social groups.

Keywords: Suicide, Adolescents, Health professionals in prevention and early detection.

RESUMO

Neste artigo científico, estudamos o suicídio adolescente e, por sua vez, investigamos a responsabilidade dos profissionais de saúde na prevenção e detecção precoce. Isso porque atualmente é um problema de saúde pública devido à alta prevalência dessa questão na saúde psicológica, emocional e física dos jovens. Quanto à metodologia deste estudo, ela é abordada de forma holística e abrangente, onde o paradigma pós-moderno foi utilizado por meio de um estudo bibliográfico, utilizando a análise de conteúdo como método para aprofundar o tema em questão. Por fim, concluiu-se que o suicídio é uma questão complexa que aborda muitos pontos que devem ser investigados e aprofundados para combater a sua incidência em todo o mundo. Portanto, é necessário avaliar a responsabilidade do ambiente familiar, o desenvolvimento de políticas estatais para a salvaguarda, proteção e prevenção do suicídio, o desenvolvimento de estratégias governamentais que permitam o aconselhamento nos sistemas de saúde para o tratamento de pacientes com pensamentos suicidas, a formação do corpo docente na prevenção da violência e campanhas de informação através dos meios de comunicação social. Até mesmo a revisão da jurisprudência em alguns países, onde a responsabilidade por ações como bullying, estupro, agressão e outras ações que desestabilizam ou prejudicam psicologicamente crianças e adolescentes é investigada e processada, porque, em última análise, preservar a vida dos mais vulneráveis é responsabilidade de todos os grupos sociais.

Palavras-chave: Suicídio, Adolescentes, Profissionais de saúde na prevenção e detecção precoce.

Introducción

El suicidio en los adolescentes ha crecido exponencialmente y esta acción se caracteriza porque va orientada a producir la muerte de manera voluntaria, donde el individuo primero va generando pensamientos suicidas y posteriormente toma acciones para desencadenar este hecho violento contra sí mismo. El suicidio es un problema de salud pública a nivel mundial y esto se puede observar a través de los datos estadísticos emitidos por la Organización Mundial de la Salud (2025; 1) que expresa que:

Cada año, más de 720 000 personas fallecen por suicidio. El suicidio es la tercera causa de defunción entre las personas de 15 a 29 años, el 73% de los suicidios ocurren en países de ingresos bajos y medianos y las causas del suicidio son múltiples, ya que incluyen factores sociales, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales presentes a lo largo de la vida.

Cabe destacar que uno de los grupos etarios que posee cifras estadísticas alarmantes de suicidio son los adolescentes, que se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial. Incluso la OMS ha señalado que uno de los posibles detonantes fue la llegada del Covid-19, ya que en este periodo de tiempo los seres humanos experimentaron situaciones de pérdida de familiares y amigos, generando mucho estrés y depresión. Sin contar que en este periodo hubo restricciones en la interacción social, aunado a los problemas económicos, el incremento en la tasa de divorcios y la incidencia en casos de violencia intrafamiliar, más el temor de ser contagiado de esta enfermedad. Todas estas situaciones de estrés fueron experimentadas por los niños y adolescentes en sus hogares, generando emociones negativas que repercuten en grupos tan vulnerables como son los jóvenes. En relación a este punto Guarrín, C. y Guerra, J. (2023; 42) que cita OMS indica que:

La conducta suicida en niños y adolescentes se ha incrementado en los últimos años y en el grupo de edad entre los 15 a 19 años, constituye la cuarta causa de muerte, de acuerdo al informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2021. El suicidio es un fenómeno que puede ocurrir a cualquier edad y que afecta a todas las regiones del mundo; tanto países de altos ingresos como de medianos y bajos ingresos. Es por esto, que este trabajo ofrece una síntesis de los avances científicos en la comprensión y prevención del suicidio en niños, niñas y adolescentes. Poniendo énfasis en el conocimiento, orientaciones y recomendaciones para la disminución de su prevalencia. El informe de la OMS (2021) señala que el 77% de los suicidios se producen en países de medianos y bajos ingresos.

Incluso en los países de desarrollados se ha generado un aumento que genera preocupación en los sistemas de salud debidos que es una de las primeras causas de defunción. Al respecto Ávila, Guacho y Moreno. (2024:1) que cita a OMS y OPS, alertan de su impacto sobre todo en países en desarrollo, donde constituye una de las primeras causas de mortalidad en la población de 15 a 19 años.

Es por ello que es necesario ver los factores que ayudan a desencadenar este tipo de decisiones de suicidio en los adolescentes; entre ellos pueden estar aspectos personales, familiares, médicos y psiquiátricos que pueden alentar este tipo de acciones violentas contra ellos mismos. Esto guarda relación con la explicación que brinda la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), donde indica que: "Detrás de la conducta suicida están implicados diversos factores personales, sociales y culturales. Los cuales pueden interactuar para que alguien se quite la vida".

Es importante explicar que los niños y adolescentes son una población muy vulnerable porque estos están sometidos a muchas presiones en su entorno; algunos pueden

ser objeto de acoso escolar, violencia intrafamiliar o incluso situaciones de estrés familiar que pueden llegar a generar en los niños y adolescentes daños físicos, psicológicos y emocionales que los desestabilicen y lleguen a perpetrar daños contra ellos mismos o pensamientos suicidas. En relación a este punto, el Observatorio Venezolano de Violencia (OVV), 2021, que cita a Weis, señala que:

Los niños, niñas y adolescentes constituyen una población altamente vulnerable como consecuencia de los múltiples cambios biológicos, psicológicos y sociales que experimentan y que pueden llevar a conductas de riesgo de suicidio. En algunas ocasiones, estos factores y los relacionados a cambios o circunstancias en su vida familiar, escolar, social o comunitaria pueden exponerlos a afrontar problemas que los lleva a pensar que la vida no tiene sentido o no vale la pena vivirla. Tales como, un contexto familiar deteriorado, dificultades en la relación con alguno de los padres o amigos, una desilusión amorosa, el fracaso escolar, el acoso o ciberacoso, una orientación sexual diversa y violencia comunitaria. Los cuales les pueden generar conflictos internos y externos a nivel relacional o de comunicación que evalúan que no pueden manejar ni podrán hacerlo.

Una vez analizados algunos factores, es bueno revisar otros datos emitidos por la Organización Mundial de la Salud (2022;1), el cual revela la tasa de suicidios y la distribución etaria y por sexo en la región de las Américas, indicando los siguientes datos estadísticos:

En las Américas, durante el año 2019 se reportaron alrededor de 93.737 muertes por suicidio, con una tasa de mortalidad de 14,2 por 100.000 hombres y de 4,1 por 100.000 mujeres, siendo los jóvenes de entre 10 y 19 años quienes reflejaron el 4.6% de suicidios, a su vez, en los últimos 20 años las tasas de suicidio adolescente se incrementaron en un 17% en esta región, siendo mayores en países en desarrollo.

Es importante señalar que la información suministrada por la Organización Mundial de la Salud varía significativamente entre grupos etarios, edad y situación socioeconómica. Sin embargo, estos datos estadísticos se incrementan año a año y es una preocupación en los sistemas de salud. De acuerdo a lo antes expresado, el Banco Mundial (2020; 1) revela que las cifras de suicidio en América Latina se han incrementado de forma considerable en los últimos 20 años.

