

Ideación suicida en adolescentes de 15 a 18 años y los factores de riesgo implicados

Suicidal ideation in adolescents aged 15 to 18 years and the risk factors involved.

Neyli del Carmen Zuñiga Santiago ¹

¹ Universidad Mesoamericana, San Cristóbal de las casas, Chiapas México, zusaneyli@gmail.com

Fecha de recepción del manuscrito: 12/02/2024 Fecha de aceptación del manuscrito: 05/04/2024 Fecha de publicación: 30/06/2024

Resumen—La adolescencia suele ser para muchos una etapa complicada, puesto que además de todos los cambios de carácter biológico, escolar e individual a los que se enfrenta el adolescente, que van desde el crecimiento de su cuerpo, los cambios en varias partes de su cuerpo, el cambio de su percepción de la vida y la búsqueda presente de identidad e independencia, también están expuestos a factores de riesgo donde se presenta la ideación suicida, la conducta suicida y el suicidio. A este último se le reconoce como un problema de salud pública grave, en el presente artículo se les refiere a las tasas de suicidio presentes durante la adolescencia siendo entre las edades de 10 a 14 2.1 y 7.7 de 15 a 19 años. Por ello resulta importante realizar el abordaje pertinente sobre los factores que influyen y los hechos suscitados. En la presente investigación documental hablamos sobre la adolescencia como una fase de transición presentada entre las edades que abarcan los 10 a 19 años. De igual manera se abordan los factores de riesgo presentes en la ideación suicida, los cuales son de carácter individual, familiar y social, y finalmente se menciona el protocolo de prevención que se aplica en México en la actualidad; se tiene como objetivo de estudio describir los factores implicados y también se busca identificar estos mismos y el papel que tienen cuando se presenta la ideación suicida

Palabras clave—adolescencia, suicidio, ideación suicida, factores de riesgo.

Abstract—Adolescence tends to be a complicated stage for many, since in addition to all the biological, school and individual changes faced by adolescents, ranging from the growth of their bodies, changes in various parts of their bodies, changes in their perception of life and the current search for identity and independence, they are also exposed to risk factors involving suicidal ideation, suicidal behavior and suicide. The latter is recognized as a serious public health problem, this article refers to the suicide rates present during adolescence being between the ages of 10 to 14 2.1 and 7.7 from 15 to 19 years, defined by WHO (2019) adolescence is a transitional phase presented between the ages ranging from 10 to 19 years. Similarly, the risk factors present in suicidal ideation, which are individual, family and social, are addressed. Finally, the prevention protocol currently applied in Mexico is mentioned.

Keywords— adolescence, suicide, suicidal ideation. risk factors.

INTRODUCCIÓN

La Si bien se reconoce que el suicidio es un problema que aqueja a la sociedad del mundo entero, debido a que claramente la integridad de las personas implicadas está comprometida, El acto del suicidio se define como un proceso que “se inicia con la ideación en sus diferentes expresiones (preocupación autodestructiva, planificación de un acto letal, deseo de muerte) discurre por el intento suicida y finaliza con el suicidio consumado” (Paneth y Susser, 2002; Perez, 1999 como se citó en SánchezSosa, Villarreal-González, Musitu, y Martínez, 2010, pág.279). Es claro que todo esto no es un evento aislado y según la OMS (2023) A lo largo de los años suelen consumarse 703 000 suicidios esto sin contar los intentos que no han sido registrados estadísticamente. Lamentablemente este hecho escala a tallas inimaginables al estar todos los países implicados, hoy en

este texto nos compete revisar la situación de los adolescentes siendo estos un sector implicado y altamente ligado al suicidio, pero debido a que el suicidio es un acto que al consumarse puede observarse como el fin de un ciclo, claramente las bases tienden a ser varias, tales como la ideación suicida no la podemos resumir en un solo acto se trata de múltiples formas de pensamiento dentro de ellas representaríamos las siguientes: el deseo de morir o la representación suicida. La ideación suicida puede presentarse sin la intención del plan de acción o con una planeación sencilla o de carácter complejo, estos de igual manera siendo con una adecuada planificación o una que no permita consumarse el acto (Pérez, 1999).

Si bien la ideación suicida puede demeritarse porque en una primera instancia no se observa una acción tangible, resulta ser igual de preocupante que el suicidio mismo debido

a las implicaciones que tiene inmersa, además de observar y saber que se predispone una acción que pone en riesgo la integridad de la persona que tiene está inmersa en estos pensamientos.

