



Universidad
Católica
de Valencia
San Vicente Mártir

Facultad de Psicología

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

LOS FACTORES DE RIESGO QUE PREDICEN EL SUICIDIO EN ADOLESCENTES. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

Presentado por: Natalia Lázaro Macián

Tutor/a: Isabel Senabre Arolas

Valencia, a 22 de mayo de 2020

Resumen

El suicidio es un fenómeno que se presenta a nivel mundial. En los últimos años, las tasas de suicidio han aumentado en los adolescentes, por lo que son considerados como poblaciones en riesgo. El suicidio es la segunda causa principal de defunción en el grupo de 15 a 29 años y la tercera causa de muerte entre los 15 y los 19 años. El suicidio entre los adolescentes es una importante preocupación y este crítico problema debe abordarse. El objetivo general de esta revisión bibliográfica es identificar los factores de riesgo que predicen el suicidio en adolescentes de 11 a 19 años y como objetivos específicos se establecieron: analizar los factores más relevantes y explorar los factores menos estudiados y comparar la presencia y el tipo de estos factores predictores en relación con el género. Se realizó una búsqueda de artículos en las bases de datos EBSCO y Web of Science, y finalmente se analizaron 45 artículos. Los resultados indicaron que los factores de riesgo más identificados fueron: la ideación suicida, la reincidencia e intentos anteriores, depresión, trastorno mental, abuso de sustancias, conductas sexuales arriesgadas, aislamiento social, familia disfuncional, autolesión no suicida e impulsividad. Y respecto al género, sí que existen diferencias, especialmente en la ideación suicida, la cual es más común en mujeres, aunque sean los hombres los que tienen tasas más altas de suicidio, debido a la utilización de métodos más letales.

Palabras clave: suicidio, ideación suicida, factores de riesgo, predictores, adolescentes.

Abstract

Suicide is a phenomenon that occurs worldwide. In recent years, suicide rates have increased in teens, making them affected as at-risk populations. Suicide is the second leading cause of death in the 15-29 age group and the third leading cause of death for ages 15-19. Teen suicide is a major concern and this critical problem must be addressed. The general objective of this bibliographic review was to identify the risk factors that predict suicide in adolescents from 11 to 19 years old and as specific objectives were established: to analyze the most important factors and explore the least studied factors and to compare the presence and type of these predictors in relation to gender. An article search was performed in the EBSCO and Web of Science databases, and 45 articles were finally analyzed. The indicative results of the most identified risk factors were: suicidal ideation, recidivism and previous attempts, depression, mental disorder, substance abuse, risky

sexual behaviors, social isolation, dysfunctional family, non-suicidal self-harm and impulsivity. And with respect to gender, there are differences, especially in suicidal ideation, the most common quality in women, although men have the highest suicide rates, due to the use of more lethal methods.

Keywords: suicide, suicidal ideation, risk factor's, predictors, teenagers.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
DEFINICION DE SUICIDIO Y TERMINOLOGÍA RELACIONADA.....	5
PRINCIPALES TEORÍAS DEL SUICIDIO DE DIVERSOS AUTORES	7
FACTORES DE RIESGO PREDICTORES DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES	10
METODOLOGÍA.....	15
RESULTADOS	19
DISCUSIÓN.....	36
REFERENCIAS.....	40
ANEXOS	45

INTRODUCCIÓN

El suicidio adolescente es una preocupación importante de salud pública a nivel mundial (Departamento de Salud de EE. UU y Servicios Humanos [USHHS], 2012).

Según de la Organización Mundial de la Salud (2019), más de 800.000 personas se suicidan cada año, lo que representa una muerte cada 40 segundos. Cada suicidio es una tragedia que afecta a familias, comunidades y países y tiene efectos duraderos para los allegados del suicida. Que una persona se quite la vida puede ocurrir en cualquier edad, pero la adolescencia y la juventud son momentos de especial vulnerabilidad. El suicidio es la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años y la tercera causa de muerte para los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años. La OMS reconoce que el suicidio es una prioridad de salud pública (Organización Mundial de la Salud, 2019).

El riesgo de suicidio es multifactorial, y abarca desde factores psicológicos, sociales, culturales, conductuales y biológicos (Mazza, 2006; Moskos, Olson, Halber, Keller y Gray, 2005; Zhang et al., 2010). En los adolescentes, los factores responsables de las tendencias suicidas se consideran el resultado de una interacción de factores culturales, de desarrollo, psiquiátricos, psicológicos y familiares (Bridge, Goldstein y Brent, 2006).

Por lo tanto, son múltiples las causas que pueden predisponer a una persona a cometer un acto suicida (Cabra, Infante y Sossa, 2010). Según Park (2013), la identificación de factores asociados con ideación suicida puede ayudar a los profesionales de la salud a proporcionar intervención temprana a aquellos en riesgo y a reducir las tasas de suicidio.

Los factores de riesgo se definen como "una caracterización medible de cada sujeto en una población específica que precede al resultado de interés y que puede usarse para dividir la población en 2 grupos (los grupos de alto riesgo y de bajo riesgo que comprenden el total de la población)" (Kraemer, 1997). Los factores protectores se definen como "Condiciones precedentes asociadas con una disminución en la probabilidad de resultados indeseables o con un aumento en la probabilidad de resultados positivos "(Kazdin, 1997)".

La investigación sugiere que la adolescencia temprana en particular es un período de tiempo marcado por importantes transiciones de edad escolar y biológicas, como un cambio de primaria a la escuela secundaria, junto con el inicio de la pubertad. Este

período de tiempo puede estar asociado con aumento del estrés, síntomas depresivos e internalizantes, suicidio y otras variables que fomentan la salud negativa (Piqueras, Soto-Sanz, Rodríguez-Marín y García-Oliva, 2019).

La identidad personal se considera uno de los principales desafíos de la adolescencia porque es una fase de transición de vida llena no solo de estrés y lucha, sino también de crecimiento personal para hacer frente a las crecientes demandas (Sood y Gupta, 2014).

En una persona suicida generalmente se presenta un fallo en los mecanismos adaptativos de la persona con su contexto, inducida ya sea por una situación estresante o de conflicto que tenga desde hace tiempo, actual o permanente, afectando negativamente en su vida cotidiana de manera funcional y/o emocional (Herrera y Avilés, 2000)

DEFINICION DE SUICIDIO Y TERMINOLOGÍA RELACIONADA

Una tarea continua para el campo consiste en refinar definiciones de construcciones clave relacionadas con el suicidio para aumentar la precisión de la medición y estandarizar el uso de términos en todos los estudios (Silverman, Berman, Sanddal, O'Carroll y Joiner, 2007).

Etimológicamente el concepto suicidio proviene de dos términos en latín: «sui» de sí mismo, y «cidium» del verbo “*caedere*”, obteniendo como significado literal «acción de matarse a sí mismo», considerada como la manifestación más extrema de violencia por estar orientado al propio individuo. Este término fue establecido por el médico y filósofo Thomas Browne con la finalidad de lograr distinguir entre el homicidio de uno mismo y el homicidio cometido hacia otra persona (Corona, 2016; Riverón et al., 2016; INEGI, 2016).

Siguiendo a Mardomingo (1994), el espectro de la conducta suicida en niños y adolescentes abarcaría los siguientes apartados:

- El suicidio consumado englobaría todos aquellos actos autolesivos voluntarios que darían como resultado la propia muerte del menor.
- El intento de suicidio, sería aquel acto en el que un joven se inflige un daño de forma deliberada, pero sin resultado de muerte. En esta definición no se incluiría el propósito subyacente del acto (esto es, si el individuo pretendía morir o manipular al entorno).

- Dentro del concepto de ideación suicida quedarían incluidos de manera amplia pensamientos como los inespecíficos acerca del escaso valor de la vida, la elaboración de planes de suicidio, o las amenazas heterodirigidas, entre otros.

Según esta autora existe un debate abierto acerca de si la conducta suicida es un continuo que va desde la ideación suicida, pasando por las tentativas y/o amenazas, hasta llegar al suicidio consumado, o de si, por el contrario, los individuos que se suicidan tienen características que difieren del resto (Mardomigo, 1994). En función de esta segunda teoría, existirían dos subgrupos distintos, entre los niños y adolescentes que se autoagreden:

- Uno de peor pronóstico (porque usaría métodos de mayor letalidad y sería más propenso a consumir el suicidio), caracterizado por la presencia de trastornos psiquiátricos y factores ambientales negativos, que no actuaría en función de un factor desencadenante claro, pero sí de una situación adversa mantenida;

- y otro grupo en el que la disrupción familiar o los antecedentes psiquiátricos no serían relevantes, pero que operaría de forma impulsiva y sin premeditación, motivado por un acontecimiento vital estresante, y con la finalidad de modificar el entorno.

Sin embargo, se acepta también la definición de un intento de suicidio por parte de investigadores y clínicos e implica la participación en un comportamiento perjudicial autoinfligido con al menos alguna intención de morir como resultado del acto (Silverman et al., 2007) o como una «expresión del deseo de buscar la muerte a través de comportamientos autodestructivos, donde el cumplimiento de su objetivo se ve frustrado a través del fracaso» (Riverón et al., 2016).

También la ideación suicida, una parte crítica del proceso suicida, se define como pensamientos de hacerse daño o suicidarse (*Institute of Medicine*, 2002) o la «manifestación consciente sobre pensar o desear morirse, así como idealizar las expectativas de llevarlo a cabo mediante un plan o método concreto» (Toro, 2016). No solo es un marcador importante para otros problemas de salud mental, sino también un predictor significativo de intentos de suicidio y suicidio completado entre jóvenes (Harris y Barraclough, 1997).

Entre los conceptos que se desprenden del suicidio también se encuentra el término general de conducta suicida, entendida como «toda acción producida con el propósito explícito o implícito de quitarse la vida» (Toro, 2016).

En cualquier caso, Cobo (1985) dice “(...) todo acto suicidario, por banal o chantajista que pueda parecer, debe ser tomado muy en serio. El hecho de que un chico recurra a la autolesión para terminar con una situación que le es insoportable significa una gran vulnerabilidad de su persona y debe ser minuciosamente ayudado”.

PRINCIPALES TEORÍAS DEL SUICIDIO DE DIVERSOS AUTORES

La teoría interpersonal del suicidio de Joiner

La teoría interpersonal del suicidio de Joiner (IPTS) (Joiner, 2005) es uno de modelos prometedores desarrollados en las últimas dos décadas en un intento de responder preguntas empíricas sobre la etiología y curso del comportamiento suicida (Barzilay y Apter, 2014). El IPTS ofrece una explicación para el comportamiento suicida que es comprobable, consistente con la evidencia empírica, y aborda integralmente la interacción entre sistemas dinámicos intraindividuales e interacción de factores de riesgo individuales. Específicamente, sugiere que el riesgo de suicidio es generado por la interacción de tres factores: (a) el individuo sufre de soledad / aislamiento ("pertenencia frustrada"), (b) la percepción del individuo de ser una carga para los demás ("percepción de carga"), y (c) la habituación del individuo a la autolesión por autolesión no suicida previa, comportamiento suicida u otro riesgo comportamientos ("capacidad adquirida") (Van Orden et al., 2010).

Varios estudios de investigación poblacional y clínica que probaron la predicción de IPTS informaron un efecto significativo de la pertenencia frustrada y la carga percibida de la ideación suicida (Joiner, 2009; Van Orden et al., 2008; Conner, 2007; Jahn y Culrowicz, 2011). Las pruebas directas también admiten enlaces entre comportamientos de autolesión, capacidad adquirida e intentos de suicidio (Van Orden et al., 2010, Smith et al., 2012). Y algunos estudios recientes apoyaron las predicciones interactivas del modelo (Christensen et al., 2013).