Hay que resaltar que Ecuador no escapa de esta realidad, donde la tasa de jóvenes que se suicidan está en el grupo de los adolescentes entre 10 y 14 años y su población predominante que comete estos actos violentos son los varones. Al respecto, Ávila, Guacho y Moreno, que cita Teran (2024; 12022), indican lo siguiente:

Información obtenida del INEC en 2018, evidencia que los suicidios representan alrededor del 1,7% de las muertes anuales a nivel nacional, siendo las principales víctimas personas de entre 15 a 40 años. Sin embargo, en los últimos años se ha evidenciado incremento significativo en el grupo de 10 y 14 años, estableciendo al país como uno de los 10 primeros con más altas tasas de suicidio a nivel mundial. Adicionalmente, un estudio llevado a cabo a nivel Médico Legal en 2018 en la ciudad de Quito, partió de la revisión de 150 casos de autopsias de adolescentes de entre 10 y 19 años, de los cuales 88 eran hombres y 12 mujeres, se estableció que la principal vía de acción del suicidio fue la ahorcadura (78%) ocasionados por problemas académicos y familiares.

El presente estudio busca brindar información relacionada con el suicidio en adolescentes y la responsabilidad del profesional de salud en la prevención y detección temprana. En este documento se analizan las teorías psicológicas que explican las razones por las cual se produce este hecho violento. A su vez se presenta la responsabilidad del profesional de salud, factores contribuye al desarrollo de conductas suicidas,

características y conductas consecuencias los intentos reiterativos de suicidio, prevención y detección temprana, la promoción del autocuidado para prevenir suicidio, a continuación, se desarrolla cada una de las áreas temáticas a fin de tener una visión clara y precisa de este problema de salud pública que aqueja a la humanidad.

Metodología

En cuanto al proceso de elaboración del presente estudio, se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica relacionada con el suicidio en adolescentes, la responsabilidad del profesional de salud en la prevención y detección temprana, los agentes causales y cómo prevenir este tipo de hechos que hace que los jóvenes atenten contra su vida, para la construcción del presente artículo científico; para su abordaje se empleó el paradigma de la postmodernidad. Al respecto, Ibarra, J. y Velarde, M. (2017), citando a Baudrillard (1978), explican que: "En el posmodernismo se aglutinan diversos enfoques sobre la forma en que se da este salto hacia la sociedad posmoderna que, si bien no son excluyentes, sí están diferenciados por su concepción y abordaje del tema". (p. 154).

En relación al tipo de investigación que se empleó para su construcción del artículo científico, fue la documental, que es definida por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). Esta tiene como finalidad: "Detectar, obtener y consultar la biografía y otros materiales que parten de otros conocimientos y/o informaciones recogidas moderadamente de cualquier realidad, de manera selectiva, de modo que puedan ser útiles para los propósitos del estudio" (p.50). A fin de alcanzar profundidad en el tema, se consideraron distintos autores para darle variedad de enfoque y así obtener información relevante en relación al suicidio en los adolescentes y cómo este se ha convertido en un problema de salud pública.

Hay que destacar que para el procesamiento de la información se empleó técnica el

análisis de contenido Ruiz (2021) cita a Bardin (1996) El conjunto de técnicas de análisis de las comunicaciones tendentes a obtener indicadores (cuantitativos o no) por procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes permitiendo la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de producción/recepción (contexto social) de estos mensajes" la finalidad de este análisis de contenido como técnicas es realizar un análisis interpretativo de cada una de las fuentes documentales relacionadas al suicidio, teorías psicológicas y documentos científico relacionado a este tema, sirviendo como herramienta para la construcción del presente cuerpo de investigación.

Resultados

Suicidio en Adolescentes

El suicidio no es más que atentar contra la propia existencia y esta viene dada por una cantidad de emociones negativas que afectan la psiquis de quien perpetúa este acto de violencia contra el mismo. Esta deja una estela de sufrimiento, siendo una experiencia dolorosa en la familia y en cada uno de los entornos, donde niños, jóvenes o adultos deciden acabar con su propia vida, dejando una sensación de rabia, enojo e incluso culpabilidad. Para entender mejor este hecho, es preciso indicar lo que expresa la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) (2024;1), que cita a la Organización Mundial de la Salud (OMS) que define como:

El suicidio el acto que conlleva la muerte de una persona de manera intencionada. Pero debemos saber que, generalmente, antes de llegar a este punto, aparecen ideas suicidas o ideación suicida, que son los deseos, pensamientos y planes de realizar un acto suicida. Podemos encontrarnos también con intentos de suicidio, que son actos voluntarios de buscar la muerte, pero sin llegar a conseguirlo. Otra manifestación que podemos ver son las autolesiones, estas son conductas de daño físico, no mortales

y que no siempre tienen la orientación hacia la muerte, sino más bien, intentan disminuir el malestar subjetivo.

Hay que destacar que la adolescencia trae grandes desafíos, debido a que los niños pasan a la adultez y tienen que pasar por una serie de cambios físicos, fisiológicos, donde allí incluso se produce una consolidación de su personalidad y se exponen a un conjunto de factores sociales que pueden producir estrés. En el caso del varón, este por prejuicios sociales tiende a no exponer sus emociones, siendo este más vulnerable a este tipo de suceso. En relación a este punto, la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) (2024;1) indica que:

Existe una paradoja de género en cuanto a la conducta suicida, esto quiere decir que las tasas de suicidio entre los varones jóvenes son tres veces superiores a las tasas de suicidio en las mujeres, mientras que las tasas de ideación suicida, planes de suicidio e intentos de suicidio no mortales son superiores en las mujeres jóvenes. Esto nos muestra que los jóvenes varones se suicidan más que las jóvenes mujeres y, a su vez, ellas hacen más intentos de suicidios que ellos.

Lo antes planteado hace denotar la importancia de mantener una comunicación abierta de los padres con sus hijos a fin de orientarlos y proporcionar ayuda y apoyo emocional. De igual forma, los padres deben mantenerse atentos a cualquier indicio de depresión, sentimiento de tristeza que se torne habitual en el niño. El segundo aspecto a revisar es la falta de interacción social, disminución o aumento en el apetito, cambio repentino en sus rutinas, dormir mucho o poco; todos estos hábitos y conductas deben ser objeto de observación por parte de sus padres y adultos representativos. Esto permitirá tener una vigilancia constante sobre el menor y proporcionar apoyo emocional, o evaluar la posibilidad de que el adolescente y niño sea atendido por un psicólogo, permitiendo la prevención del suicidio.

Teorías Psicológicas

La teoría de la desesperanza se sustenta en los sentimientos de desesperanza como una forma de predecir una conducta suicida.

La teoría de la desesperanza lo que trata de explicar es cómo patrones de pensamiento negativos pueden desestabilizar al individuo, haciendo que estos sean mucho más vulnerables ante situaciones que se les presenten en la vida o las exigencias y demandas del entorno social. Todas estas experiencias logran generar estrés, depresión o temor a no ser capaz de enfrentar la vida y sus desafíos. Al respecto, la guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida. (2020;1) que cita a Villarroel, donde señala que:

La conducta suicida es un comportamiento complejo, que se presenta de forma variada y que puede estar asociado a una patología lo cual aumenta su gravedad clínica. Por lo que un abordaje comprensivo, integral del niño, niña y adolescente, unido al apoyo familiar permitirá una atención adecuada. En la búsqueda de comprender la conducta suicida en niños, niñas y adolescentes, se han desarrollado diversas teorías para explicar cómo los factores de riesgo de suicidio se relacionan entre sí y predicen pensamientos y acciones suicidas.