La ideación suicida resulta ser un tema de interés debido a lo ligada que esta del suicidio, incluso este tema ha tomado relevancia en los últimos años convenientemente por que los estudios de suicidio claramente necesitaban de análisis en el comienzo del ciclo, en el que estaba inmerso para evitar llegar a consumarse. La ideación suicida es definida como: “los pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método (Vazquez y Manassero, 2012).

“Dentro de esto está presente también: la conducta suicida, en adolescentes debería ser un problema grave. Se pueden tomar medidas para prevenir el suicidio observando los factores significativamente relacionados con el comportamiento suicida (...) Luego se pueden tomar medidas para identificar a los adolescentes que tienen ideas suicidas graves, de modo que se puedan tomar medidas para reducir la tasa de suicidio” (Cheng et al., 2009).

Exigido por la implicación del problema como lo es quitarse la vida se denota que hablar de ideación suicida y conducta suicida, se trata de hablar de vida, pérdidas humanas que no son renovables pues la muerte como se menciona coloquialmente es irremediable, y que pueden haberse evitado, en medida de lo que está al alcance del entorno que rodea a el afectado, ahora bien, si hablamos de adolescentes, donde la adolescencia se define según la OMS (2019) como la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años, se comprende también que durante esta fase se tiende a tener diversos cambios donde pueden llegar a presentarse situaciones difíciles de manejar por el adolescente y que en medida de su sentir de complicación propicien la ideación suicida, misma que en este artículo abordaremos, analizando los factores implicados y teniendo una noción de cómo abordarlos para evitar la ideación, la conducta suicida y el suicidio.

El presente artículo tiene como objetivo identificar los factores que intervienen en la ideación suicida en adolescentes de entre 15 a 18 años, y por lo tanto responder a la pregunta: ¿Cuáles son los factores que intervienen en la ideación suicida en adolescentes de 15 a 18 años?

Por lo que se infiere que los factores que intervienen en la ideación suicida en adolescentes de 15 a 18 años son de caracteres individuales, familiares y sociales, los cuales nos arroja la investigación en caso de ser los antes mencionados.

MARCO TEÓRICO

“El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años” (OMS, 2021).

Claramente si hablamos de suicidio al ser un tema tan delicado lo referenciamos como una situación trágica y esto con el paso del tiempo ha dado pie para permitir que varios investigadores se interesen por el tema. Dentro de nuestro país según los datos proporcionados por el INEGI se encuentra que: “en México, las muertes por suicidio han aumentado. En 2017, la tasa de suicidio fue de 5.3 por cada 100 mil habitantes (6 494); para 2022, de 6.3 (8 123). Esto

equivale a 1 629 suicidios más en 2022 con respecto a los ocurridos en 2017” (INEGI, 2023, pág. 1).

Se denota como el incremento es significativo es una temporalidad no tan extensa, ahora bien, si hablamos de la tasa del año 2022 referente a los adolescentes radica en que los adolescentes de 15 a 19 años fueron de 2.1 y 7.7 por cada 100 mil, correspondientemente, datos que si bien en comparación a las demás tasas es de las menores representan aun un aspecto de preocupación.

Aun con estas cifras en México no se habla de esta situación tan alarmante, puesto que en nuestra época lamentablemente además de estos números, tenemos cifras mayores en feminicidios, datos que aunque resulten perturbadores son reales, partimos del hecho que antes de llevarse a cabo un suicidio se presenta la ideación suicida, misma que puede decirse funge como un pronosticador de los actos suicidas (Lewinsohn, & Seeley, 1993; Liang, & Chalton, 2003, como se citó en Duarté, Lorenzo-Luaces y Rosselló, 2012). Por ello la importancia de reconocer los factores implícitos y las bases de la ideación suicida para reconocer cuando alguien este propenso a estar inmerso.

Al mencionar un factor de riesgo nos referimos a “las diferentes situaciones por las que puede atravesar una persona; y puede ponerla en condición de vulnerabilidad ante diversas problemáticas; así mismo se les considera predisponentes porque se asocian a la ideación suicida ya que pueden desencadenar el intento de suicidio con un resultado no mortal que provoca solo autolesiones” (González, 2023)

El número de factores que podrían contribuir con la ocurrencia de la conducta suicida es sumamente extenso han sido identificados los que incluyen factores “individuales, familiares y sociales” (Evans, Hawton & Rodham, 2004 como se citó en Vargas y Saavedra, 2012, pág. 20).