Por lo tanto, la teoría interpersonal del comportamiento suicida de Joiner sugiere que las personas en riesgo de suicidio pueden sufrir tres síntomas interrelacionados: pertenencia

frustrada, o un sentimiento de no pertenecer a una familia o grupo de pares; percepciones de carga; y una capacidad adquirida para participar en comportamientos dañinos o una tolerancia adquirida al dolor, que puede ser física o mental (Van Orden et al., 2010).

El estudio sociológico del suicidio de Durkheim

El libro de Durkheim sobre el suicidio (1897) fue un estudio en sociología, que caracterizó las tasas relativamente estables de suicidio dentro de las sociedades como un "hecho social", e identificó algunos de los mecanismos que conducen a tasas de suicidio más altas o bajas en las sociedades. En otras palabras, es importante reconocer que el suicidio no es solo un problema individual sino también social (Stack, 2000; Wray, Colen y Pescosolido, 2011).

Según la teoría de Durkheim, el crecimiento económico personificado por la industrialización, la urbanización y la modernización generalmente conduce a niveles más altos de anomía social y niveles más bajos de integración social como resultado del individualismo popularizado y el egoísmo; que posteriormente, aumenta la tasa de suicidios (Durkheim, 1951).

Durkheim demuestra que las tasas de suicidio permanecen bastante constantes dentro de una sociedad durante largos períodos de tiempo, a pesar del hecho de que los miembros individuales de esa sociedad están cambiando. Pero estas tasas varían entre las sociedades y están relacionadas con la naturaleza de las mismas sociedades. En otras palabras "la tasa de suicidios constituye un orden unificado de cosas, como se muestra tanto por su permanencia y su variabilidad" (Durkheim, 1951).

Central para el argumento de Durkheim, es la idea de un colectivo social que se mantiene, pero sus miembros individuales son distintos. Por lo tanto, una sociedad tiene la capacidad de imponer presión externa y restricciones sobre sus miembros, un proceso que Durkheim articula a través de los conceptos de integración y regulación.

Algunas investigaciones han respaldado la hipótesis de Durkheim de que la tasa de suicidios se asocia positivamente con la urbanización, la modernización y el crecimiento económico; sin embargo, la mayoría de estos hallazgos provienen de países occidentales (Stack, 2000; Durkheim, 1951). En contraste, otros estudios realizados principalmente en Asia o países en desarrollo encontraron una asociación negativa entre las tasas de suicidio

y el crecimiento económico o la urbanización (Zhang et al., 2010). Por lo tanto, es posible que mejores condiciones sociales, como oportunidades de empleo y educación sirvan como factores protectores para predecir el suicidio (Zhang et al., 2010).

Modelo cognitivo de suicidio de Wenzel y Beck

Wenzel y Beck (2008) presentaron un modelo de suicidio basado en la teoría cognitiva de Beck de la psicopatología. Su modelo cognitivo de suicidio sugiere que hay tres clases de factores que influyen en la iniciación de pensamientos y comportamientos suicidas: factores disposicionales, procesos cognitivos desadaptativos asociados con la psicopatología y procesos cognitivos más específicamente relacionados con pensamientos y actos suicidas.

La teoría afirma que cuanto más se tiende a exhibir a un individuo a contenido cognitivo negativo y sesgos de procesamiento de información desadaptativos, es más probable que los procesos cognitivos relevantes para el suicidio se desencadenen en respuesta a una vida con eventos estresantes, estimulando así el desarrollo de pensamientos suicidas (Wenzel y Beck, 2008).

Según este modelo cognitivo de suicidio, los actos suicidas ocurren cuando un individuo alcanza su umbral para tolerar el dolor asociado con una crisis suicida (Wenzel y Beck, 2008).

El modelo cognitivo de depresión de Beck (1987) teoriza que las personas que son vulnerables a la depresión poseen auto-esquemas negativos (por ejemplo, creer que son caracterizados por el fracaso, la inutilidad) que pueden influir en su percepción, interpretación, atención y memoria para información autorreferencial. Por lo tanto, siguiendo el modelo cognitivo de comportamiento suicida de Wenzel y Beck (2008), es más probable que ocurran crisis suicidas cuando la frecuencia, intensidad y duración de los sesgos en el procesamiento de la información aumentan, ya que estos sesgos aumentan la perturbación psicológica, un contexto en el que es más probable que un evento estresante de la vida cree pensamientos suicidas.

FACTORES DE RIESGO PREDICTORES DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES

Los factores de riesgo predictores del suicidio que han sido más estudiados son: Ideación suicida, reincidencia e intentos anteriores, depresión, trastorno mental, abuso de sustancias, conductas sexuales arriesgadas, aislamiento social, familia disfuncional, autolesión no suicida e impulsividad.

Ideación suicida

Uno de los factores de riesgo de suicidio más importantes en los adolescentes es la ideación suicida (IS) (D'Eramo, 2004).

La ideación suicida se considera un paso inicial en el camino al suicidio, y a menudo puede continuar con comportamientos suicidas e intentos de suicidio (Kachur, Potter, Powell y Rosenberg, 1995). El predictor más fuerte del comportamiento suicida, más allá del comportamiento suicida previo, es la ideación suicida (Prinstein, 2008). Por lo tanto, la ideación suicida sería el primer signo de posible comportamiento suicida futuro (Nock et al., 2008). Por lo general, la ideación suicida implica contemplar el suicidio (Ostamo, 2001), es decir, tener pensamientos sobre suicidarse o participar en comportamientos que conduce a ello (Gutiérrez, Osman y Kopper, 2000).

Reincidencia e intentos de suicidio anteriores

La literatura apoya la afirmación de que aquellos que experimentan un episodio suicida más de una vez llevan una mayor carga de psicopatología y corren un mayor riesgo de intentos futuros y de suicidio completo (OIM, 2002). Factores relacionados con el aumento de la capacidad suicida se asocia consistentemente con intentos de suicidio (Klonsky, 2017). La elevación del riesgo de conducta suicida letal conferida por un historial de intento de suicidio persiste durante toda la vida (Suominen et al., 2004).

Aunque el intento suicida inicial rara vez es letal, se debe tener precaución ya que un intento fallido de suicidio puede aumentar el riesgo de intentos de suicidio posteriores (Kotila y Lonnqvist, 1987), generalmente con casos más graves, incluso letales, con consecuencias peores en comparación con la primera vez (Spirito y Overholser, 2003). La presencia de múltiples intentos pasados es especialmente fuerte predictor de

comportamiento suicida letal de adolescentes como es un intento previo con alta letalidad médica (Gibb, Beautrais y Fergusson, 2005).

Depresión

La literatura identifica consistentemente la depresión como predictor primario de ideación suicida (Bridge, 2006; Mazza y Reynolds, 1998; Reifman y Windle, 1995; Swahn, 2009).

Un diagnóstico de trastorno depresivo mayor y síntomas depresivos en general ha sido identificado como el factor de riesgo de suicidio más fuerte y / o más prevalente (Gould et al., 2003; Kandel, Raveis y Davies, 1991; Marttunen, Aro, Henriksson y Lonnqvist, 1991). La depresión está claramente asociada con el suicidio y es uno de los principales causas de suicidio (Brausch 2008; Kisch et al. 2005; Thompson, 2005). La depresión parece ser el factor clave (Spirito y Overholser, 2003; Wilde, 2000), y es el mejor predictor de la ideación suicida en adolescentes.

Trastornos mentales

La gran mayoría de las personas que mueren por suicidio (aproximadamente el 95%) sufren de trastornos mentales (Cavanagh, Carson, Sharpe y Lawrie, 2003), y es muy posible que el 5% restante sufra variantes subclínicas de trastornos mentales o presentaciones de trastornos no detectados por metodologías como las autopsias psicológicas (Ernst, 2004).

Abuso de sustancias

Existe una correlación significativa entre uso de sustancias y suicidio entre adolescentes (Conason, 2005; Mehlenbeck et al. 2003). Los estudios han demostrado consistentemente que los comportamientos suicidas son más probables que ocurran entre adolescentes que abusan del alcohol (Bae et al. 2005; Shaffer y Pfeffer, 2001) o usan drogas ilícitas (Gould et al., 2003; King, 2001).

El abuso de alcohol y sustancias puede aumentar la inclinación a comportamientos suicidas y puede afectar el desarrollo emocional y cognitivo (Brent 1995; Shaffer, 2001). El uso o abuso a largo plazo de sustancias puede dañar el juicio (Brent 1995; Huffard 2001; Windle 2004) y causar alteraciones cognitivas e inestabilidad emocional, produciendo pensamientos y sentimientos irracionales (Light, 2003; Stoelb y Chiriboga, 1998); Ya que debido a estos daños cognitivos, los abusadores de sustancias pueden perder sus relaciones sociales y apoyo social, que a su vez puede causar ideación e intentos suicidas (Light, 2003). El uso de sustancias es negativo para que el afrontamiento al estrés sea desadaptativo (Mayo y Klonsky, 2016).

Es probable que el consumo de alcohol y las relaciones sin apoyo impacten la ideación suicida al socavar los esfuerzos de afrontamiento adaptativo y contribuyendo a fallos en el desarrollo de los adolescentes (Connor y Goldstein, 2006).

Conductas sexuales arriesgadas

Los adolescentes con antecedentes de abuso sexual, incluidas la violación y la coerción sexual, tienen más probabilidades de intentar suicidarse en comparación con aquellos que no tienen tal historia (Joiner et al., 2007; Segal, 2009). Aunque muchas personas con antecedentes de abuso sexual nunca intentan suicidarse, tienen un mayor riesgo de intentar suicidarse (Joiner et al., 2007; Segal, 2009). El impacto de las experiencias sexuales de riesgo en el suicidio de por vida es más fuerte que los resultantes de abuso verbal y abuso sexual. Por otra parte, la victimización sexual afecta al desarrollo de habilidades de afrontamiento adaptativo de manera negativa (Gall, 2006).

Aislamiento social

El aislamiento social es posiblemente de los predictores más fuertes y confiables de ideación suicida, intentos y comportamiento suicida letal entre muestras que varían en edad, nacionalidad y gravedad clínica (Conwell, 1997; Dervic, Brent y Oquendo, 2008; Joiner y Van Orden, 2008; Trucha, 1980).

La investigación ha identificado características de las redes que afectan la salud (Valente, 2010). Tardanza (2006) incluyó la percepción de apoyo social, entendido como “la disposición o posibilidad de recibir soporte de la red”, que ha sido incluido como factor

de intervención en la promoción de la salud y prevención de enfermedades (Rodrigo y Byrne, 2011; Bekele, 2013; Cheng, 2014; Greco, 2014; Kwan y Gordon, 2016).

Los investigadores (Kawachi y Berkman, 2001; King y Comerciante, 2008; Tsai et al., 2015) y formuladores de políticas (CDC, 2006) recomiendan fortalecer los vínculos sociales positivos porque la integración social puede reducir el comportamiento suicida en la juventud (King & Merchant, 2008). Las redes sociales proporcionan los mecanismos para la difusión de normas y prácticas (Rogers, 2003) y el contexto para el control y apoyo del grupo de pares (Whitlock, Wyman y Moore, 2014).