Las investigaciones han permitido ver cómo la conducta y las experiencias modulan la forma como el ser humano vive las experiencias, incluso cómo el entorno puede contribuir a generar sentimiento de desesperanza, ya sea producto de pasar por situaciones de bullying, sobre exigencias, críticas constantes; donde el niño o adolescente puede aprender tener sensaciones de fracaso que pueden llevar a la desvalorización, la pérdida de la autoestima y auto concepto llevándolo a la tristeza y la depresión. Al respecto, Guarín y Guerra (2023:45) citan a Hewitt:

La teoría plantea que la experiencia de un evento negativo como la pérdida de un ser querido, el fracaso escolar, acoso, la transi-

ción a un nuevo hogar o escuela, o el rechazo de sus compañeros provoca la depresión. Aunados a sentimientos de desesperanza producidos por una forma de pensar sobre esos eventos negativos y tener vulnerabilidad cognitiva exponen al suicidio.

Lo que es una realidad es que el individuo que experimenta la desesperanza aprendida hace que estos tengan problemas de inseguridad, percibiéndose que no tienen potencial y habilidades para poder cumplir sus metas y objetivos; piensa de manera reiterada en eventos negativos, llevándolo a la depresión. En relación a este punto, Guarín y Guerra (2023; 45) explican cómo Weis y Abramson hablan de los tres modos de pensar sobre los eventos negativos, y se explican a continuación:

- Atribuir eventos negativos a causas globales y estables (el niño piensa que no tiene habilidad y que no puede hacer nada),
- Creer que los eventos negativos tienen consecuencias importantes (piensa que perdió toda oportunidad, se siente fracasado)
- Dudar de la propia valía debido a los eventos (cree que nadie lo va apreciar nunca). La desesperanza, a su vez, predice pensamientos y acciones suicidas.

La teoría Interpersonal: esta teoría explica como los problemas de relación pueden provocar comportamientos suicidas

La teoría interpersonal devela cómo influye la primera etapa de vida, las relaciones interpersonales, siendo esta el detonante de cuadros de ansiedad, frustración y dolor. Es por ello que Harry Stack Sullivan expresa que la infancia marca la conducta del sujeto, su identidad, y cuando este periodo no se da de manera idónea, puede llegar a ocasionar trastornos mentales, que pueden ocasionar el deseo de querer morir. En relación a este punto, Guarín y Guerra (2023; 46), que citan a Hausmann-Stabile y Weis, señalan lo siguiente:

La teoría Interpersonal: esta teoría explica como los problemas de relación pueden provocar comportamientos suicidas. El deseo de morir surge de tres factores: percepción de ser una carga, pertenencia frustrada y capacidad de suicidarse (de poder cumplir el deseo de suicidarse). Los niños, niñas y adolescentes se sienten una carga para sus padres, sienten que solo traen problemas. La carga y pertenencia frustrada llevan a ideas de suicidio. La capacidad de suicidio la adquiere por exposiciones repetidas a situaciones de violencia o autolesivas se insensibilizan al dolor y reducen el miedo a la muerte.

En esta teoría se habla de los factores que pueden ser agentes desencadenantes del suicidio, donde los familiares y su entorno pueden observar aislamiento, conflictos familiares o incluso puede producirse por enfermedad física que lo lleva a tomar esa decisión. En relación a este punto, González y Hermosillo (2023; 2), que cita Joiner, Kimberly y Van Orden, explica lo siguiente:

La teoría psicológica interpersonal del suicidio (TPIS) propone que las personas mueren por suicidio porque quieren y pueden hacerlo (Joiner). Es una aproximación reciente y explicativa de la conducta suicida. Asimismo, hace una revisión de factores de riesgo e indica que los factores más fuertes relacionados con el suicidio son trastorno mental, intento previo de suicidio, aislamiento social, conflicto familiar, desempleo y enfermedad física. Además, propone que tres construcciones son fundamentales para el comportamiento suicida. La pertenencia no lograda, la percepción de ser una carga para los demás y la capacidad adquirida del suicidio.

Las teorías ecológicas

La teoría ecológica hace referencia a cómo todo entorno social influye de forma positiva o negativamente en la psiquis del individuo. Esta teoría se centra en que el sujeto tiene niveles donde este se va relacionando con su grupo social; a esto lo denomina

ecosistemas, lugar donde el ser humano se relaciona. Hay que destacar que, dentro de los ecosistemas, están sujetas a una combinación de factores que influyen en sus relaciones, como es la crianza, los valores, la percepción de la realidad, su visión de la vida, entre otras, que afectan su interacción social e inciden de manera directa en la autoestima, autoconfianza y autonomía del sujeto. Para comprender esta teoría es preciso citar a Arafat, Y. y Saleem, T. (2024), que explica lo siguiente:

Según la teoría de sistemas ecológicos desarrollada por Bronfenbrenner, los individuos existen dentro de sistemas interconectados, como la familia y la escuela, que se extienden a contextos ambientales más amplios como el vecindario y la cultura, influyendo en las actitudes y comportamientos individuales. La teoría de sistemas ecológicos postula que los individuos pueden situarse dentro de los niveles de microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema y cronosistema. En el centro, hay un sistema ontogénico que comprende factores individuales (Ayyash-Abdo). El microsistema rodea inmediatamente al sistema ontogénico que comprende a los miembros de la familia, el entorno escolar, los establecimientos religiosos, los amigos y los servicios de salud (Henderson). El mesosistema se reconoce como un "sistema de microsistemas". Está formado por diferentes dimensiones de relaciones entre los microsistemas. Los sistemas sociales forman el exosistema. Comprende los vecinos, el apoyo social, los medios de comunicación, el entorno político y la estructura económica. El siguiente círculo es el macrosistema, que comprende las normas culturales, la ética, las creencias y los estándares perdurables. El cronosistema se compone de los cambios ambientales y climáticos persistentes.

Todos estos sistemas son importantes por puede mantener a los niños y adolescentes en estado de equilibrio o desequilibrio emocional, que puede afectar sus emociones y generar ideas suicidas que posteriormente

pueden llegar a producirse. Entonces las situaciones de violencia, descalificación constante, bullying puede afectar al menor a tomar la decisión de acabar con su vida. Esto concuerda con lo expresado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2024;1). El modelo socioecológico (SEM) del suicidio reconoce la intrincada interacción entre los factores socioculturales y ambientales y su impacto en la conducta suicida de un individuo.

Cabe destacar que la teoría de ecológica hace entender que las conductas suicidas no se producen de manera fortuita, sino que es un conjunto de situaciones que afecta en el individuo gracias a situaciones que vive y experimenta en su entorno. Entonces se tendría que plantear la responsabilidad de este hecho como un delito que puede afectar al niño y adolescente donde las experiencias que vive en su entorno puede afectar sus psiquis llegando a desencadenar este hecho violento. Al respecto Henderson (2020;1). Platea lo siguiente:

Este modelo comenzó con la conducta suicida de un individuo interactuando con el microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema Al considerar estas capas interconectadas, el SEM proporciona un marco integral para comprender y abordar problemas sociales y de salud complejos, como la conducta suicida, al identificar y dirigirse a factores en múltiples niveles de influencia.