Dentro de los factores individuales según Vargas y Saavedra, (2012) encontramos la edad, sexo, etnicidad, su respectiva biología y genética, trastornos mentales, orientación sexual y variables de la misma.

Cuando hablamos de edad nos referimos a que independientemente de que exista una tasa de suicidio en individuos con una edad menor que es que es presentada en la adolescencia, es claro que debido a los cambios que se experimentan (según la definición antes mencionada) en esta etapa de transición puede llegar a ser mayor la predisposición del malestar en los adolescentes, es en este sector de la población que la tasa presentada al menos en 2022 se encuentra que es de “7.7 por cada 100 mil” (INEGI, 2023, pág. 3), mismo que afortunadamente no es la tasa mayor sin embargo es la segunda categoría renqueada y no presenta una diferencia mayor al cuarenta por cierto de la tasa más alta en la edad de 25 a 29 años.

En el factor del sexo encontramos que, si bien ambos géneros son afectados, hay una gran diferencia se encuentra que los hombres tienen una tasa de 10.5 por cada 100 mil, y las mujeres una tasa de 2.3 por cada 100 mil, lo que nos lleva al dato que de cada diez suicidios ocho son de hombres y dos de mujeres (INEGI, 2023).

En la etnicidad en el caso de nuestro país contamos con una gran diversidad de etnias que si bien, son un paraíso cultural, lamentablemente no han sido estudiadas a profundidad, mucho menos en el contexto al que hoy nos dirigimos sobre la ideación suicida en adolescentes, en estudios

no aplicados en nuestro país, sino en EE. UU. Y con respecto a etnicidad asiática. Se encontró que un alto nivel de identificación con el grupo étnico se asoció con tasas más bajas de intentos de suicidio. (Cheng et al. 2010).

En la respectiva biológica y genética se encuentra que aun si el individuo adolescente presenta un componente genético que se relacione directamente con el suicidio, es evidente que existen muchos más factores implicados y que el solo hecho de presentarse el componente no predispone directamente el hecho de la ideación o el suicidio en sí mismo, se ha encontrado que en las tendencias suicidas genes como “el llamado alelo Met de BDNF, pueden aumentar el riesgo para suicidio, es más probable que una gama de genes afecten las conexiones y las vías de comunicación dentro del cerebro y que eso repercuta sobre el riesgo de suicidio” (Theimer, 2017, párr. 2). Sin embargo, esto no asegura que el portador cometerá el acto, aunque para fines investigativos se tiene este tipo de información, que resulta de gran utilidad.

Para el factor de trastornos mentales tenemos que según el trabajo del Institute of Health Metrics and Evaluation se encuentran los datos siguientes: de cada siete adolescentes con edades de entre 10 a 19 años, uno padece algún trastorno mental (OMS, 2021); y aunque lamentablemente esta cifra es significativa no recibe la atención adecuada en nuestro país.

Para atender este factor debemos primordialmente definir que es un trastorno: este término se utiliza para referirse a una alteración o anomalía de la función física o mental, abarcando un espectro muy amplio, (Clínica Universidad de Navarra, 2023). Al tomar en cuenta que un adolescente puede tener un trastorno mental hablamos también que está más propenso y vulnerable a la discriminación, conductas de riesgo, mala calidad en su salud que podría llegar a predisponerle en esa situación a la ideación suicida, en este apartado vemos las afectaciones más presentadas por los adolescentes. Se encuentran presentes los trastornos emocionales, de comportamiento, de conducta alimentaria, la psicosis, las autolesiones y conductas de riesgo.

OMS, (2021) menciona que dentro de los trastornos emocionales se encuentran los trastornos de ansiedad, la ansiedad es definida como: “Afección por la que una persona tiene preocupación y sentimientos de miedo, terror o intranquilidad excesivos” (Diccionario de Cáncer Del NCI, 2024) que dentro de los síntomas observables están los ataques de pánico o manifestación de preocupación excesiva, se tienen datos de los adolescentes entre 15 a 19 años un 4.6% de estos padece algún trastorno de ansiedad e igual en estas edades un 2.8% importante en la ideación suicida, la depresión es definida como: “un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento” (Clínica Universidad de Navarra, 2024). Ambos trastornos resultan ser un obstáculo para que los adolescentes se desempeñen correctamente en sus actividades, propiciando en determinado momento un aislamiento que puede llevar incluso a la ideación suicida y el suicidio mismo.