La victimización entre iguales, la victimización y la intimidación por bullying (acoso escolar), el ciberacoso, y el estado de minoría sexual se han vinculado con las ideas y comportamientos suicidas entre los jóvenes (Holt, 2015; Stone, 2014; Van Geel et al., 2011)

Familia disfuncional

Existe una relación entre psicopatología adolescente y problemas familiares (Barber, 2003; Hernández, 2006; Marušić, Roškar y Hughes, 2004; Melhem, Brent, Ziegler e Iyengar, 2007; Spirito y Overholser, 2003). La familia a menudo se ha presentado como un factor clave en la 'transmisión' de intentos de suicidio, independientemente de otros problemas psiquiátricos en la familia (Apter, 2010; Brent, Perper y Goldstein, 1996; Wilde, 2000). Existe relación entre la ideación suicida en adolescentes y funcionamiento familiar (Marušić et al., 2004; Melhem et al., 2007; Spirito y Overholser, 2003).

Los siguientes factores familiares han sido aislados por diferentes estudios como riesgo factores para los intentos de suicidio en adolescentes: mayores incidentes de ideación suicida en parientes cercanos (Brent et al., 2007; Pfeffer, Zuckerman, Plutchik y Mizruchi, 1984), mayor número de suicidios intentados y cometidos dentro de la familia (Marušić et al., 2004), psicopatología de los padres, la edad de los padres (menos de 20 años cuando nació el niño), educación deficiente de los padres, dificultades económicas, familias monoparentales, pérdida de un hermano y falta de armonía familiar (Brent et al., 1996). Además, poco apoyo social (Kerr, Preuss y King, 2006), patrones de comunicación disfuncionales (Leenaars, 2004) y un alto nivel de hostilidad entre los

miembros de la familia (Jurich, 2008), también se ha informado en las familias de adolescentes suicidas.

Autolesión no suicida

La autolesión no suicida (NSSI) ha sido definida como “un comportamiento directo, deliberado y no sancionado socialmente, causando daño al tejido corporal y se promulga sin la intención de morir” (Nock, 2010). NSSI es notablemente frecuente en la población, especialmente entre los adolescentes. Las tasas de prevalencia a lo largo de la vida en las muestras comunitarias varían de 15.9 a 21.2% (Muehlenkamp y Gutiérrez, 2004; Ross y Heath, 2002).

Los resultados empíricos preliminares ofrecen cierto soporte inicial para NSSI como correlato concurrente de pensamientos y comportamientos suicidas. Frecuentemente se asocian frecuencias más altas de NSSI con niveles más altos de ideación suicida y una historia de intentos de suicidio (Andover & Gibb, 2010; Klonsky y Olino, 2008; Lloyd-Richardson, Perrine, Dierker y Kelley, 2007; Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson y Prinstein, 2006).

Comportamientos autolesivos como amenazas o gestos e intentos de suicidio incompletos suponen una enorme carga para los sistemas de atención médica de emergencia, angustia significativa entre familiares y amigos, y son los predictores más fuertes de suicidio (Cvinar, 2005; Joiner et al., 2005; Olfson, Gameroff, Marcus, Greenberg y Shaffer, 2005).

Impulsividad

Para Téllez y Forero (2006) “la impulsividad es un factor que desinhibe el comportamiento y origina conductas de alto riesgo e incluso comportamientos suicidas, razón por la cual se asocia con intentos fallidos de suicidio o gestos suicidas”, de tal modo que, una alta impulsividad es un factor de riesgo para el intento de suicidio, especialmente en la adolescencia (Amezquita, 2008). De acuerdo con Salvo y Melipillán (2008) la impulsividad tiene una relación directa con el suicidio.

La impulsividad está asociada a un déficit en el procesamiento cognitivo y un pobre control inhibitorio, que en esta etapa de desarrollo se manifiesta con comportamientos irreflexivos, temerarios, explosivos y sin mediar las consecuencias de los actos, lo cual

se convierte en un factor de riesgo y vulnerabilidad para el suicidio (Riaño-Hernández, Guillen, y Buelacasal, 2015; Oquendo, 2010; Dumais, 2005; Gonzales, 2015).

METODOLOGÍA

El objetivo general de este Trabajo de Fin de Grado es identificar los factores de riesgo que predicen el suicidio en adolescentes de 11 a 19 años.

Los objetivos específicos derivados de este objetivo general son:

- Analizar los factores de riesgo predictores de suicidio más relevantes y explorar los factores con menor estudio en adolescentes.
- Comparar la presencia y el tipo de estos factores predictores en relación con el género.

Los criterios de inclusión y de exclusión utilizados para seleccionar los artículos de investigación fueron los siguientes:

<i>Criterios de inclusión</i>	<i>Criterios de exclusión</i>
- Artículos escritos en español y/o inglés	- Artículos en portugués u otras lenguas
- Muestra sin patologías ni intentos previos de suicidio	- Muestra con patologías y/o en estado de ingreso hospitalario
- Muestra con un rango de edad de 11 a 19 años	- Muestra menor o mayor de 11 a 19 años
- Rango temporal entre 2010 y 2020	- Artículos publicados con anterioridad al año 2010

En relación con la búsqueda documental, se utilizó el Tesauro APA de términos de índice psicológico de la base de datos EBSCO:

Para ampliar el término de suicidio se utilizaron también los términos sugeridos: “suicide” y “suicidal ideation”. Para ampliar el término de las causas: “causality”, “causal analysis” y “Risk factors”. Para ampliar el término adolescente: “teen”, “teenager”, “adolescent” y “adolescence”

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos EBSCO y *Web of Science*; las cuales se describen a continuación:

Búsqueda con EBSCO

En la base de datos EBSCO se utilizó la siguiente ecuación de búsqueda:

TI (TI (suicide or suicidal ideation) AND TI (DE "Causality" OR DE "Causal Analysis" OR DE "Risk Factors") AND TI (teen or teenager or adolescent or adolescence)) NOT TI (self harm or self injury or self mutilation) NOT TI (bullying or cyberbullying or harassment or teasing)

Tras la cual, se encontraron 1.378 artículos. Se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión y para ajustar la búsqueda se añadieron los siguientes criterios en EBSCO: (a) se limitó la búsqueda a textos completos que se pudieran obtener directamente de la base de datos, (b) artículos publicados entre el 2010 y el 2020, (c) el tipo de fuente se limitó solo a publicaciones académicas, (d) la materia del título principal se limitó a “suicidal ideation”, “suicide”, “suicide attempted”, “attempted suicide” y “risk factors”, (e) la materia se limitó a “risk factors”, “symptoms”, “suicide”, “risk assessment”, “attempted suicide” and “prediction”, (f) se aceptaron todas las metodologías.

Aplicando estos filtros se encontraron 31 artículos. Se realizó un cribado con la lectura al completo de los artículos, eliminando aquellos artículos que no se centraban en el suicidio (1), relación estrecha entre el suicidio con un trastorno muy específico (2), la muestra superaba el rango de edad establecido en los criterios (3), artículos específicos de las autolesiones suicidas o no suicidas (4) y/o por estar tratando de una muestra de adolescentes que han estado o están hospitalizados (5).

Finalmente se seleccionaron un total de 11 artículos en EBSCO.

Búsqueda en Web of Science

La segunda búsqueda se realizó en *Web of Science*. La ecuación de búsqueda se adaptó a la página y fue la siguiente:

Tema: ((suicide AND suicidal ideation) AND (Causality OR Causal Analysis OR Risk Factors) AND (teen or adolescen*)).*

Con esta ecuación de búsqueda se encontraron 1.550 artículos.

Se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión y se añadieron criterios propios de *Web Of Science* para refinar la búsqueda: (a) se limitó la búsqueda a textos completos que se pudieran obtener directamente de la base de datos, (b) las categorías se limitaron a “public environmental occupational health”, “psychology clinical”, “psychology developmental”, “psychology multidisciplinary”, “multidisciplinary sciences”, “psychology, environmental sciences”, “behavioral sciences”, “psychology social”, “social work”, “sociology”, “social sciences interdisciplinary”, (c) el tipo de documento se limitó a solo artículo, (d) de las áreas de investigación se seleccionaron las siguientes: “psychology”, “public environmental occupational health”, “behavioral sciences”, “social work”, “sociology”, “social sciences other topics”. El total de artículos encontrados fue de 200.

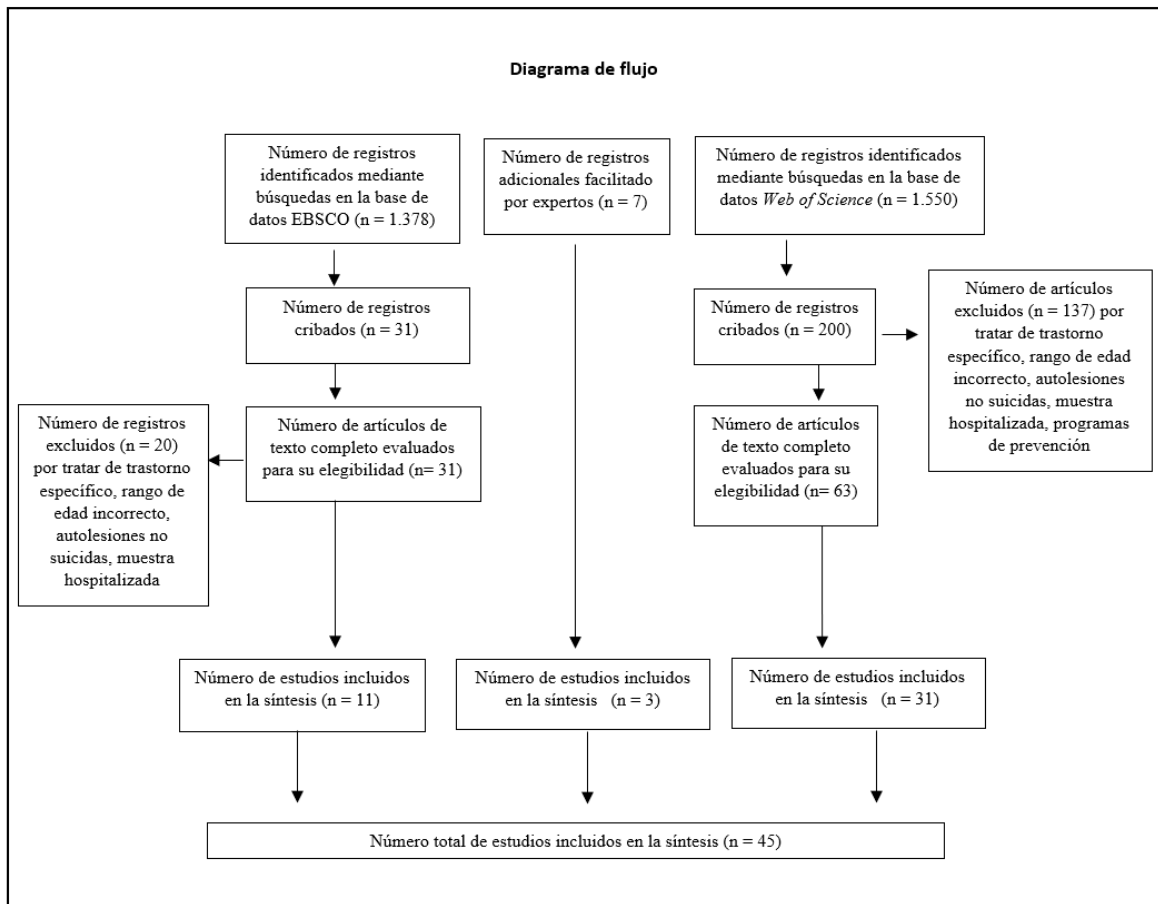
Se realizó una lectura de los resúmenes y datos más relevantes de los artículos en la cual se seleccionaron 63. Las causas por las cuales algunos artículos no se seleccionaron fueron: artículos cuya temática central no era el suicidio (1), relación estrecha entre el suicidio con un trastorno muy específico (2), la muestra superaba el rango de edad establecido en los criterios (3), por centrarse solo en las autolesiones suicidas o no suicidas (4) y/o por estar tratando de una muestra de adolescentes que han estado o están hospitalizados (5), estudios centrados solo en la prevención del suicidio (6).