Es importante resaltar que esta teoría, aun siendo del campo de la psicología, también explica su aplicación en el campo de la criminología, donde comprende que, debido a su complejidad, el niño y adolescente puede ser víctima del entorno donde este es objeto de violentar física, psicológica o emocionalmente, induciéndolo al suicidio. Esto lleva a reflexionar sobre cómo, en algunos casos, donde el menor no tenga problemas psiquiátricos de base, el suicidio puede tener un responsable indirecto de este hecho que condujo al niño o al adolescente a tener ideas o acciones suicidas. Es oportuno

tuno hacer mención a las consideraciones de la UNICEF (2021) que cita (OPS Y OMS) y explica lo siguiente:

La imposibilidad de reducir la violencia a un carácter unívoco o unidimensional, se propone al modelo ecológico como una herramienta para explorar, identificar y aproximarse a una comprensión de la relación entre los múltiples factores individuales y contextuales que inciden en el fenómeno. Asimismo, indica que: De esta manera, el modelo ecológico permite identificar y analizar las interacciones entre los distintos determinantes de la salud¹⁶, en tanto conjunto de factores singulares, particulares y sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Así, este modelo ayuda a esclarecer las distintas causas de las violencias y sus complejas interacciones y, al mismo tiempo, pone de manifiesto la necesidad de actuar en varios niveles a la vez, priorizando un abordaje interdisciplinario e intersectorial.

Es importante señalar que todas las teorías hablan de alguna manera de los agentes detonantes del suicidio, como son: aspectos personales, enfermedades, adicciones y relaciones poco sanas con el entorno social; siendo estos detonantes que llevan a los niños o adolescentes a cometer estos hechos violentos contra ellos mismos. Es precioso indicar que cada una de estas teorías psicológicas busca dar explicaciones que hagan comprender este problema de salud mental que aqueja a millones de jóvenes en el mundo, donde a través de sus postulados trata de dilucidar las razones que hacen que se produzca el suicidio.

Finalmente, estas teorías hablan de los agentes disparadores y la responsabilidad del entorno social en hechos que afectan la psiquis, tales como violaciones, violencia intrafamiliar, descalificaciones, bullying, entre otros, que hacen que un entorno sea muy exigente y poco digerible para el menor. Esto lleva a entender que el suicidio debe ser vis-

to con una visión amplia y tratado de manejarlo de forma multidisciplinaria a fin de aportar soluciones y así minimizar la estadística, ya que este se ha convertido en un problema de salud pública a escala mundial.

La Responsabilidad del Profesional de Salud

Lo que es una realidad es que el suicidio tiene un conjunto de factores que es necesario investigar a profundidad, que está relacionado con el entorno social donde el niño o adolescente se desenvuelve. Entonces, las experiencias personales e incluso con la interpretación que este le da a los hechos afectan la psiquis del menor y pueden llevarlo a pensamientos suicidas y llevar a perpetuar este acto violento contra sí mismo. Esto lleva a comprender que existe una responsabilidad de todo el entorno social, debido a que los niños y adolescentes son una población muy vulnerable, lo que hace que el Estado, a través de los sistemas de salud pública, tenga un abordaje multidisciplinario a fin de atender esta problemática social. En relación a todo lo expuesto, la UNICEF (2021) cita al Ministerio de Educación de la Nación de la Argentina, que explica lo siguiente:

En virtud de estos criterios, el Estado reconoce que la relevancia del suicidio en la adolescencia no afecta sólo a un sector socioeconómico ni queda reducido al espacio privado -individuos, familias o pequeños grupos- sino que es un fenómeno transversal que trasciende al conjunto de la sociedad y, por esta razón, se obliga a dar una respuesta a través de las distintas políticas públicas, priorizando un abordaje articulado, integral y comunitario: “El enfoque de salud pública a cualquier problema es interdisciplinario y se basa en datos científicos (...) También hace hincapié en la acción colectiva.

En el caso de los profesionales de la salud y la educación, el Estado tiene la responsabilidad de diseñar y desarrollar políticas públicas y disposiciones legales que brindan directrices en el manejo del suicidio en los

niños y adolescentes; jugando un rol importante en materia de educación, prevención del suicidio, programas de formación de docentes, padres y representantes que sirva como guía en la protección y resguardo del niño y adolescentes a fin de minimizar los índices de suicidios en jóvenes, siendo estos la generación de relevo. En virtud de lo antes planteado, la UNICEF (2021) cita al Ministerio de Educación de la Nación de la Argentina e indica lo siguiente:

Se trata de acompañar a los/las adolescentes desde el despliegue de una red de articulación para el sostenimiento de estrategias de corto, mediano y largo plazo: “La problemática del suicidio no es sólo un problema médico-sanitario, su abordaje requiere del aporte de todos los actores que confrontan esa realidad, y cada uno de ellos contribuye con un saber parcial. La red es el espacio fundamental de construcción de ese saber que permite prevenir y operar”. (p32)

Un aspecto a analizar es el ámbito ético en el campo de la psicología y la psiquiatría en el manejo del suicidio, como la libertad del paciente de mantener en privacidad ante este tipo de hechos e incluso el de querer o no querer recibir ayuda por parte de los profesionales de la salud mental. Esto va en contraposición a la necesidad de evitar que genere acciones que los lleven al suicidio a los niños y adolescentes. Otro punto está relacionado con la falta de recursos por parte de la familia y la ausencia de programas para la prevención del suicidio; son algunas de las limitantes a la hora de abordar esta problemática. En relación a este aspecto, UNICEF (2021) cita al Ministerio de Educación de la Nación de la Argentina, que habla de la integralidad del abordaje, donde este se sustenta en tres pilares como son:

- Perspectiva amplia de la salud (en tanto bienestar bio-psico-social);
- Complejidad y multicausalidad del fenómeno de la violencia autoinfligida (dado que operan factores del orden individual, familiar, social y comunitario

- Sistematización del circuito de intervención (proceso que integra las acciones de prevención/ promoción, atención, seguimiento y postvención).

Cabe destacar que la responsabilidad del tema del suicidio es una responsabilidad compartida, donde el sistema de salud no puede ser el único responsable, y para ello se requiere la participación activa y comprometida de la familia, el Estado, los colegios y demás sectores de la sociedad a fin de prevenir y resguardar al menor. UNICEF (2021) cita al Ministerio de Educación de la Nación de la Argentina, que explica lo siguiente:

En definitiva, lejos de la parcialización y la fragmentación, la integralidad del abordaje implica un enfoque amplio de la salud, en general, y del fenómeno de la violencia autoinfligida, en particular. Esta problemática es, entonces, competencia del sector salud, pero no exclusiva de él, por lo que las acciones deben ser múltiples y coordinadas, con eje en la interdisciplina, la intersectorialidad y la corresponsabilidad. (p.33)

En virtud de lo antes planteado, se tiene que reflexionar que es un trabajo donde deben intervenir todos los actores sociales, pero a su vez es una problemática que tiene que ser abordada por grupos multidisciplinares que ayuden a minimizar el suicidio en los jóvenes. Al respecto, UNICEF (2021;34) cita al Ministerio de Educación de la Nación de la Argentina, que plantea lo siguiente:

La interdisciplina es el abordaje de una problemática desde distintas disciplinas que, en su interacción, producen un nuevo conocimiento sobre la situación planteada. Esto supone la integración de diversas teorías, metodologías, instrumentos, experiencias y saberes profesionales y técnicos del ámbito de la salud y también de otros campos.