Por otra parte, los trastornos de comportamiento estos, aunque son presentados mayormente en adolescentes jóvenes, que están en un rango de edad de 10 a 14 años, co-

mo el TDAH “caracterizado por la dificultad para prestar atención, un exceso de actividad y comportamientos en los que no se tienen en cuenta las consecuencias” (OMS, 2021, párr. 8), en los adolescentes jóvenes de las edades antes mencionadas se encuentra un 3.6% y en adolescentes de 15 a 19 años un 2.4%. además de este trastorno también se encuentra el disocial este es relacionado con propiciar conductas delictivas que claramente repercuten en la vida de quien lo padece.

Según la OMS (2021), los trastornos de carácter alimentario que suelen aparecer durante la adolescencia mencionando primordialmente a los dos tipos más conocidos como son la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, estos trastornos se perciben cuando se observa en el adolescente comportamientos alimentarios no rutinario o no normales, con una preocupación excesiva por la comida, el peso y la apariencia corporal, además de esto la anorexia lleva en algunos casos a la muerte prematura ya que propicia complicaciones médicas, esta misma tiene una mortalidad asociada mayor a otros trastornos mentales, en muchas ocasiones se les relaciona firmemente a los cánones de belleza propuestos por la sociedad.

En la psicosis mayormente presentada en las edades más cercanas a la adultez por tanto a finales de la adolescencia, con síntomas como delirios o alucinaciones poniendo al adolescente en situaciones que truncan su desempeño en su vida cotidiana e incluso los pone en riesgo de afectar a otros individuos o a su integridad misma.

En las autolesiones pueden presentarse en esta etapa de la vida y si bien pueden tener un contexto derivado de situaciones difícil y provocar la práctica de por ejemplo el cutting este es un síndrome en el que se comete el acto de autolesionarse teniendo el fin de alterar el estado de ánimo actual o terminar con el malestar de confusión que presente en ese momento (Carvajal, et al, 2015).

Por su parte las conductas de riesgo engloban actos como el consumo de sustancias o actos sexuales de riesgo que se lleven a cabo en la adolescencia y por tanto pongan en riesgo su integridad o lo lleven a una situación de vulnerabilidad donde se presente la ideación suicida o el suicidio.

Además de estos factores mencionados pueden presentarse situaciones neurológicas o cognitivas que interfieran en el desarrollo y común convivencia que pueden llegar a propiciar la ideación suicida y que deben ser abordadas desde diferentes soportes. De igual manera es importante mencionar que también se pueden ver implicados los intentos de suicidio previos que, aunque esto puede resultar un poco obvio la aclaración se hace debido a que “Algunos estudios ponen de manifiesto que aproximadamente el 50% de los adolescentes llevan a cabo un intento de suicidio serio han cometido al menos un intento previo” Vargas y Saavedra, (2012, pág. 23).

Por otra parte, Vargas y Saavedra (2012) también menciona que existe una asociación entre la discapacidad física y los intentos suicidas según estudios realizados se encontró una relación positiva significativa. Además, se contempla también en el artículo que la orientación sexual, las variables de la actividad sexual, si existe o existió abuso de carácter sexual o físico y las creencias religiosas también forman parte de los factores que intervienen de índole individual; esto es relevante debido a que los autores an-

tes mencionados recapitulan información de investigaciones que permiten la pauta de la significación de estos temas por ejemplo referente a la índole sexual se encontró que si bien no se le atribuye enteramente ser una determinante debido a que no se cuenta con evidencia científica mencionan que “varones y mujeres que se orientaban hacia miembros del mismo sexo tuvieron más reportes de intentos suicidas” (Vargas y Saavedra 2012, pág. 23), en cuanto a los abusos también se encontró que “tres estudios indicaron que el abuso sexual podría tener una contribución independiente significativa en la variación de los intentos suicidas” (Evans, Hawton & Rodham, 2004 como se citó en Vargas y Saavedra, 2012, pág. 23). Y dentro de las creencias religiosas de igual manera Vargas y Saavedra mencionan que “los estudios evaluados en una revisión sistemática, indican que no hay asociación entre las creencias religiosas y una disminución de los pensamientos e intentos suicidas” (2012, pág. 23)

En los factores familiares: en este apartado hablaremos sobre la separación o distanciamiento y la falta de expresión emocional, pertinentemente su influencia de carácter de riesgo en la ideación suicida. Así como otros factores propuestos por Vargas y Saavedra.