De estos 63 artículos se realizó una lectura más exhaustiva y se eligieron 31 artículos, los cuales cumplían con todos los criterios de inclusión.

Se consultó con la Dra. María Sandra Pérez Rodríguez, Investigadora principal del grupo de investigación "Psicopatología de los trastornos de la conducta alimentaria y los trastornos de la personalidad" con líneas de investigación sobre Trastornos de la conducta alimentaria, obesidad, suicidio, autolesiones no suicidas, sentido de la vida y psico-oncología de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Valencia, la cual nos facilitó algunos documentos (7) de los cuales se seleccionaron 3 artículos.

Por lo tanto, finalmente se obtuvieron 11 artículos de EBSCO, 31 artículos de *Web Of Science* y 3 artículos facilitados por expertos. Siendo 45 el total de artículos los que se van a utilizar en este trabajo.

Para facilitar la comprensión de la búsqueda, se adjunta un diagrama de flujo:



Una vez seleccionados los estudios que cumplen con todos criterios establecidos, se procedió a realizar la codificación de datos en el que se hagan explícitos los criterios mediante los cuales se van a clasificar las características de los estudios.

Se destacaron los siguientes datos de los artículos: (a) número asignado y nombre del artículo, (b) autor o autores, (c) año de publicación y revista, (d) país de procedencia, (e) datos de la muestra (número de participantes, rango de edad y/o edad media), (f) objetivo del estudio, (g) resultados del estudio y (h) discusiones y conclusiones principales.

Se enumeraron los artículos y se realizó una tabla explicativa de cada uno con los datos anteriormente nombrados.

Estas tablas se encuentran en el Anexo 1.

RESULTADOS

El objetivo general de este Trabajo de este Fin de Grado es identificar los factores de riesgo que predicen el suicidio en adolescentes de 11 a 19 años. Los objetivos específicos derivados de este objetivo general son: Analizar los factores más relevantes y explorar los factores con menor estudio y comparar la presencia y el tipo de estos factores predictores en relación con el género.

En relación con el objetivo específico “analizar los factores más relevantes y explorar los factores con menor estudio”, los artículos explorados demuestran que existen factores más identificables, como son la ideación suicida, reincidencia e intentos de suicidio anteriores, depresión, trastornos mentales, aislamiento social, familia disfuncional, autolesión no suicida e impulsividad.

Ideación suicida

La ideación suicida ha sido reconocida como un factor de riesgo para el suicidio en adolescentes (Brent et al., 1993; D'Eramo, 2004). Las tasas de pensamientos y comportamientos suicidas aumentan exponencialmente en la transición de la infancia a la adolescencia (Nock et al., 2013). Cuando la ideación suicida ocurre en la adolescencia, aumenta el riesgo de un intento de suicidio (Thompson et al., 2012).

De hecho, la prevalencia de ideación suicida (IS) entre los adolescentes está documentada en 12.1%, con 4% quienes han hecho planes de suicidio, y 4.1 a 8.5% que han intentado suicidarse (Ciapara, Álvarez, Valenzuela, y Lúgigo, 2018).

La gran mayoría de los adolescentes que contemplan el suicidio nunca actúan. Sin embargo, quienes lo intentan describen pensamientos más frecuentes de muerte y suicidio en comparación con la población no suicida de la misma edad (Spirito y Overholser, 2003). La posibilidad de un intento de suicidio es mayor en los adolescentes con una ideación suicida más seria (Dema et al., 2019).

Pero los adolescentes que se plantean suicidarse tienen aproximadamente tres veces más probabilidades que sus compañeros no dudosos en intentar suicidarse posteriormente y el

intento de suicidio previo es asociado con un aumento de veinte veces en el riesgo de muerte por suicidio (Miranda, Ortin, Scott y Shaffer, 2014).

La ideación suicida es un tema multifacético que involucra factores biopsicosociales y culturales. Como Park (2013) señaló, la ideación suicida precede a los actos suicidas, entonces la identificación de predictores de ideación podría conducir a una mejor comprensión del riesgo de suicidio, y puede ayudar para prevenir el suicidio.

Reincidencia e intentos de suicidio anteriores

Reinherz et al., encuentra que los adolescentes que informaron ideación suicida a los 15 años tenían casi 12 veces mayores probabilidades de haber realizado un intento de suicidio entre las edades de 15 y 30 años, en comparación con los adolescentes quienes no respaldaron ideación suicida al inicio del estudio, sin diferencias de género en esta relación (Reinherz et al, 2006).

Aunque la ideación suicida en un momento determinado está asociada con futuros intentos suicidas (Lewinsohn et al., 1994; Reinherz, 2006; Thompson et al., 2009; Wichström, 2000), no todas las características de la ideación suicida parecen predecir un futuro intento de suicidio por igual. Jacobson, Batejan, Kleinman y Gould (2013) dicen que los adolescentes que lo intentaron informaron una mayor duración de ideación suicida durante su episodio suicida y Miranda et al. (2014) dice que los adolescentes que intentaron suicidarse con más tiempo de planificación (1 hora o más) antes de su intento suicida, tenían un mayor riesgo para un futuro intento, en comparación con los adolescentes cuyos intentos fueron más impulsivos.

Depresión

La presencia de síntomas de depresión es uno de los factores más relevantes para explicar los intentos de suicidio y los suicidios cometidos en adolescentes (Apter, 2010; Hawton, 1999). Numerosos estudios identifican la depresión como un importante predictor de tendencias suicidas especialmente en adolescentes (Javdani, Sadeh y Verona, 2011). Los adolescentes deprimidos han sido reportados como cinco veces más propensos a realizar un intento de suicidio (Goldston et al., 2009).

De acuerdo con Hintikka (2009), se considera un estado de ánimo depresivo una condición necesaria para la ocurrencia de ideación suicida. Entre el 10 y el 15% de los pacientes con depresión mayor se suicida, y es aproximadamente dos tercios de la ideación suicida total (Erroteta y Rodrigo, 2013).

La depresión es una parte de un estado afectivo más penetrante que incluye sentimientos de inutilidad (Wichstrom, 2000), desesperanza (Beck, Steer, Kovacs, y Garrison, 1985) y neuroticismo (Beautrais, Joyce y Moulder, 1999). La depresión está asociada con varios déficits cognitivos ejecutivos, incluidos problemas con la memoria, la atención y resolución de problemas (Rogers et al., 2004; Levin, Heller, Mohanty, Herrington y Miller, 2007)

Trastornos mentales

Ciertos trastornos mentales confieren mayor riesgo de comportamiento suicida que otros. Los siguientes trastornos están asociados con tasas de suicidio particularmente elevadas: trastorno depresivo mayor, con tasas de suicidio entre 2 y 6% (Bostwick y Pankratz, 2000); trastorno bipolar, con estimaciones que sugieren un riesgo 15 veces mayor de suicidio (Harris & Barraclough, 1997); trastorno límite de la personalidad, con tasas de suicidio entre 4 y 5% (Duberstein y Witte, 2008); anorexia nerviosa, con una tasa de suicidio 58 veces mayor que la era de esperar (Herzog et al., 2000); esquizofrenia, con tasas de suicidio entre 1.8% y 5.6% (Palmer, Pankratz y Bostwick, 2005); abuso de sustancias, con una tasa de suicidio 5,7 veces mayor que la población general (Harris y Barraclough, 1997); y trastorno de conducta en la juventud, con un aumento de seis veces en el riesgo de suicidio en comparación con los controles de la comunidad.

Otros estudios han implicado el papel del espectro antisocial o de externalización psicopatología y factores de personalidad (Piqueras et al., 2019). Esto incluye vínculos entre la tendencia suicida y agresión, impulsividad, comportamiento antisocial, uso de sustancias y trastornos de conducta o disruptivos (Victorio y Tomás, 2017). Los investigadores han avanzado que los comportamientos suicidas en particular constituyen la "externalización" de las emociones (Tyler, Whitbeck, Hoyt y Johnson, 2003) y son indicadores importantes de poco autocontrol o resolución de problemas, un problema cognitivo déficit vinculado a participar en conductas suicidas (Gould et al., 2003). Además, se cree que la presencia de psicopatología externalizante, y la

impulsividad en particular, subyacen transmisión intergeneracional de intentos de suicidio (Brent et al., 2002; Brent y Mann, 2005).

Aunque la gran mayoría de las personas diagnosticadas con los trastornos anteriores no mueren por suicidio (Goldney, Grande, Fisher y Wilson, 2003).

Aislamiento social

Son varios/as los/as autores/as que concuerdan que lograr la inclusión social es posible a raíz del ámbito educativo, junto con profesionales de la salud, permitiendo la realización de intervenciones oportunas mediante la enseñanza de hábitos de vida saludable y disminuyendo de manera social e individual los problemas personales de los adolescentes (Leiva et al., 2015; Rodríguez, et al., 2017). Jóvenes con vínculos positivos con la familia, compañeros y / o la escuela generalmente tiene menos probabilidades de considerar o intentar suicidio (King y Merchant, 2008; Whitlock et al., 2014) consistente con los modelos de riesgo que enfatizan necesidades frustradas de relación (Joiner, 2009) y modelos protectores que enfatizan lazos fuertes (Berk, Glass, Brissette, y Seeman, 2000; Tsai et al., 2015).

Los grupos cohesivos pueden reducir el estrés de las normas sociales y aumento apoyo colectivo (Whitlock et al., 2014), consistente con el concepto de 'regulación social' introducido por Durkheim (1897). En redes centralizadas de pares adultos, adolescentes menos conectados pueden percibir su propia conexión como reducida (Arcaya et al., 2015).

Los adolescentes se encuentran en una etapa donde las relaciones sociales con sus compañeros son importantes, lo que implica el uso de habilidades para inferir los estados cognitivos, motivacionales y afectivos de otros (Taylor, 2006). La importancia de apego a padres y compañeros y su asociación con bienestar fue confirmado (Urrego et al., 2014; Everri et al., 2015; Leme et al., 2015; Liang et al., 2016)

Los resultados muestran que, en la adolescencia, la capacidad explicativa de los factores que provienen de las relaciones efectivas continúa siendo mayor (Liang et al., 2016; Rodríguez Fernández et al., 2016; Cuietal, 2019; Grover y Avasthi, 2019).

Los estudios describen *conectividad* como un sentido de cercanía interpersonal con el mundo social más amplio o con individual caracterizados por sentimientos como cuidado,

pertenencia, confianza, valor y respeto (Barber, Stolz y Olsen, 2005; Resnick; Whitlock, 2006), o como el grado de satisfacción con un entorno o relación (Eisenberg, Neumark-Sztainer y Perry, 2003).

El sociólogo Emile Durkheim (1897) argumentó que el suicidio resultó de la falta de conexión social con otros y bajo control de comportamiento. Durkheim describe la conectividad como una encarnación de la idea estructural de integración social y la experiencia subjetiva de pertenencia (Van Orden et al., 2010). La teoría interpersonal del suicidio (Joiner, 2006) también se refiere al aislamiento social como un contribuyente central a pensamientos y comportamientos suicidas (STB).