Entonces todo esto apunta a una atención multidimensional, donde intervengan orientadores, docentes, psicólogos, psiquiatras, a través del uso de técnicas y estrategias ayuden abordar este problema de salud pú-

blica, siendo necesario que la familia trabaje de manera activa y ser responsable a fin de ayudar a evitar el suicidio de sus niños y adolescentes. Incluso es necesario que el entorno consideren son enfermedades de base que llevan a estas acciones, así como consumo de drogas y estupefacientes, donde el Estado, aborde de manera efectiva a través de programas de salud pública que permita tender problemas psicológicos y psiquiátricos a fin de minimizar la tasa de suicidios en adolescentes.

Factores contribuye al desarrollo de conductas suicidas

Los factores que hacen que se produzca el suicidio no tienen que ver con un hecho o suceso en particular, sino que este es la acumulación de situaciones que afecta al individuo, por lo que aumenta la vulnerabilidad del suicida. En consecuencia, conocer los agentes que ayudan a que se produzcan estos hechos violentos e incluso comprender su efecto puede llegar a prevenir este hecho. En relación a este particular, Guarín, C. y Guerra, Y. (2023:47) explican que:

El conocimiento de los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de suicidio permite que la familia y otros puedan darse cuenta que algo no anda bien y tomen decisiones, busquen ayuda o realicen acciones para su mejora y así prevenir y favorecer el bienestar de niño, niña o adolescentes, de la familia y otros.

En cuanto a los factores que hacen que pueda tener pensamientos o actos suicidas, está relacionado con el entorno social, exigencias autoimpuestas, la desesperanza aprendida, la inseguridad o eventos traumáticos que afectan emocionalmente a los niños y adolescentes. Al respecto, Cortés, Román, Suárez & Alonso (2021;1) señalan que:

Factores culturales, sociales y económicos, afectan de forma directa el comportamiento del adolescente, mismo que se adapta a las necesidades del medio, ocasionando cierto grado de inseguridad y propiciando oca-

sionalmente pensamientos suicidas en los jóvenes, que, inicialmente no son un grave problema, pues la mayor parte de adolescentes lo experimentan por cortos periodos de tiempo. Pese a ello, estos pensamientos se tornan peligrosos cuando se profundizan y van acompañados por problemas familiares, educativos y afectivos, pues las consecuencias pueden ser fatales.

Incluso otros de los factores predisponentes del suicidio son las enfermedades de base como trastornos bipolares, esquizofrenia, adicciones, abusos, entre otros, que llevan a cometer este tipo de actos por parte de los jóvenes, siendo estos algunos agentes desencadenantes de la decisión de quitarse la vida. Al respecto, Tamayo (2022:1) explica que la depresión, ansiedad, alcoholismo, problemas sentimentales, drogadicción, problemas alimenticios, bipolaridad, problemas económicos, enfermedades o discapacidades, usualmente se encuentran inmersos en el acto suicida o sus tentativas.

Cabe destacar que hay autores que hablan de que otros de los agentes causales en niños y adolescentes están más ligados a los problemas familiares, escolares y situaciones dentro de su entorno social, haciendo que estos progresivamente tengan ideas suicidas que posteriormente llegan a accionarlas. En este sentido, Ávila, Guacho y Moreno (2024; 12023), que citan a Cañón & Carmona (2018), indican lo siguiente:

Manifiestan que el comportamiento suicida en niños y adolescentes está relacionado de forma directa con la incapacidad de manejar problemas del entorno familiar, escolar y social, cuya afectación a nivel mental es progresiva, desencadenando pensamientos suicidas que poco a poco la víctima los va materializando. Los factores de riesgo asociados al suicidio adolescentes son evidentes en situaciones en donde ya existan casos de suicidio en el círculo cercano a nivel familiar o social; el consumo de sustancias ilícitas; ingesta de alcohol; cuadros depresivos; estrés extremo; presencia

de trastornos psiquiátricos no diagnosticados, violencia intrafamiliar o cualquier tipo de violencia a nivel físico, sexual o psicológico; problemas de identidad de género, entre otros.

Es importante que los padres observen cambios de conducta, modificación en sus hábitos o incluso la falta de comunicación; pueden ser indicios de que la familia debe estar atenta para así identificar posibles situaciones emocionales que afecten la vida del menor. En relación a este aspecto, Ávila, Guacho y Moreno (2024; 12023), que citan a Gerstner, expresan que: El apoyo psicológico y la identificación oportuna de signos de alarma por parte de familiares y amigos son esenciales para evitar desenlaces fatales causales.

Es oportuno ampliar los factores de riesgo, ya que se conoce que pueden ser variados abarcando situaciones familiares, personales e individuales. Estos son explicados con amplitud por Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) (2024:2), donde los divide en cuatro niveles de riesgo de suicidio, los cuales se exponen a continuación:

1. Nivel personal:

- Tener una enfermedad mental. Se ha encontrado que la esquizofrenia, depresión y trastorno bipolar a estas edades tiene la incidencia más alta.
- Alta reciente de una hospitalización por motivos psiquiátricos y con un trastorno mental activo.
- Padecer una enfermedad física crónica o una discapacidad.
- Abuso de drogas y alcohol.
- Haber sido víctimas de abusos sexuales, de maltrato físico o psicológico.
- Pertenecer al colectivo LGTBIQ puesto que se ha asociado a un mayor estrés y estigma. Intentos de suicidios previos.

2. Nivel familiar

- Antecedentes de suicidio en la familia.
- Antecedentes de enfermedad mental en la familia.
- Abuso de drogas y dependencia en la familia.
- Conflictos familiares graves sostenidos en el tiempo.
- Situación de vulnerabilidad y recursos.
- Pérdida o enfermedad de una persona querida.
- Negligencia en cuidados y atención durante la infancia y adolescencia.
- Exposición a violencia en la familia.
- Familias con alto nivel de exigencia y perfeccionismo.
- Desestimar el sufrimiento del(a) adolescente de forma sistemática por parte de los adultos responsables.
- No permitir que el(la) adolescente hable de cómo se siente por miedo a la crítica social. » Silenciar problemas familiares de forma reiterada.
- Tener poca disponibilidad emocional hacia el(la) adolescente y su mundo.

3. Nivel Social:

- Hechos vitales estresantes que implican un cambio radical en la vida (desarraigo).
- Pérdida o ausencia de red social de apoyo.
- Ser apartado(a) y marginado(a) por su grupo de pares.
- Problemas o ruptura con la pareja.
- Víctimas de sexting.
- Adicción a redes sociales y nuevas tecnologías.

4. Entorno educativo:

- Víctimas de acoso escolar o ciber acoso.
- Sentirse rechazado(a) por pertenecer a una minoría (étnicas, culturales, religiosas).
- Altos niveles de exigencia académica.
- Fracaso escolar. » Estigmatización tras un intento de suicidio.
- Desconocimiento en el abordaje por parte de compañeros(as) y profesorado ante un intento de suicidio o una enfermedad mental de un alumno(a).