En el apartado de separación o distanciamiento se encuentra que “cuando los adolescentes experimentan la vivencia de alejamiento, ya sea este de tipo físico o emocional, puede germinar el riesgo de suicidio” (Bravo, et al., 2019). Esto referido a que no se experimenta un sentido de pertenencia a la familia y el adolescente puede sentirse solo lo que incrementaría el riesgo de ideación suicida.

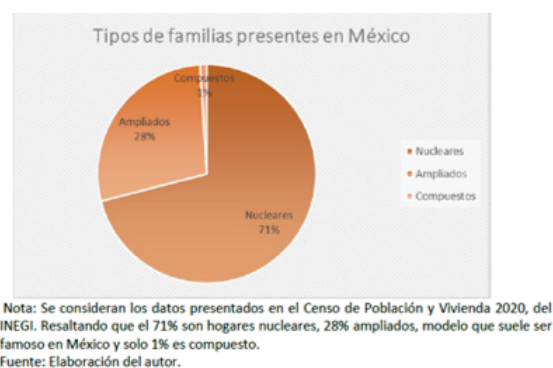
En cuanto a la falta de expresión emocional, según Bravo, et al., (2019) claramente aunada a lo anterior, favorecen un ambiente en donde se corra el riesgo de presentarse la ideación suicida y el suicidio, debido a que, si no hay una comunicación certera en temas cotidianos y más con respecto a las emociones, que en esta etapa tienen un poco más de protagonismo y en ocasiones suelen ser desbordantes para el adolescente, si no se presenta un espacio empático donde se puedan compartir los sentimientos y emociones de los miembros, el escenario se vuelve ideal para presentar al joven vulnerable, y se presente la ideación suicida.

Nuevamente según Vargas y Saavedra, encontramos las conductas suicidas de miembros de la familia, salud física y mental de los miembros de la familia, características socioeconómicas de la familia, estructura familiar y relaciones familiares (págs. 23 y 24).

Conductas suicidas de miembros de la familia ante la revisión realizada y mencionada por los autores que aquí plasmamos, existe una asociación entre fenómenos suicidas ocurridos en adolescentes y suicidios ocurridos con miembros de la familia, si bien esto no es un determinante puede considerarse tener una contribución independiente. Con respecto a la salud física y salud mental de los miembros de la familia se menciona que los resultados obtenidos son de carácter inconcluso y no se encuentra una relación directa, se encontró que el consumo de alcohol y sustancias por parte del entorno familiar propician un incremento en fenómenos suicidas sin embargo tampoco en este carácter se le da una relación directa ya que pueden estar inmersas otras variables. Por otra parte, en la característica socioeconómica se menciona que, según Evans, Hawton & Rodham,

2004 como se citó en Vargas y Saavedra, (2012, pág. 24) existe una diminuta evidencia entre la asociación del estado socioeconómico e intento suicida en adolescentes, derivado de las variables nivel de educación del padre y estrés o preocupación acerca del estado socioeconómico de la familia.

Ahora bien, con respecto a la estructura familiar y las relaciones familiares, cuando hablamos de estructura familiar nos referimos a los integrantes que forman parte de la misma, teniendo cuatro tipos de estructura, la nuclear (cohabitan padres vinculados por un matrimonio y los hijos derivados del mismo), monoparental (cohabita un solo padre con los hijos), binuclear (cohabitan dos adultos con hijos convenientes a su cargo) y compleja (cohabitan la familia resultante de al menos tres generaciones) (Luengo y Romá, 2005). Dentro de estas estructuras también existen ligeras variaciones, según el INEGI (en su artículo Vivimos en hogares diferentes) de 2020 en nuestro país el tipo nuclear hacen referencia a la nuclear, monoparental y binuclear, por otro lado, las de tipo ampliadas sería la compleja y el último tipo sería el compuesto donde además de la familia que cuenta con un vínculo ya sea sanguíneo o político, se encuentran personas que no tienen parentesco con el jefe o la jefa de familia. En resumen, en México se presentan tres tipos y de cada cien familias, se encuentra la siguiente distribución:



Resulta ser de utilidad el conocer la estructura de la familia debido a que en muchas ocasiones tener un hogar con mayor número de cohabitantes no es garantía de una buena convivencia y por tanto un buen factor positivo para el desarrollo del adolescente.