Familia disfuncional

El funcionamiento familiar también se ha identificado como importante a considerar al cuantificar el riesgo para ideación suicida en este grupo de edad. La disfunción familiar se ha correlacionado consistentemente con ideación suicida en muestras normativas y clínicas (Au, Lau y Lee, 2009; King y Merchant, 2008). En general, muchos hallazgos sugieren que los jóvenes expuestos a situaciones adversas, disfuncionales o abusivas los entornos domésticos tienen un riesgo significativamente mayor de conducta suicida posterior, incluyendo la ideación suicida (Fergusson et al., 2000; Wagner, Silverman y Martin, 2003). Varias investigaciones destacan el papel desempeñado por la familia tanto en salud como en prevención de riesgos (Fatori, Bordin, Curto y De Paula, 2013; Ellis et al., 2017)

Familias con conflictos frecuentes, así como aquellas que carecen de cercanía e intimidad, generalmente se considera que tienen mayores riesgos (Barber, 2003; Hernández, 2006; Kerr et al., 2006; Medvedova, 2000; Spirito y Overholser, 2003).

Es evidente que un ambiente familiar disfuncional temprano en la vida afecta a la persona, pero también durante la adolescencia, tiene una tremenda influencia en el desarrollo de la personalidad, habilidades para resolver problemas y también en la aparición de trastornos mentales (Sheftall, Schoppe-Sullivan y Briedge, 2014).

Familias con divorcio parental, maltrato infantil y relaciones pobres entre padres e hijos se han asociado con un mayor riesgo de suicidio entre los jóvenes, al igual que otros

factores estresantes relacionados con la familia, como un cambio reciente o cambios múltiples en residencia (Cash y Bridge, 2009).

Investigadores e investigadoras como Riverón et al. (2016) y Srdanovic-Maras, Dukic, Markovic y Biro (2011) señalan la importancia de la función que desempeña la familia para los jóvenes, influyendo en gran medida en la formación de la personalidad y actuando como modulador de las relaciones del individuo. Del mismo modo, indican como principales factores familiares de riesgo para la conducta suicida sentimientos de falta de comunicación y hostilidad entre sus miembros, peleas constantes, los sentimientos de rechazo y la presencia frecuente en ambos padres de sentimientos de desesperanza.

Autolesión no suicida

Los pensamientos y comportamientos autolesivos son notablemente peligrosos, pero relativamente poco estudiados (Prinstein, 2008). En particular, hay relativamente pocos datos longitudinales disponibles para comprender los posibles predictores de autolesiones. Además, los estudios de investigación rara vez identifican y examinan asociaciones entre los múltiples tipos de pensamientos autolesivos y comportamientos que han sido identificados en la literatura (por ejemplo, autolesiones no suicidas, suicidio ideación, amenazas, gestos, intentos, etc) (Guan, Fox y Prinstein, 2012). En consecuencia, se sabe relativamente poco sobre el predictor de autolesiones más allá de los factores amplios y distales (síntomas depresivos, autocontrol previo, uso de sustancias), particularmente en la adolescencia (Nock, 2009; Guan et al., 2012)

Las teorías recientes sugieren que NSSI puede ser un factor de riesgo para pensamientos y comportamientos suicidas posteriores (Brent, 2011). Por ejemplo, según la teoría interpersonal del suicidio de Joiner, NSSI puede estar asociado con un aumento de la capacidad suicida (Franklin, Hessel y Prinstein, 2011). Joiner (2005) sugiere que episodios repetidos de experiencias dolorosas y provocativas, como cortarse, puede habituar a aquellos que participan en NSSI a niveles más altos de dolor. Esta habituación o "capacidad adquirida para el suicidio", puede actuar como una vulnerabilidad que, cuando se combina con el deseo de suicidio predice significativamente los comportamientos suicidas, incluyendo intentos de suicidio y suicidios completos (Anestis y Joiner, 2011; Van Orden et al., 2010). En otras palabras, los adolescentes que participan

en NSSI pueden desarrollar un aumento tolerancia al dolor y disminución del miedo a la muerte.

Impulsividad

Los intentos de suicidio reportados en la ausencia de ideación parecen ser promovidos principalmente por la impulsividad. Las tendencias impulsivas / agresivas aumentan el riesgo de involucrarse en comportamientos suicidas incluso sin la presencia de ideación o depresión (Tabares, Núñez, Osorio y Aguirre, 2020).

Dentro de los intentos de suicidio, existen aquellos que surgen de estados de ánimo y aquellos que surgen de impulsos (Brent y Mann, 2005); sin embargo, cada uno afecta el riesgo de suicidio en diferentes niveles de ideación, planificación y/o comportamientos suicidas. El primero ha sido conceptualizado como principalmente motivado por "un deseo de morir", mientras que los que han realizado un acto de manera impulsiva estaban motivado por "un deseo de no estar aquí por un tiempo" (Tabares et al., 2020).

Castañeda (2016) dice que un déficit en el funcionamiento ejecutivo está relacionado con el riesgo y el comportamiento suicida en general, justamente porque puede encaminar al aumento de la impulsividad, la hostilidad, la irreflexibilidad cognitiva y todo tipo de comportamientos autodestructivos que pueden acrecentarse ante eventos vitales estresantes.

Haciendo referencia a la teoría de Joiner (2005), la impulsividad implica una vía indirecta hacia el suicidio, lo que indica que un déficit en el control de impulsos es un indicador de otros trastornos, como el trastorno de conducta y trastorno explosivo intermitente, y estos trastornos están asociados con una mayor probabilidad de actuar sobre pensamientos suicidas.

Es importante destacar que los primeros trabajos de Apter et al., (1995) con adolescentes estipularon que los trastornos relacionados con la impulsividad (como los problemas de conducta) pueden servir como factores de riesgo para suicidio, independientemente de la presencia de depresión.

Existen otros factores de riesgo predictores con menos estudio y menos relevantes, pero con mucha importancia en relación con el suicidio. Estos factores son: problemas de sueño, imagen corporal y peso, lugar de residencia (rural o urbano), ausencia de religiosidad y apego inseguro.

Problemas de sueño

A medida que los jóvenes progresan hacia la adolescencia, se producen cambios marcados en el sueño, incluida la fase de sueño retardada y la disminución del sueño duración (Colrain y Baker, 2011). Las dificultades para dormir aumentan la probabilidad de abusar de sustancias, trastornos de ansiedad, depresión, pensamientos suicidas, intentos de suicidio y suicidio (Koyaguala, Stevens, McBee-Strayer, Cannon y Bridge, 2015). Las tendencias suicidas de los adolescentes y los problemas para dormir están asociadas con otros comportamientos de riesgo (Klomek et al., 2009).

Los adolescentes con insomnio medio tienen seis veces más probabilidades de intentar suicidarse en relación con aquellos sin insomnio medio (Nrugham, 2008). Los problemas totales de sueño predicen el estado de intento de suicidio (Koyaguala et al., 2015).

Se especula que los despertares frecuentes pueden ser indicativos de dificultades cognitivas como la desesperanza y la rumia (Carney, Edinger, Meyer, Lindman e Istre, 2006).

Se ha sugerido que los adolescentes que han sido intimidados tienen significativamente más probabilidades de informar de dificultades para dormir y que el acoso escolar puede llevar al uso de medicamentos para resolver problemas de sueño en adolescentes (Sharma, Nam y Kim, 2015)

Imagen corporal y peso

Rosenbaum (1993) definió la imagen corporal como "un concepto plástico, en constante cambio, continuamente modificado por crecimiento corporal, trauma o declive, y significativamente influenciado por la interacción siempre cambiante con el entorno social".

Una imagen corporal positiva significa experimentar una autopercepción realista, mientras que una imagen corporal negativa significa tener una autopercepción poco realista (Body Image, 2004). La influencia de lo irreal en la imagen corporal puede conducir a trastornos alimenticios, problemas emocionales, peso no saludable, preocupaciones excesivas, ansiedad, baja autoestima y depresión (Body Image, 2004; Shepherd y Ricciardelli, 1998). Una imagen corporal poco realista también puede conducir a comportamientos suicidas. Los adolescentes que se suicidan tienen diferentes actitudes corporales que los adolescentes que no tienen experiencia en comportamientos suicidas. Los adolescentes suicidas tienen actitudes y sentimientos más negativos sobre su cuerpo que los adolescentes que no son suicidas (Ibrahim, Amit, Din y Ong, 2017).

El peso corporal percibido de uno mismo es un componente importante de la imagen corporal. El peso corporal percibido en los adolescentes, especialmente entre las niñas, es sensible a las influencias socioculturales. La sociedad implícita o explícitamente ejerce presión sobre las adolescentes para verse delgadas (McCabe y Ricciardelli, 2001; Ricciardelli y McCabe, 2011). Las mujeres adolescentes están menos satisfechas con su peso corporal o forma física y son más propensas a adoptar estrategias para perder peso que los hombres adolescentes (McCabe y Ricciardelli, 2001). Por el contrario, la presión sociocultural hacia los hombres adolescentes es para lograr musculatura. En consecuencia, la prevalencia de insatisfacción corporal parece aumentar y alcanzar su punto máximo durante la adolescencia. Esto es preocupante porque si un adolescente no está satisfecho con su cuerpo, se crea una relación estrecha con el peso corporal percibido, puede conducir al desarrollo de depresión, que a su vez puede desencadenar ideación suicida (Seo y Lee, 2013).

La dieta para el control del peso o la pérdida de peso es un fenómeno común entre los adolescentes, especialmente mujeres (Pesa y Turner, 2001). Hay una diferencia de género significativa en las tasas de prevalencia de los comportamientos de control de peso. En general, las adolescentes (59.4%) tienen muchas más probabilidades de tratar de perder peso que los adolescentes varones (26.1%) (CDC, 2000). La relación entre las conductas de control de peso y las conductas suicidas tiene carencia de investigación. Sin embargo, algunos estudios argumentan la existencia de correlación entre los comportamientos de control de peso y los comportamientos suicidas. Fresco (1998) insistió en que los adolescentes que tienen hábitos de pérdida de peso no tradicionales (vómitos, usando píldoras de dieta y laxantes) tienen cuatro veces más probabilidades de tener ideación

suicida y siete veces más propensos a intentar suicidarse. Seo y Lee (2013) también informaron que los comportamientos moderados de control de peso tienen una correlación más débil con la ideación suicida pero que los comportamientos extremos de control de peso pueden tener una correlación con conductas suicidas más fuertes.

Lugar de residencia (rural o urbano)

Se ha empezado a investigar la relación entre el suicidio y el lugar donde viven las personas. Parece que en las zonas rurales y comunidades micropolitanas, tienen mayores tasas de suicidio de adolescentes que las áreas urbanas (Kegler, Stone y Holanda, 2017). Adolescentes que viven en zonas rurales se suicidan a tasas que son 84% más altas en comparación con sus pares en áreas urbanas (Singh, Azuine, Siahpush y Kogan, 2013). El desorden rural / urbano se ha ampliado significativamente en los últimos 15 años (Fontanella, 2015).

En las zonas rurales sufren de escasez de profesionales de la salud (particularmente especialistas en salud mental), existen distancias más largas para acudir al médico y otros problemas de acceso. Sin embargo, la utilización informada de servicios de salud mental de adolescentes no parece variar según la ubicación rural o urbana (Lipari, Hedden, Blau y Rubenstein, 2016; Merikangas et al., 2011), y la escasez de personal de salud mental no parece explicar las altas tasas de adolescentes en las zonas rurales suicidio (Fontanella, 2015).

En las áreas rurales se asociaron con un mayor riesgo de ideación suicida (Mazza, 2006; Cheung et al., 2013). El aislamiento social, una variable asociada con el suicidio, podría ser mayor en muchas áreas rurales debido a la escasa población y al mayor aislamiento físico (Joiner, 2005). Además, una mayor proporción de niños rurales fueron atendidos por miembros de la familia extendida en lugar de sus padres, que buscan trabajo en áreas urbanas (Zhang et al., 2010). La separación de padres e hijos tiene un efecto negativo significativo en ambos (Miller y Taylor, 2005).