Características y conductas

En relación con las conductas suicidas de los adolescentes, es importante conocer e identificar características que pueden observarse en jóvenes que tienen pensamientos o conductas suicidas y no se deben dejar de prestar atención por parte de la familia o entornos más significativos. Entre ellas están: el cambio de hábitos como la falta de sueño o dormir más de lo habitual, modificaciones en su alimentación que lleven a una baja o aumento de peso importante, la falta de interacción social, situaciones estresantes que alteren la conducta del adolescente, la ruptura de una relación amorosa, el deseo de no ir a clase u otras actividades. Este punto expuesto por la Fundación de Educación para la Salud (FUNDAEPS) (2024;5) donde explica de forma más detallada y se expone a continuación:

1. Conductas

- Dormir mucho o mostrar dificultad para comer o dormir.
- Cambios en el comportamiento: irritabilidad, llanto, tristeza generalizada.
- Retraimiento social, se aleja de amigos y actividades sociales.
- Pierde interés en sus aficiones.

- Bajar el rendimiento académico o perder el interés en el estudio.
- Dificultad para concentrarse.
- Dar muchas vueltas a algunos problemas sin solución aparente para él/ella.
- Correr riesgos innecesarios. » Iniciar o aumentar el uso de drogas y/o alcohol.
- Aparición de síntomas físicos asociado a conflictos emocionales.
- Pérdida de interés en la apariencia personal.
- Sentimiento de soledad e incompreensión.

2. Sentimientos y verbalizaciones:

- Idea de vivir un sufrimiento muy grande y que no tiene fin.
- Sentimiento de estar superado por su situación vital.
- Aislamiento debido a no poder sentirse parte de un grupo de referencia.
- Sensación de ser un problema y carga constantemente para familiares (amigos, amigas y/o pareja).
- Sentimiento de desconexión con los demás que se traduce en soledad y desamparo.

3. Acciones

- Autolesiones.
- Cuando un(a) joven regala objetos muy personales apreciados y queridos.
- Visitar o llamar a personas para despedirse.
- Tener ideas detalladas sobre cómo quitarse la vida.

Consecuencias los intentos reiterativos de suicidio

El intento de suicidio puede llevar a problemas emocionales y físicos que pueden afec-

tar la calidad de vida del paciente, ya que la ingesta excesiva de algún medicamento, el uso de un arma de fuego o incluso otro tipo de acciones pueden generar problemas de salud que atenten contra la vida del menor. En relación a este punto, Ávila, Guacho y Moreno (2024; 12023), que cita Aparicio y Burgos, explican que las consecuencias de los intentos reiterativos pueden acarrear lesiones potenciales relacionadas con:

- Consumo de sustancias tóxicas (veneno, plaguicidas, diablillos) se pueden producir cicatrices o lesiones permanentes en los tejidos del tracto digestivo
- Daño cerebral ocasionado por el consumo de sustancias tóxicas o relacionadas con la hipoxia por ahorcamiento fallido.
- Parálisis cerebral
- Procesos hemorrágicos internos, relacionados al consumo de sustancias tóxicas o traumatismos severos
- Estado de coma
- Fracturas o parálisis debido a traumatismos extremos
- Afectación multiorgánica que puede comprometer varios órganos del cuerpo y causar su insuficiencia
- Muerte

Todos los problemas físicos por los que puede verse afectado tras un intento de suicidio están acompañados de fatiga emocional del paciente, incluso la pena y vergüenza, donde el individuo puede sentirse humillado y enfadado por haber intentado perpetrar ese hecho violento. Eso sin contar con los estigmas sociales y enfrentar esa realidad con sus seres queridos y amigos que en ocasiones no observaron las señales. Es importante indicar que él quiere terminar con su vida; no lo expresa de forma abierta y mantiene cerrados los canales de comunicación, generando un impacto a la familia, la cual también deberá ser orienta-

da y atendida para que sea un sostén emocional y moral del joven que tuvo esa acción violenta contra sí mismo.

Prevención y Detección Temprana

Para la prevención del suicidio, es necesario que el Estado tome medidas y lineamientos a través del sistema de salud y educación, a fin de contrarrestar la visión que hay en la sociedad y formar así evitar la estigmatización de quienes tienen pensamientos o acciones suicidas. Es necesario alentar a los jóvenes para que reciban atención médica psiquiátrica y orientación con los psicólogos, permitiéndose atender con normalidad y sin ningún tipo de prejuicios, debido a que el direccionamiento y guía de un profesional de la salud mental ayuda a manejar emociones o situaciones que pueden desestabilizar a la persona, generando desesperanza, tristeza y depresión que pueden llevarlo a pensamientos o acciones que atenten contra su vida. Al respecto, Ramírez, Salcedo y Villavicencio (2024:1) explican lo siguiente:

La identificación temprana de las señales de alerta de riesgo suicida en adolescentes ha revelado que todos los adolescentes emiten algún tipo de señal, ya sea de manera verbal o conductual, siendo la primera la más notoria. Este hecho genera inquietud porque la señal se manifiesta de manera directa, esto implica que las palabras que refieren ideación suicida deberían ser prioritarias en la evaluación del riesgo, sin embargo, no son atendidas tanto en el entorno familiar como escolar. Otro aspecto importante para la identificación temprana del riesgo suicida es prestar atención a la conducta del adolescente, las señales pueden ser poco perceptibles o ser caracterizadas erróneamente como una afectación transitoria de la adolescencia. Sin embargo, cuando las señales como el aislamiento social, autolesiones, alteraciones del sueño, estado de ánimo y alimenticios, son persistentes y afectan a las diferentes áreas de su vida personal debe ser observado con cautela para acceder a una atención oportuna.

En el manejo del suicidio en los niños y adolescentes, la familia y el colegio juegan un rol fundamental en la detección temprana de conductas suicidas, donde la orientación al menor y la observación de la conducta permiten vislumbrar algún tipo de señal que pueda estar afectando al menor, pero a su vez es necesario que se le brinde un entorno armonioso, abierto a la comunicación e incluso charlas informativas en los colegios, para que los padres y los jóvenes puedan comprender los estados emocionales, situaciones que puedan llevar al suicidio, ayudando a tener una guía idónea de profesionales calificados.

Promoción del Auto cuidado para prevenir suicidio

La promoción del auto cuidado es esencial, esto permite procesos de auto valoración y respeto, proporcionando herramientas que ayuden a la construcción de una vida emocional sana y satisfactoria, donde el respeto por sí mismo, sus emociones y el desarrollo del auto concepto y auto estima permite fortalecer al niños y adolescentes haciéndolo menos vulnerables y más fuertes emocionalmente. En este sentido el programa Nacional para la Prevención del Suicidio PRONAPS (2023; 31) explica que:

Promover el autocuidado es un paso importante hacia la prevención del suicidio en la población general y en particular en los jóvenes. Al equipar a los jóvenes con herramientas para cuidar su bienestar emocional, estamos construyendo una base sólida para su futuro y apoderándose para enfrentar desafíos con resiliencia y fortaleza.