En lo presentado por Evans, Hawton & Rodham, 2004 (como se citó en Vargas y Saavedra, 2012) aunque se tenía previsto que existía una asociación entre el alejamiento de ambos padres y el suicidio ningún estudio corroboró que existiera una relación directa y en cuanto a las relaciones familiares los estudios indicaron que “una relación significativa entre fenómeno suicida y comunicación con miembros de la familia: buena comunicación y sentirse comprendido por miembros de la familia fue asociado con menor prevalencia de pensamientos e intentos suicidas en adolescentes” (Evans, Hawton & Rodham., 2004 como se citó en Vargas y Saavedra, 2012).

Siguiendo con los factores sociales se dispone según los autores antes citados que dentro de esta categoría se encuentran: la exposición a conductas suicidas de amigos, exposición de medios de comunicación, acontecimientos vita-

les estresantes, relaciones con pares iguales, soporte social, actividades recreativas entre otros.

En cuanto a las conductas suicidas de amigos estas se refieren a lo que comúnmente se identificaría como efecto “contagio” donde por el hecho de presentarse suicidios dentro del círculo social del adolescente la recreación de otros de manera incidente hace el describirlo con ese adjetivo (Evans, Hawton & Rodham, 2004 como se citó en Vargas y Saavedra, 2012), y con respecto a esto los estudios mencionan que habría “una posible asociación directa con intentos suicidas, pero no con suicidios consumados por amigos” (pág. 25)

En la exposición a medios de comunicación donde se contenga material sobre suicidios se ha asociado con las conductas suicidas, además de esto la exposición de medios puede llegar a propiciar un desfase entre lo virtual y lo real debido a que se subestiman actos lesivos y violentos o simplemente tienden a subestimar el valor de la existencia (Rubén et al., 2018). por otro lado, los acontecimientos vitales estresantes se relacionan con la ideación suicida en pacientes que presentan una patología (vista desde los factores individuales) llegan a percibir las situaciones con otra magnitud de estrés de lo que es presentada, o comúnmente tiende a ser para ellos más desbordantes a como lo sería con una persona que no presenta ninguna afección patológica. El rendimiento escolar también es uno de los factores sociales aquí previstos y en los estudios realizados se encontró una asociación significativa pero indirecta entre el intento suicida y el pobre rendimiento escolar, de igual forma la pobre asistencia escolar.

Para las relaciones con pares iguales refiriéndose a la socialización que el adolescente tiene se encontró que hay una fuerte relación entre una pobre capacidad de relacionarse con pares y la ideación suicida, concluyendo que si bien la pobre relación califica como un factor de riesgo para fenómenos suicidas, el que haya una buena relación con los pares no funge como un factor protector, de igual manera el bullying sufrido por un adolescente puede llegar a orillarle a conductas suicidas (Rubén et al., 2018), esto debido a que según el contexto en el que se desarrolle se desempeña una violencia que repercute negativamente en el adolescente. El soporte social definido por el diccionario de OSMAN como “aquella asistencia para las personas y los grupos desde dentro de sus comunidades que puede servirles de ayuda para afrontar los acontecimientos y las condiciones de vida adversos” (2024) este factor se investigó, pero según lo mencionado por Vargas y Saavedra los resultados fueron inconclusos. Dentro del factor de actividades recreativas en los estudios evaluados se encontró que existía una asociación significativa pero no directa entre la participación de mujeres en deportes y los fenómenos suicidas, sin embargo, dentro de este no se esclareció en el caso de los varones. Además de los factores mencionados se encuentran varios otros que pueden tener influencia pero que de alguna manera son menos comunes que los aquí mencionados, de carácter jurídico, con implicaciones de conducta, pérdidas sufridas por el adolescente, duelos significativos entre otros que sean relacionados con el adolescente.

Además de estos factores se deben tener en cuenta los signos de alarma presentados cuando aparece la ideación suicida, dentro de estas entran las conductas auto lesivas

no suicidas, que si bien han sido mencionadas en los factores individuales deben ser altamente revisadas debido a que pueden fungir como parte aguas de la evitación de un suicidio.

Se encuentra también que Desde la visión de la salud mental, los adolescentes poseen vulnerabilidades particulares de esta etapa del desarrollo como son: los cambios hormonales, la búsqueda de su individualidad e independencia y al mismo tiempo congeniar con sus pares, el pasar por crisis del divorcio de los padres, estrés e insomnio por responsabilidades académicas, además de los cambios corporales, cambios en pensamientos y cambios en los sentimientos”. Bridge, Goldstein & Brent, (2006) como se citó en González, 2023).