Aunque parece que no hay investigación suficiente para confirmar si del sitio de residencia (rural o urbano) afecta a las tendencias suicidas (Goldman-Mellor, Allen y Kaplan, 2018).

Ausencia de religiosidad

Estudios argumentan que los comportamientos suicidas son más comunes entre los adolescentes sin afiliación religiosa o baja espiritualidad en comparación con aquellos con alta religiosidad o espiritualidad (Simonson, 2008). Por ejemplo, Simonson (2008) señaló que, en la adolescencia tardía, los adolescentes que se sienten desesperanzados y que contemplan el suicidio eran menos religiosos que aquellos estudiantes que nunca habían considerado el suicidio como una opción para abordar situaciones estresantes. Esto para Simonson fue una afirmación indirecta de la teoría de Durkheim (Durkheim, 1951) de que la religión protege contra el suicidio a través de la provisión de integración de redes y regulación social de comportamientos.

Es posible que el apoyo recibido o percibido desde una red religiosa proporcione impactos positivos duraderos en futuros comportamientos. También se sugiere que los miembros de una afiliación religiosa tienen una influencia positiva de protección hacia las personas con comportamientos suicidas (Pescosolido y Georgianna, 1989; Williams y Sternthal, 2007). Mayor religiosidad y una red social comprometida también brinda esperanza y genera confianza para los miembros. Nkansah-Amankra (2013) observa que las personas sin afiliaciones religiosas tienen una mayor tendencia al intento de suicidio y confirma el vínculo entre religiosidad y suicidio al señalar que quienes se consideraban algo espirituales, eran significativamente menos propensos a intentar suicidio que aquellos que no se consideraban de esa manera.

Apego inseguro

Un factor que puede aumentar el riesgo de conducta suicida es un apego inseguro. La teoría del apego postula que las experiencias tempranas con los cuidadores se traducen en modelos de trabajo internos que guían a las personas en la comprensión de las relaciones a lo largo de la vida (Bowlby, 1988). El apego inseguro es relevante para el comportamiento suicida de los adolescentes porque está asociado con una disfunción en las relaciones (Kerns y Stevens, 1996), que a menudo precede a un intento de suicidio (Brent et al., 1999), y se asocia con otros factores de riesgo, como la depresión, relacionado con el comportamiento suicida (Brumariu y Kerns, 2010). Estudios previos han encontrado que el apego inseguro está relacionado con un mayor riesgo de intento de

suicidio (Adam, Sheldon-Keller y West, 1996; Grunebaum et al., 2010; Lizardi et al., 2011; Palitsky, Mota, Afifi, Downs y Sareen, 2013).

La literatura emergente sobre ambos adultos y adolescentes afirma que el apego inseguro puede ser un importante factor de riesgo de suicidio comportamiento (Grunebaum et al., 2010; Lizardi et al., 2011; Sheftall, Mathias, Furr y Dougherty, 2013), ya que los adolescentes que tienen un apego inseguro comúnmente experimentan dificultades interpersonales (Allen y Land, 1999).

Los individuos con estilos de apego evitativos tienden a minimizar el valor de las relaciones, tienen menos probabilidades de revelar sus sentimientos y se inclinan a no depender de los demás. Estos comportamientos podrían conducir a dificultades interpersonales que se han asociado con intentos de suicidio en adolescentes (Sheftall et al, 2014).

Se recogen en la siguiente tabla los artículos más relevantes de donde se han obtenido los resultados de este objetivo específico:

Artículo	Autores	Año de publicación y revista
Physical and Psycho-Social Predictors of Adolescents' Suicide Behaviors	Yi Jin Kim, Sung Seek Moon y Min Ju Kim.	2011. Child Adolesc Soc Work Journal.
Connectedness and Suicide Prevention in Adolescents: Pathways and Implications	Janis Whitlock, Peter A. Wyman y Sarah R. Moore	2014. The official journal of the American Association of Suicidology
Attitudes Toward Suicide in the Adolescent Population	Arnautovska, Urska, T. Grad, Onja.	2010. The journal of crisis intervention and suicide prevention
Family and Individual Factors of Suicidal Ideation in Adolescents	Jelena Srdanović Maras, Olja Dukic, Jasminka Markovic y Miklos Biro	2011. Psihlogija.
Antecedents of Suicide among Youth Aged 11–15: A Multistate Mixed Methods Analysis	Kristin M. Holland, Alana M. Vivolo-Kantor, Joseph E.	2017. Journal Youth Adolescents

	Logan y Ruth W. Leemis.	
Rural/Urban Disparities in Adolescent Nonfatal Suicidal Ideation and Suicide Attempt: A Population-Based Study	Goldman-Mellor, Sidra Allen, Kristina Kaplan y Mark S.	2018. Journal Suicide and life-threatening behavior
Adolescent suicidal trajectories through young adulthood: Prospective assessment of religiosity and psychosocial factors among a population-based sample in the United States	Stephen Nkansah-Amankra	2013. National Institutes of health. Suicide Life Threat Behavior.
Insecure Attachment and Suicidal Behavior in Adolescents	Arielle H. Sheftall, Sarah J. Schoppe-Sullivan y Jeffrey A. Bridge.	2014. Journal HHS. Health Human Services. Crisis.
Suicidality as a Function of Impulsivity, Callous/Unemotional Traits, and Depressive Symptoms in Youth	Shabnam Javdani, Naomi Sadeh y Edelyn Verona	2012. National Institutes of health. Journal Abnorm Psychol
Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions a cross-sectional study	Dat Tan Nguyen, Christine Dedding, Tam Thi Pham, Pamela Wright y Joske Bunders	2013. BMC Public Health
Inclusión educativa, factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes	Nabil Itzel Beaven Ciapara, Reyna de los Ángeles Campa Álvarez, Dra. Blanca Aurelia Valenzuela y dra. Manuela Guillén Lúgigo	2018. Prisma social, revista de ciencias sociales.
Nonsuicidal Self-Injury as a Time-Invariant Predictor of Adolescent Suicide Ideation and Attempts in a Diverse Community Sample	Karen Guan, Kathryn R. Fox y Mitchell J. Prinstein	2013. National Institutes of health. Journal Consult Clin Psychol.
Psychosocial Risk Factors its Relation with Social Cognition, Emotional Regulation and Well-Being	Yaneth Urrego Betancourt y John	2019. Internacional Journal of

	Alexander Castro Muñoz	Psychological Research.
Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares	Anyerson Stiths Gómez Tabares, César Núñez, María Paula Agudelo Osorio y Andrés Mauricio Grisales Aguirre	2019. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación.
Factors Associated with Suicidal Ideation and Suicide Attempt among School-Going Urban Adolescents in Peru	Bimala Sharma, Eun Woo Nam, Ha Yun Kim y Jong Koo Kim.	2015. International Journal of Environmental Research and Public Health
Sleep Problems and Suicide Attempts Among Adolescents A Case-Control Study	Neel Koyawala, Jack Stevens, Sandra M. McBee-Strayer and Elizabeth A. Cannon y Jeffrey A. Bridge	2015. Behavioral Sleep Medicine.
The effect of perceived body weight on suicidal ideation among a representative sample of US adolescents	Dong-Chul Seo y Chung Gun Lee.	2012. Journal Behavior Med

En relación con el otro objetivo específico de esta revisión bibliográfica, comparar la presencia y el tipo de estos factores predictores con relación al género, la literatura científica confirma que sí que existen diferencias de género en algunos factores de riesgo de suicidio en adolescentes, especialmente en relación con la ideación suicida.

La tasa de prevalencia de ideación suicida varía según el sexo, por lo que más mujeres, en comparación con los hombres, tienen ideación suicida durante la adolescencia (Nock et al., 2013). Se ha documentado consistentemente que las mujeres adolescentes corren un mayor riesgo de ideación suicida e intento de suicidio que los hombres adolescentes (Boeninger, Masyn, Feldman y Conger, 2010; Park, 2013).

Existen diferencias de sexo distintas en la mortalidad por suicidio y las tendencias suicidas (es decir, ideación y / o intento). Las mujeres reportan tasas más altas de intentos de suicidio, pero los hombres tienen más probabilidades de morir del suicidio,

posiblemente porque los hombres usan medios más letales (CDC, 2014). Entre aquellos de 10 a 24 años, un 81 por ciento de las muertes atribuidas al suicidio involucran hombres (CDC, 2014). Por lo tanto, son los hombres adolescentes los que tienen más probabilidades de completar el suicidio (Gould, Greenberg, Velting y Shaffer, 2003). Por ejemplo, en Estados Unidos, los hombres adolescentes han reportado una mayor tasa de suicidio que las mujeres adolescentes, aunque ellas son más propensas a intento de suicidio que los hombres (Boeninger et al., 2010). La mayor tasa de intentos de suicidio es en mujeres y se asocia con métodos menos letales de suicidio, que incluyen saltar desde alturas o sobredosis por ingerir una gran cantidad de medicamentos. Los hombres en general eligen métodos más letales y violentos (armas de fuego o colgarse) que las mujeres cuando intentan suicidarse, lo que resulta en tasas más altas de suicidio (Marttunen, 1995).

La investigación muestra que la adolescencia temprana hace que el género sea más destacado, y la juventud puede ser particularmente probable que se identifique con estereotipos femeninos y masculinos (Hill y Lynch, 1983; Peterson, Sarigiani y Kennedy, 1991). De hecho, los estudios han identificado factores de riesgo específicos asociados al género para la depresión entre las adolescentes, teniendo más importancia de identificación el rol sexual femenino, presiones para adelgazar e insatisfacción corporal (Seo y Lee, 2013). La discriminación basada en el género y la victimización basada en el género se asociaron con intentos de suicidio entre personas transgénero, y los roles de género explican una mayor variación en el riesgo de suicidio que la orientación sexual lo hace (Zhang et al., 2019).

También se sugiere que las mujeres experimentan más condiciones psicosociales en la escuela (trabajo escolar, mayor presión para estudiar) que los hombres (Swahn et al., 2012). Además, las mujeres pueden ser más vulnerables a las respuestas adversas a estos factores estresantes, posiblemente debido a las diferentes sensibilidades y capacidades de resolución de problemas (Cheung et al., 2013; Evans, Hawton, Rodham y Deeks, 2005; Juan, Xiao, Jia y Liang, 2010).

Las altas tasas de intento de suicidio por parte de mujeres sugieren que la tendencia suicida puede ser una forma común para las mujeres expresar profunda infelicidad (Kushner y Sterk, 2005).

El inicio de la pubertad ocurre antes para las mujeres que para los hombres, y esta transición biológica puede ser un momento de riesgo en especial para las niñas (Caspi, Lynam, Moffitt y Silva, 1993; Ge, Conger y Elder, 2001). La depresión conlleva uno de los mayores riesgos para ideación, planes e intentos de suicidio y tasas de sintomatología depresiva aumentan más rápidamente para las mujeres en la adolescencia temprana que para hombres (Ge, Lorenz, Conger, Elder y Simons, 1994; Ge, Natsuaki y Conger, 2006).

Cuando la depresión es moderada, las mujeres tienden a mostrar más niveles de ideación suicida que los hombres. Mejor (2008) informó que las mujeres experimentan el doble de depresión que los hombres.

Los factores identificados en las mujeres incluyen baja autoestima, fumar y estado económico bajo, también la depresión y el consumo de drogas son predictores más fuertes de ideación suicida en mujeres, mientras que los factores identificados en hombres son estrés crónico o falta de comunicación con amigos o familia (Park, 2013).