Hay que destacar que para los niños y adolescentes se les debe indicar la importancia de la preservación de la salud mental, donde esta debe ser vista como un derecho. A su vez, se le debe formar para que este entienda que pedir ayuda, comunicar emociones, miedos, permite tener una vida más equilibrada y sana. Por tanto, es necesario educar al niño para que esté abierto a recibir orientación ante situaciones que lo ago-

bien, para el mantenimiento de relaciones, vínculos sanos y, lo más importante, hacerlo comprender que priorizar y reconocer las emociones es un acto de respeto que le garantiza la autogestión y autorregulación de las emociones, ya que ayudan al manejo de la frustración, el autocontrol y la identificación de situaciones que son poco gratas que pueden afectar sus psiquis y el derecho a una vida sana en el marco del respeto y aceptación mutua. En este sentido, el Programa Nacional para la Prevención del Suicidio PRONAPS (2023; 31) indica que:

El autocuidado son actos de amor propio que pueden marcar la diferencia en nuestras vidas y en las de quienes nos rodean. En todas las etapas de la vida, cuidar de nuestra salud mental y emocional es esencial para prevenir el suicidio y promover un bienestar duradero. El autocuidado no es egoísmo; es una inversión en nuestra salud mental y emocional.

Asimismo, el Programa Nacional para la Prevención del Suicidio PRONAPS (2023;31) explica las cuatro formas de auto cuidado como son los físicos, espirituales, sociales y emocionales, donde cada uno se estudia a continuación:

- 1. Autocuidado físico:** La actividad física no solo beneficia la salud del cuerpo, sino que también libera emociones acumuladas. Por tanto, se recomienda a las y los jóvenes practicar algún deporte, salir a pasear con sus mascotas o simplemente caminar.
- 2. Autocuidado espiritual:** Conectar con valores, creencias y la fe personal es esencial. Desarrollar un sentido de propósito brinda alegría y satisfacción, permitiendo a los jóvenes encontrar significado en su vida.
- 3. Autocuidado social:** La interacción con otros es crucial para el bienestar. Ya sean personas introvertidas o extrovertidas, es importante elegir actividades sociales que generen verdadero bienestar emocional, en lugar de hacerlo por obligación.

4. Autocuidado emocional: Priorizar las propias necesidades emocionales es clave. Las emociones son fundamentales para la motivación y el comportamiento. Aquí hay dos aspectos fundamentales:

- Legitimación de emociones: Reconocer y aceptar las emociones como auténticas y válidas. Todas las emociones deben ser respetadas sin juzgarlas. Es importante cuestionar conductas, no emociones. No siempre es necesario expresar una emoción en el momento exacto en que se experimenta.
- Regulación emocional: Aprender a manejar las emociones de manera efectiva para evitar consecuencias negativas. La tolerancia a la frustración y el autocontrol son esenciales. Manejar tanto las emociones placenteras como las desagradables previene posibles trastornos. (p.31)

Es oportuno expresar que el Programa Nacional para la Prevención del Suicidio (PRONAPS) hace mención de un punto importante, que es el establecimiento de vínculos significativos, donde estos se convierten en una red de apoyo que ayuda a manejar situaciones que sean complejas para los niños y adolescentes, donde la familia y amigos juegan un rol preponderante en

el equilibrio emocional del menor. De allí la importancia de la comunicación y la promoción de estas redes sociales para la prevención del suicidio. En este sentido, PRONAPS (2023;35) indica lo siguiente:

Las relaciones familiares, de amistad o de pareja presentes en la vida de una persona, donde existe un vínculo de confianza para solicitar y recibir ayuda en momentos difíciles se conocen como Redes de Apoyo. Se ha demostrado que la presencia de Redes de Apoyo reduce conductas y pensamientos suicidas; sin embargo, las personas con problemas de salud mental y comportamiento suicida, suelen tener una Red de Apoyo reducida. En estos casos, principalmente en las familias se recarga la resolución de las necesidades, haciendo que la alta demanda de atención por parte de la persona en crisis, agote pronto las posibilidades de esta Red.

No obstante, el Programa Nacional para la Prevención del Suicidio (PRONAPS, 2023; 35) indica que: "La activación de redes de apoyo es una alternativa para la promoción de la salud mental y la reducción de prejuicios asociados a comportamientos suicidas". Siendo esta una forma de ayudar a los niños y adolescentes con pensamientos o acciones suicidas. Estas redes de apoyo se presentan a continuación:

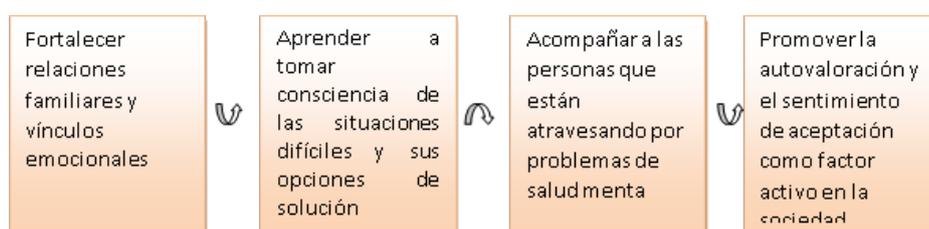


Figura 1. La activación de Redes de Apoyo

Fuente: Programa Nacional para la Prevención del Suicidio PRONAPS (2023;35).

Hay que destacar la importancia de la comunicación, el establecimiento de redes de apoyo, así como desmitificar falsas creencias en relación a pedir ayuda en un acto de debilidad. Esto permite luchar contra el

flagelo del suicidio que se ha convertido en un problema social y de salud pública, debido al creciente aumento de tasas estadísticas de niños y adolescentes que generan acciones de autoagresión. En este sentido,

Programa Nacional para la Prevención del Suicidio PRONAPS (2023;35).

Poder realizar acciones preventivas es, no solo importante, sino necesario el abordar el tema de manera clara, abierta y responsable en los principales medios de comunicación; de tal forma que no queden dudas sobre su importancia e influencia en la protección de la salud mental de las personas, tratando además de reducir las falsas creencias o los estigmas que no permiten darle atención y apoyo a quienes requieren algún tipo de asistencia ante esta situación. En resumen, reducir el estigma a través de campañas responsables es esencial para crear un entorno en el que las personas se sientan cómodas buscando ayuda y apoyo cuando están en riesgo de suicidio. Estas campañas pueden cambiar actitudes, promover la empatía y la comprensión, y, en última instancia, salvar vidas al prevenir el suicidio.

Finalmente, se deben generar grupos multidisciplinarios para la atención de los niños, adolescentes y la familia, donde es necesario alertar en relación a los agentes causales, educar a los jóvenes proporcionando estrategias que les permitan gestionar emociones, ser resiliente, aprender a exteriorizar sentimientos de rabia y frustración, siendo importante fomentar el auto cuidado y el respeto.

Conclusiones

Se pudo concluir que el suicidio es un tema complejo que toca muchos puntos que se deben investigar y profundizar a fin de contrarrestar su incidencia a nivel mundial, por lo que es necesario evaluar la responsabilidad del entorno familiar, el desarrollo de políticas de Estado para el resguardo, protección y prevención del suicidio, el desarrollo de estrategias gubernamentales que permitan asesoría en los sistemas de salud para tratamiento de los pacientes con pensamiento suicida, la formación del personal docente para la prevención de la violencia, campañas divulgativas a través de los medios de comunicación. Incluso la revisión

de la jurisprudencia en algunas naciones, donde se investigue y se judicialice la responsabilidad de aquellas acciones como son: bullying, violaciones, agresiones y otro tipo de acciones que desestabilicen o dañen psicológicamente al niño y los adolescentes, porque al final preservar la vida de los más vulnerables es responsabilidad de todos los grupos sociales.