Con todo lo revisado anteriormente se rescata primordialmente que la ideación suicida tiene un: “Carácter multifactorial, pone de manifiesto la necesidad de plantear modelos explicativos que coadyuven a la prevención de este problema, que deberá de ser considerado no como causa o síntoma sino más bien como corolario de una serie de factores de riesgo que potencian el desarrollo de conductas desadaptativas en los adolescentes” (Sánchez-Sosa, Villarreal-González, Musitu, y Martinez, 2010, pág. 285)

Como este no es un caso aislado y se necesita de múltiples revisiones como las citadas en este artículo tan solo para conocer el contexto de la magnitud del suceso tal como lo es el suicidio y de igual manera la ideación suicida.

Para poder hacer frente al complejo hecho del suicidio se deben aplicar estrategias de prevención que estén al alcance de los adolescentes y su familia, en México la Secretaría de Salud (2021) propuso y llevo a cabo el modelo de poner una línea telefónica donde se brinde atención esta se llama “Línea de la Vida” y es la siguiente: 8009112000. Su modelo además propone quitar el juicio errado que está presente sobre la salud mental, correspondientemente también González et al (1999) afirman que existe un cierto miedo al estigma social y religioso referente al suicidio, y por tanto se propone brindar apoyo a las poblaciones vulnerables como son mujeres violentadas, adolescentes, niñas y niños, migrantes y pueblos indígenas. También sostiene que el acceso limitado a métodos suicidas, el participar y promover los programas de salud mental además de la responsabilidad sobre el consumo del contenido en redes sociales y otros medios de comunicación. Además de que “Las políticas nacionales de salud mental deben fomentar temas como la tolerancia y la escucha, por lo que es necesario crear estrategias que prevengan el bullying y el ciberbullying” (Secretaría de Salud, 2021, párr. 8).

Si bien un hecho que marco la existencia de la sociedad en general fue la pandemia de COVID-19 y cambio la mecánica de desarrollo de muchos, se debe propiciar también entornos recreativos para evitar el aislamiento, elemento que suele participar en la ideación suicida, y poco a poco se propicie un desarrollo ideal el adolescente que propicie un adulto funcional.

DISCUSIÓN

Como se describió en un principio en este artículo, el tratar el tema del suicidio es un problema mundial que trasgrede además de fronteras todas las edades existentes, y

lamentablemente no existe un plan de acción certero para erradicarlo, que incluso plantearlo representa una suma complejidad pues los factores implicados son un enorme número, el cual no es resumible, puesto que los que ahora observamos en este documento pueden no ser los únicos, y ha mayor diversidad mayor complejidad.

Claramente se observa que los adolescentes son un sector sumamente implicado en la ideación suicida debido a todo donde están inmersos y que al estar en medio de una etapa compleja llena de cambios tienden a contar con cierta incertidumbre, si bien sabemos que los suicidios no son hechos aislados y están propiciados por múltiples factores donde radican no solo los mencionados en este artículo sino un sin fin que probablemente tampoco han sido investigados o bien han sido estudiados de manera superficial y carecen del contenido necesario para poder comprender de manera adecuada el trasfondo que precede a los actos que se llevan a cabo entre poblaciones como los adolescentes o individuos de edades distintas.

Si bien al día de hoy no estamos en el punto de partida, existen factores que además de carecer con un número de contenido bibliográfico necesario, buena parte de este no puede explicar lo referente a otras culturas u otras poblaciones, porque el no poder generalizar ciertos temas no solo enriquece así nuestro repertorio literario, sino permite abordar de manera más enfocada, sistemática, prudente e ideal contextos en los que se pueden presentar dificultades, brechas donde al intervenir podremos crear un partaguas que haga que la comunicación y los planes de acción llevados a cabo sean ejecutados y presenten resultados si bien no los ideales si competentes con los objetivos; como con respecto al entorno étnico que en esta ocasión no se encontró material ideal y de igual manera en el caso de México con su riqueza cultural, folclórica y sobre todo étnica, existe una desventaja al no conocer ese perfil y restar conocimiento para el correcto abordaje, pues es evidente que los pueblos indígenas no han tenido la oportunidad de ser estudiados con respecto a esta problemática.