Variables como la insatisfacción con la vida, inestabilidad emocional, abuso de sustancias o las relaciones parentales perturbadas son predictores para ambos géneros (Adrian, Miller, McCauley y Van Stoep, 2016). Además, la investigación ha demostrado consistentemente que las mujeres adolescentes también tienen estilos inferenciales negativos mayores y son más propensas a desarrollar tendencias ruminativas durante los años de la adolescencia (Hamilton et al., 2015).

A continuación, se recogen en la siguiente tabla los artículos más relevantes de donde se han obtenido los resultados de este objetivo específico:

Artículo	Autores	Año de publicación y revista
Physical and Psycho-Social Predictors of Adolescents' Suicide Behaviors	Yi Jin Kim, Sung Seek Moon y Min Ju Kim.	2011. Child Adolesc Soc Work Journal.
Social and individual risk factors for suicide ideation among Chinese children and adolescents: A multilevel analysis	Ling Tan, Tiansheng Xia y Christy Reece.	2018. International Journal of Psychology
Sex Differences in Developmental Trends of Suicide Ideation, Plans, and	Daria K. Boeninger, Katherine E. Masyn,	2010. National Institutes of health. Suicide Life Threat Behavior.

Attempts among European American Adolescents	Betsy J. Feldman y Rand D. Conger.	
Gendered Contexts: Variation in Suicidal Ideation by Female and Male Youth across U.S. States	Kathryn M. Nowotny, Rachel L. Peterson y Jason D. Boardman	2015. Journal Health Social Behavior
Suicidal ideation in early to middle adolescence: sex-specific trajectories and predictor	Molly Adrian, Adam B. Miller, Elizabeth McCauley y Ann Vander Stoep	2016. Journal Child Psychol Psychiatry
Brief Report: Suicidal Ideation in Adolescent Girls: Impact of Race	W. LaVome Robinson, Jocelyn R. Droege, Alison Hipwell, Stephanie Stepp y Kate Keenan	2016. Journal Adolescents.
Gender differences and psychological factors associated with suicidal ideation among youth in Malaysia	Norhayati Ibrahim, Noh Amit, Normah Che Din y Hui Chien Ong	2017. Journal Psychology research and behavior management.
Predicting Suicidal Ideation in Adolescent Boys and Girls: The Role of Psychological Maturity, Personality Traits, Depression and Life Satisfaction	Fabia Morales-Vives y Jorge Manuel Dueñas	2018. The Spanish Journal of Psychology.
Suicidality as a Function of Impulsivity, Callous/Unemotional Traits, and Depressive Symptoms in Youth	Shabnam Javdani, Naomi Sadeh y Edelyn Verona	2012. National Institutes of health. Journal Abnorm Psychol
Gender differences in suicidal ideation and health-risk behaviors among high school students in Beijing, China	Yi-Yang Zhang, Yuan-Ting Lei, Yi Song, Ruo-Ran Lu, Jia-Li Duan y Judith J Prochaska.	2019. Journal of global health.
Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares	Anyerson Stiths Gómez Tabares, César Núñez, María Paula Agudelo Osorio y Andrés Mauricio Grisales Aguirre	2019. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación.

DISCUSIÓN

Los resultados nos muestran que existen factores claros que predicen el suicidio entre los adolescentes de 11 a 19 años. La depresión, la desesperanza, una familia problemática, el consumo de sustancias tóxicas, el malestar con los pares (bullying), el fracaso escolar y otros factores como la insatisfacción corporal, los frecuentes cambios de residencia, la desregulación afectiva, la impulsividad, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, el nivel económico bajo, las enfermedades crónicas, las vivencias traumáticas (bélicas, abusos sexuales y maltrato físico) y los conflictos con la identidad sexual son factores de riesgo predictores de suicidio en los adolescentes (Picazo-Zappino, 2014). Un factor claro encontrado ha sido la ideación suicida, el cual puede ser previsor de un suicidio. En relación con el género también se encuentran diferencias entre los factores de riesgo que más pueden llevar al suicidio en hombres o en mujeres. Especialmente en relación con la ideación suicida, ya que las mujeres tienen tasas considerablemente más altas que los hombres. Aunque el número de suicidios es más alto en hombres, debido a que los métodos utilizados son más agresivos y por lo tanto tienen mayor eficacia. Las mujeres tienen tasas más altas de ideación suicida y de intentos que los hombres, pero la letalidad es menor debido a los métodos utilizados (Kapka-Skrzypczak, 2019).

Es importante destacar otras características que afectan a los adolescentes. Por ejemplo, la inestabilidad emocional. Según Morales-Vives y Dueñas (2018) aquellos adolescentes con menos estabilidad emocional tenderían a sentir menos satisfacción con la vida y más síntomas depresivos, y también tendrían un sentido de identidad personal menos coherente, lo que a su vez facilitaría una mayor ideación suicida. La satisfacción con la vida disminuye durante la adolescencia, posiblemente debido al estrés generado por los cambios físicos y emocionales de esta etapa de desarrollo. Por lo tanto, los adolescentes tienden a hacer evaluaciones globales más negativas de sus propias vidas que en otras etapas de la vida, lo que a su vez podría explicar esta relación con la ideación suicida. (Seo y Lee, 2013).

La madurez psicológica también juega un importante papel. Varios estudios sugieren que los adolescentes con baja madurez tienden a mostrar una menor estabilidad emocional (Morales-Vives, Camps y Lorenzo-Seva, 2013) y comportamientos más problemáticos (Cauffman y Steinberg, 2000). En general, a medida que los adolescentes se vuelven más

maduros, los comportamientos antisociales, los comportamientos de riesgo sexual y el abuso de alcohol tienden a disminuir, y muestran un mayor control sobre sus impulsos, más planificación, mayor autonomía y resistencia a la presión de grupo. Todos los factores están interrelacionados. La insatisfacción con la vida puede derivar a en ausencia de sentido de vida y esto puede llevar a la desesperanza; que a su vez puede causar frustración y depresión. Siendo todo este proceso más rápido si el adolescente no tiene madurez psicológica, y por lo tanto su capacidad de adaptación disminuye.

También resulta de interés comentar la razón o las razones que llevan a un adolescente al suicidio. Los adolescentes pueden tener muchas situaciones estresantes, incluidos sus estudios, relaciones sociales y cambios físicos. Estos pueden causar pensamientos negativos relacionados con la depresión y el suicidio (Jin, Ju, Sung, 2011). Según el estudio de Jacobson, Batejan, Kleinman y Gould (2013) el motivo de “querer morir” no es el más frecuente cuando un adolescente intenta suicidarse. Los resultados mostraron que aproximadamente la mitad de los adolescentes que informaron haber intentado suicidarse respaldaron más de una razón, mientras que más de la mitad eligió solo una razón para realizar el intento, y las razones más comúnmente respaldadas se asociaron con escape o alivio de un estado incómodo. Este tipo de hallazgo tiene grandes implicaciones, ya que muchos adolescentes que intentan suicidarse no lo hacen por el deseo de morir; sino por escapar de una o varias situaciones adversas de su vida. Sin embargo, cuando un adolescente reconoce la intención de morir como una razón para el intento de suicidio, el riesgo de suicidio posterior aumenta en comparación con aquellos que niegan la intención de morir (Harriss, Hawton y Zahl, 2005). Es relevante identificar qué razones motivan a un joven a intentar suicidarse, ya que, si realmente no quiere acabar con su vida, hay que administrarle estrategias de afrontamiento. Los adolescentes no pueden ver como una posibilidad el suicidio si existen problemas o dificultades en su vida.

Son varias las limitaciones encontradas en esta revisión bibliográfica. Primero, no se ha analizado la edad de los participantes. La adolescencia abarca un periodo de años en el que existen distintas fases y cambios. Las investigaciones revisadas no encuentran acuerdo en qué edad de la adolescencia es más frecuente la ideación suicida y otros factores de riesgo relacionados; y tampoco se encuentra acuerdo en si la ideación suicida aumenta o disminuye según se entra en la adultez. Por ejemplo, en el estudio de Ling, Tiansheng y Reece (2018) se observó una mayor prevalencia de ideación suicida en

estudiantes que van a acabar secundaria que en los más jóvenes y las posibles razones son que en este grupo de edad hay niveles más altos de presión social, de competencia académica y de futuras responsabilidades. En el estudio de Boeninger, Masyn, Feldman y Conger (2010) se demostró que los intentos de mujeres y hombres siguieron un patrón U invertida; las mujeres alcanzaron su punto máximo a los 16 años y luego disminuyeron, y los hombres alcanzaron su punto máximo entre 16 y 17 años y luego comenzaron a disminuir. Sería conveniente tener en cuenta la relación entre edad y género, ya que las mujeres tienen un desarrollo físico y mental más temprano. El estudio realizado por Nkansah-Amankra (2013) observa que los comportamientos suicidas aumentaron durante la adolescencia, pero mostraron disminuciones significativas en la adolescencia más tardía y esto puede estar relacionado con la adquisición de competencias psicosociales mejoradas para superar los desafíos y afrontar los problemas. Pero su análisis longitudinal muestra que existe un pico significativo de ideación suicida durante el período temprano de la adolescencia (10-14 años). Por lo tanto, no hay concordancia en las evidencias como para poder dar resultados concluyentes. Esta discordancia puede ser debida a que los factores individuales son más potentes que la propia edad.

La segunda limitación encontrada es que el suicidio es un fenómeno complejo, habría también que analizar otros factores asociados a los ya comentados en profundidad como pueden ser: el ambiente escolar (el cual incluiría el bullying), el divorcio de los cuidadores, la búsqueda de sensaciones, la autoestima, situaciones adversas (como la muerte de un cuidador), el nivel económico, trastornos mentales específicos, rasgos de personalidad, autoconcepto negativo, etc.

Según Park (2013), la identificación de los factores asociados con la ideación suicida puede ayudar a los profesionales de la salud a proporcionar intervenciones tempranas a las personas en riesgo y a reducir la tasa de suicidios. El suicidio es un fenómeno multicausal y aún quedan muchos factores y motivos que analizar por el que una persona decide quitarse la vida. Pero hay suficiente estudio para poder realizar un eficaz programa de intervención para prevenir el suicidio. Ya que el suicidio es un problema global que concierne a la mayoría de los países, sería conveniente crear un programa con posibilidad de adaptación a raza, sexo, cultura y género. Ya que, aunque haya posibles distintos puntos de vista respecto al tema por estas últimas variables, está claro el objetivo: que el suicidio en adolescentes sea radicado o al menos disminuido.

Es importante considerar como un problema los prejuicios y las supersticiones que hay sobre el tema del suicidio. Las ideas suicidas y los suicidios son un tema tabú debido a la aprensión que las personas tienen respecto a esta acción. Sobre el suicidio pesa un oscurantismo social y político que impide su adecuado abordaje. Dar visibilidad a este fenómeno de gran impacto a nivel mundial puede suponer un gran avance, ya que estas creencias son corregibles. Así los jóvenes no tendrían el miedo de ser juzgados por comentar su ideación suicida y de esta manera sería más fácil detectar a los adolescentes en riesgo.

Para investigaciones futuras sería conveniente la profundización en estos factores de riesgo y la exploración de otros, con el fin de crear un plan de prevención del suicidio a nivel internacional. De esta manera, los adolescentes tendrían un recurso específico al que acudir si necesitaran ayuda. También sería de interés reforzar los estudios para identificar factores protectores. Se ha estudiado que un estilo de respuesta caracterizado por la distracción y alta capacidad para la resolución de problemas actúan como factores protectores de ideación suicida (Burke et al., 2016). Preparar a los adolescentes con una amplia gama de herramientas para afrontar situaciones de estrés o situaciones adversas, sería un buen factor de protección.