Es necesario educar al niño y al adolescente, indicándoles la importancia del autocuidado y el respeto, para la construcción de una autoestima saludable que le permita interactuar socialmente de forma efectiva. Asimismo, se le debe formar con un esquema de reconocimiento de su valor personal y el manejo de emociones, donde este sea capaz de manifestar de forma asertiva la incomodidad o molestia que puede afectar su psiquis. Estas habilidades sociales ayudan a la canalización de emociones, a la resolución de conflictos, al establecimiento de límites sanos e incluso al reconocimiento de fortalezas y debilidades como un hecho natural del ser humano, lo que contribuye a la autoaceptación y adaptación del entorno.

Es importante, que el niño sea educado con respeto, valores y amor dentro de la familia, debido a que los problemas en sus entornos significativos hacen generar emociones negativas que le son difíciles manejar que pueden conducir al suicidio. Es necesario que se gesten una autoestima sana que les permita el desarrollo de habilidades sociales para que esto interactuar de forma efectiva, con una actitud resiliente, donde este aprende a manejar el estrés en pro de un bienestar biopsicosocial integral.

En cuanto al compromiso de los profesionales de la salud, estos deben proporcionar herramientas útiles a los niños y adolescentes, educar a la familia y brindar información que sea relevante. Entendiendo que si bien tiene responsabilidad en la atención oportuna es necesario aplicar códigos éticos en el manejo de sus pacientes, donde estos se ganen la confianza del niño en el marco del

respeto, la preservación y resguardo de la integridad física, psicológica del menor, sin olvidar que la atención de jóvenes de pensamientos o acciones suicidas la responsabilidad no recae solo en los profesionales de la salud mental, sino en todos los actores que intervienen tales como son: la familia, el colegio, los grupos sociales donde este se desarrolló y el Estado como garante de los derechos humanos de los menores.

Finalmente, es importante que los padres estén atentos a los estados emocionales y cambio de hábitos, que los centros educativos alienten a relaciones sanas, en el marco del respeto y tolerancia, donde estén atentos a acciones violentas de otros niños que afecten la psiquis y puedan generar sentimientos de desvalorización, baja autoestima que lleven a los actos o pensamientos suicidas.

Bibliografía

- Arafat, Y. y Saleem, T. (2024) Suicidio en Bangladesh: un análisis de sistemas ecológicos. Disponible: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11688109/>
- Ávila, L. Guacho, L. y Moreno, M. (2024) El suicidio adolescente: un problema latente en América Latina. *Ciencia Latina revista científica multidisciplinar*, Ciudad de México, Volumen 8 Número 1: Disponible: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12047
- Banco Mundial. (01 de Enero de 2020). Tasa de mortalidad por suicidio (por cada 100 000 habitantes). Banco Mundial: Disponible: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.SUIC.P5?locations=XJ>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2024) Disponible: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11688109/>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2024. "El modelo socioecológico: un marco para la prevención". <https://www.cdc.gov/violenceprevention/about/social-ecologicalmodel.html>
- Cortés , A., Román, M., Suárez , R., & Alonso, R. (01 de Mayo de 2021). Conducta suicida, adolescencia y riesgo. *Rev. Anales de la ACC*, 11(2), 1-6. Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/aacc/v11n2/2304-0106-aacc-11-02-e939.pdf>
- Fundación de Educación para la Salud (FUNDA-DEPS) (2024) Guía para comprender el riesgo del suicidio. Disponible: <https://fundadeps.org/guia-para-comprender-y-abordar-la-prevencion-del-riesgo-de-suicidio-juvenil-desde-las-familias-2024/>
- Guarín, C. y Guerra, Y. (2023) Suicidio en niños, niñas y adolescentes .Un Fenómeno que se puede prevenir. *Psicología, tercera época Revista digital arbitrada* Vol. 42, N° 1-2-2023 | pp. 39-54 | ISSN: 2957-7063. Disponible: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/27432
- Guarín, C. y Guerra, J. (2023) Suicidio en niños, niñas y adolescentes. Un Fenómeno que se puede prevenir. *Psicología, tercera época Revista digital arbitrada Universidad Católica Andrés Bello*. Vol. 42, N° 1-2-2023 | pp. 39-54 | ISSN: 2957-7063. Disponible; http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/27432
- Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. (2020) Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Guía para comprender y abordar la prevención y riesgo de suicidio juvenil. Información dirigida a familias. Madrid, España. <https://fundadeps.org/wp-content/uploads/2024/09/Guia-Saludablemente-Prevencion-Riesgo-Suicidio-Juvenil.pdf>
- Henderson, D. 2020. Un enfoque socioecológico del suicidio adolescente en las zonas rurales de Nuevo México. Nuevo México: Universidad de Nuevo México. [Google Académico]
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill
- Ibarra, J. y Velarde, M. (2017) La posmodernidad y su influencia en la sustentabilidad; enfoque en las organizaciones. Universidad de Occidente, Unidad Mazatlán
- Observatorio Venezolano de Violencia OVV, 2021. Informes Anual de Violencia Autoinfligida. Observatorio Venezolano de Violencia. Recuperado de Disponible: https://observatoriodeviolencia.org.ve/wp-content/uploads/2022/02/Violencia-autoinfligida_Informe_2021.pdf
- Organización mundial de la salud (2025) Suicidio. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Mundial de la Salud. (09 de Septiembre de 2022). Día Mundial de Prevención del Suicidio - ¿Qué sabemos sobre el impacto del suicidio en adolescentes en las Américas? Organización Mundial de la Salud. Disponible: <https://www.paho.org/es/eventos/dia-mundialprevencion-suicidio-que-sabemos-sobre-impacto-suicidio-adolescentes-americas>

Programa Nacional para la Prevención del Suicidio PRONAPS (2023) Cuadernillo básico para la prevención del suicidio. Secretaría de Salud del Gobierno Federal Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. México. Disponible: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/858277/Cuadernillo_basico_para_la_prevenci_n_del_suicidio.pdf

Ramírez, Salcedo y Villavicencio (2024) Identificación temprana de las señales de alerta del riesgo suicida en adolescentes. Disponible: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2024000100006

Ruiz (2021) El contenido y el análisis: enfoque y proceso. Disponible: https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/179232/1/El_contenido_su_analisis_2021.pdf

Tamayo, J., Pérez, V., Molina, I., & Arroba, E. (10 de Enero de 2022). Caracterización del suicidio y su incidencia en la provincia de Tungurahua: estudio descriptivo y análisis estadístico. *Rev. Uisrael*, 9(1), 81-99.

Trejo, H. Gonzalez, F. y Hermsillo, A. (2023) Teoría psicológica interpersonal del suicidio: relación con intento suicida, impulsividad y desesperanza. <https://doi.org/10.46981/sfjvhv4n1-002>

UNICEF (2021) Abordaje integral del suicidio en las adolescencias lineamientos para equipos de salud. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Disponible: <https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordajintegraldelsuicidioenlasadolescencias.pdf>

CITAR ESTE ARTICULO:

Patiño Zambrano, V. P., Guerrero Pozo, E. P., Píngel Erráez, J. C., & Zambrano Vélez, G. M. (2025). Suicidio en adolescentes: La responsabilidad del profesional de salud en la prevención y detección temprana. *RECIAMUC*, 9(2), 532-550. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.\(2\).abril.2025.532-550](https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.(2).abril.2025.532-550)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.