Encontramos muy buen número de datos estadísticos, sin embargo, recaemos en la necesidad de material sobre salud mental en México, si bien actualmente ya contamos con un pequeño protocolo de acción ante el suicidio como es la “Línea de la Vida” aún existen una buena cifra de áreas de oportunidad.

CONCLUSIONES

Concluimos entonces que, aunque se encontró una cantidad importante de información referente al tema de la ideación suicida, los factores inmersos y como están incluidos y relacionados con los adolescentes, aún existe un sinfín de áreas de oportunidad que pueden ser exploradas. Debido a que el suicidio es un tema complejo que nos compete a todos, desde las áreas de salud, de atención y sobre todo a los entornos familiares donde fungimos como la red de apoyo primaria del adolescente; se reconoce que las principales categorías de factores son tres, los factores individuales, los factores sociales y factores familiares.

En un escenario utópico se disminuirían tasas de pérdidas anuales a causas del suicidio, además con el paso del tiempo se podría descartarlo incluso, sin embargo, para lle-

gar a esa meta la colaboración es de suma importancia, y está claro que no es un fin al que se llegue en un periodo pequeño de tiempo. Pero una de las acciones primarias que deben llevar a cabo las familias en su dinámica familiar, debe ser contar con una buena comunicación que abarque temas diversos incluso los emocionales, propiciar participaciones de todos los miembros en actividades en conjunto y también tener espacios de recreación donde la convivencia sea sana, todo esto se tiene que hacer de manera sostenida pues la prevención es una labor útil, pero sobre todo necesaria para el cuidado de todos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vargas, H. B., Saavedra, J. E. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 75(1), 19–28. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036937004>
- Evans, E., Hawton, K., Rodham, K. (2004). Factors associated with suicidal phenomena in adolescents: A systematic review of population-based studies. *Clinical Psychology Review*, 24(8), 957–979. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.04.005>
- Leticia González González. (2023). La Ideación suicida en adolescentes. Estado de la cuestión. *Revista CoPala*, Número 17(17), 113–128. <https://doi.org/10.35600/25008870.2023.17.0270>
- WHO. (2021, Noviembre 17). Salud mental del adolescente. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Cheng, Y., Tao, M., Riley, L., Kann, L., Ye, L., Tian, X., Tian, B., Hu, J., Chen, D. (2009). Protective factors relating to decreased risks of adolescent suicidal behaviour. *Child: Care, Health and Development*, 35(3), 313–322. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2009.00955.x>
- Vázquez Alonso Á, Manassero-Más MA. La selección de contenidos para enseñar naturaleza de la ciencia y tecnología (parte 1): Una revisión de las aportaciones de la investigación didáctica. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*. 2012;9:2-3
- WHO. (2019, November 26). Salud del adolescente. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-healthtab=tab1>
- Sánchez-Sosa, J. C., Villarreal-González, M. E., Musitu, G., Martínez Ferrer, B. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 279–287. <https://doi.org/10.5093/in2010v19n3a8>
- WHO. (2023, August 28). Suicidio. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Pérez Barrero, S. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2), 196–217. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200013
- Suárez, P. (2022). Estrategias para la prevención del suicidio. *Medicina U.P.B.*, 42(1), 76–84. <https://www.redalyc.org/journal/1590/159074510015/> DOI: <https://doi.org/10.18566/medupb.v42n1.a10>

INEGI (2023) Estadísticas de mortalidad, 2022. Base de datos. Censo de Población y Vivienda 2020. Cuestionario Básico P.1,3 <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAPsuicidio23.pdf>

INEGI (2020). Vivimos en hogares diferentes. Población. Hogares Inegi.org.mx. <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/hogares.aspx?tema=P>

Tereucán-Angulo, J., Briceño-Olivera, C., Gálvez-Nieto, J. L., Hauri-Opazo, S. (2017). Identidad étnica e ideación suicida en adolescentes indígenas. Salud Pública de Méxi-

co, 59(1), 7. <https://doi.org/10.21149/7980>

Cheng JKY, Fancher TL, Ratanasen M, Conner KR, Duberstein PR, Sue S, Takeuchi D. Lifetime suicidal ideation and suicide attempts in Asian Americans. Asian American Journal of Psychology 2010; 1(1):18-30. <https://doi.org/10.1037/a0018799>

Victoria Soto Sanz. (2019). Sintomatología interiorizada y exteriorizada y su relación con comportamientos de suicidio en adolescentes. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?info=linkcodigo=253609orden=0>