REFERENCIAS

- Adrian, M., Miller, A. B., McCauley, E., & Vander Stoep, A. (2016). Suicidal ideation in early to middle adolescence: sex-specific trajectories and predictors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *57*(5), 645-653.
- Arnautovska, U., & Grad, O. T. (2010). Attitudes toward suicide in the adolescent population. *Crisis*.
- Barzilay, S., Feldman, D., Snir, A., Apter, A., Carli, V., Hoven, C. W., ... & Wasserman, D. (2015). The interpersonal theory of suicide and adolescent suicidal behavior. *Journal of affective disorders*, *183*, 68-74.
- Boeninger, D. K., Masyn, K. E., Feldman, B. J., & Conger, R. D. (2010). Sex differences in developmental trends of suicide ideation, plans, and attempts among European American adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *40*(5), 451-464.
- Burke, T. A., Connolly, S. L., Hamilton, J. L., Stange, J. P., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2016). Cognitive risk and protective factors for suicidal ideation: A two year longitudinal study in adolescence. *Journal of abnormal child psychology*, *44*(6), 1145-1160.
- Ciapara, N. I. B., Álvarez, R. D. L. A. C., Valenzuela, B., & Lúgigo, M. G. (2018). Inclusión educativa: factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes. *Prisma Social: revista de investigación social*, (23), 185-207.
- Dema, T., Tripathy, J. P., Thinley, S., Rani, M., Dhendup, T., Laxmeshwar, C., ... & Lhazeen, K. (2019). Suicidal ideation and attempt among school going adolescents in Bhutan—a secondary analysis of a global school-based student health survey in Bhutan 2016. *BMC public health*, *19*(1), 1605.
- Goldman-Mellor, S., Allen, K., & Kaplan, M. S. (2018). Rural/Urban Disparities in Adolescent Nonfatal Suicidal Ideation and Suicide Attempt: A Population-Based Study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *48*(6), 709-719.
- Guan, K., Fox, K. R., & Prinstein, M. J. (2012). Nonsuicidal self-injury as a time-invariant predictor of adolescent suicide ideation and attempts in a diverse community sample. *Journal of consulting and clinical psychology*, *80*(5), 842.

- Guedria-Tekari, A., Missaoui, S., Kalai, W., Gaddour, N., & Gaha, L. (2019). Suicidal ideation and suicide attempts among Tunisian adolescents: prevalence and associated factors. *Pan African Medical Journal, 34*(105).
- Holland, K. M., Vivolo-Kantor, A. M., Logan, J. E., & Leemis, R. W. (2017). Antecedents of suicide among youth aged 11–15: A multistate mixed methods analysis. *Journal of youth and adolescence, 46*(7), 1598-1610.
- Husky, M. M., Olfson, M., He, J. P., Nock, M. K., Swanson, S. A., & Merikangas, K. R. (2012). Twelve-month suicidal symptoms and use of services among adolescents: results from the National Comorbidity Survey. *Psychiatric services, 63*(10), 989-996.
- Ibrahim, N., Amit, N., Din, N. C., & Ong, H. C. (2017). Gender differences and psychological factors associated with suicidal ideation among youth in Malaysia. *Psychology research and behavior management, 10*, 129.
- Jacobson, C., Batejan, K., Kleinman, M., & Gould, M. (2013). Reasons for attempting suicide among a community sample of adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 43*(6), 646-662.
- Javdani, S., Sadeh, N., & Verona, E. (2011). Suicidality as a function of impulsivity, callous–unemotional traits, and depressive symptoms in youth. *Journal of abnormal psychology, 120*(2), 400.
- Kapka-Skrzypczak, L. (2019). Prevalence and selected risk factors of suicidal ideation, suicidal tendencies and suicide attempts in young people aged 13–19 years. *Annals of agricultural and environmental medicine, 26*(2), 329-336.
- Kim, S. M., Baek, J. H., Han, D. H., Lee, Y. S., & Yurgelun-Todd, D. A. (2015). Psychosocial–environmental risk factors for suicide attempts in adolescents with suicidal ideation: Findings from a sample of 73,238 adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 45*(4), 477-487.
- Kim, Y. J., Moon, S. S., & Kim, M. J. (2011). Physical and psycho-social predictors of adolescents' suicide behaviors. *Child and Adolescent Social Work Journal, 28*(6), 421-438.

- Koyawala, N., Stevens, J., McBee-Strayer, S. M., Cannon, E. A., & Bridge, J. A. (2015). Sleep problems and suicide attempts among adolescents: a case-control study. *Behavioral sleep medicine, 13*(4), 285-295.
- Lee, W. K., Lim, D., Lee, H. A., & Park, H. (2015). Sensation seeking as a potential screening tool for suicidality in adolescence. *BMC public health, 16*(1), 92.
- Mars, B., Heron, J., Klonsky, E. D., Moran, P., O'Connor, R. C., Tilling, K., ... & Gunnell, D. (2019). What distinguishes adolescents with suicidal thoughts from those who have attempted suicide? A population-based birth cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 60*(1), 91-99.
- McKinnon, B., Gariépy, G., Sentenac, M., & Elgar, F. J. (2016). Adolescent suicidal behaviours in 32 low-and middle-income countries. *Bulletin of the World Health Organization, 94*(5), 340.
- Miranda, R., Ortin, A., Scott, M., & Shaffer, D. (2014). Characteristics of suicidal ideation that predict the transition to future suicide attempts in adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 55*(11), 1288-1296.
- Morales-Vives, F., & Dueñas, J. M. (2018). Predicting suicidal ideation in adolescent boys and girls: the role of psychological maturity, personality traits, depression and life satisfaction. *The Spanish journal of psychology, 21*.
- Nguyen, D. T., Dedding, C., Pham, T. T., Wright, P., & Bunders, J. (2013). Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions: a cross-sectional study. *BMC public health, 13*(1), 1195.
- Nkansah-Amankra, S. (2013). Adolescent suicidal trajectories through young adulthood: Prospective assessment of religiosity and psychosocial factors among a population-based sample in the United States. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 43*(4), 439-459.
- Nowotny, K. M., Peterson, R. L., & Boardman, J. D. (2015). Gendered contexts: variation in suicidal ideation by female and male youth across US states. *Journal of health and social behavior, 56*(1), 114-130.
- Picazo-Zappino, J. (2014). El suicidio infanto-juvenil: una revisión. *Actas Españolas de Psiquiatría, 42*(3), 125-32.

- Piqueras, J. A., Soto-Sanz, V., Rodríguez-Marín, J., & García-Oliva, C. (2019). What is the role of internalizing and externalizing symptoms in adolescent suicide behaviors?. *International journal of environmental research and public health*, *16*(14), 2511.
- Robinson, W. L., Droege, J. R., Hipwell, A. E., Stepp, S. D., & Keenan, K. (2016). Brief report: Suicidal ideation in adolescent girls: Impact of race. *Journal of adolescence*, *53*, 16-20.
- Seo, D. C., & Lee, C. G. (2013). The effect of perceived body weight on suicidal ideation among a representative sample of US adolescents. *Journal of behavioral medicine*, *36*(5), 498-507.
- Shang, L., Li, J., Li, Y., Wang, T., & Siegrist, J. (2014). Stressful psychosocial school environment and suicidal ideation in Chinese adolescents. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *49*(2), 205-210.
- Sharma, B., Nam, E. W., Kim, H. Y., & Kim, J. K. (2015). Factors associated with suicidal ideation and suicide attempt among school-going urban adolescents in Peru. *International journal of environmental research and public health*, *12*(11), 14842-14856.
- Sheftall, A. H., Schoppe-Sullivan, S. J., & Bridge, J. A. (2014). Insecure attachment and suicidal behavior in adolescents. *Crisis*.
- Soto Sanz, V., Ivorra-González, D., Alonso, J., Castellvi, P., Rodríguez-Marín, J., & Piqueras, J. A. (2019). Revisión sistemática de programas de prevención del suicidio en adolescentes de población comunitaria.
- Srdanović-Maraš, J., Dukić, O., Marković, J., & Biro, M. (2011). Family and individual factors of suicidal ideation in adolescents. *Psihologija*, *44*(3), 245-260.
- Tabares, A. S. G., Núñez, C., Osorio, M. P. A., & Aguirre, A. M. G. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, *1*(54), 147-164.

- Tan, L., Xia, T., & Reece, C. (2018). Social and individual risk factors for suicide ideation among Chinese children and adolescents: A multilevel analysis. *International journal of psychology, 53*(2), 117-125.
- Urrego Betancourt, Y., & Castro-Muñoz, J. A. (2019). Psychosocial Risk Factors: its Relation with Social Cognition, Emotional Regulation and Well-Being. *International Journal of Psychological Research, 12*(2), 17-28.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner Jr, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological review, 117*(2), 575.
- Victorio Molina, A., & Tomás Cánovas, L. (2017). Prevención de conductas suicidas en adolescentes, identificación de factores de riesgo. *Metas de Enfermería, 20*(8), 55-60.
- Whitlock, J., Wyman, P. A., & Moore, S. R. (2014). Connectedness and suicide prevention in adolescents: Pathways and implications. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 44*(3), 246-272.
- Wyman, P. A., Pickering, T. A., Pisani, A. R., Rulison, K., Schmeelk-Cone, K., Hartley, C., ... & Valente, T. W. (2019). Peer-adult network structure and suicide attempts in 38 high schools: implications for network-informed suicide prevention. *Journal of child psychology and psychiatry, 60*(10), 1065-1075.
- Young, R., Sweeting, H., & Ellaway, A. (2011). Do schools differ in suicide risk? The influence of school and neighbourhood on attempted suicide, suicidal ideation and self-harm among secondary school pupils. *BMC public health, 11*(1), 874.
- Zhang, Y. Y., Lei, Y. T., Song, Y., Lu, R. R., Duan, J. L., & Prochaska, J. J. (2019). Gender differences in suicidal ideation and health-risk behaviors among high school students in Beijing, China. *Journal of global health, 9*(1).

ANEXOS

ANEXO 1. ANÁLISIS DE ARTÍCULOS.

Artículo 1.	Cognitive Risk and Protective Factors for Suicidal Ideation: A Two Year Longitudinal Study in Adolescence
Autores	Taylor A. Burke, Samantha L. Connolly, Jessica L. Hamilton, Jonathan P. Stange, Lyn Y. Abramson y Lauren B. Alloy
Año de publicación y revista	2016. Journal Abnorm Child Psychol
País de procedencia	USA
Muestra	324 participantes. De 12 a 13 años. M = 12,39
Objetivos del estudio	Examinar que factores cognitivos son más potentes para predecir la ideación suicida en la adolescencia media e identificar los factores clave de riesgo y protección que pueden estar presentes
Metodología e instrumentos	<p>Estudio longitudinal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Kiddie. Programa de trastornos afectivos y esquizofrenia, versión epidemiológica (K-SADS-E; Orvaschel 1995). Para evaluar trastornos psiquiátricos. Para madres y adolescentes. - Inventario de depresión infantil (CDI; Kovacs 1992) para medir el elemento de ideación suicida. - La tarea de codificación autorreferente (SRET; Derry y Kuiper 1981; Hammen y Zupan 1984) mide los juicios de los participantes sobre las palabras negativas y positivas emocionalmente definidas como autodescriptivas. - El Cuestionario de estilo cognitivo adolescente modificado (ACSQ-M; Alloy et al. 2012) es una versión revisada de la escala original (ACSQ; Hankin y Abramson 2002) para evaluar estilo inferencial negativo. - El Cuestionario de estilos de Respuestas de los Niños (CRSQ; Abela et al. 2004) para evaluar estados de ánimo disfóricos.

Resultados	<p>Al inicio del estudio, el 10,8% de la muestra informó de ideación suicida, pero en el seguimiento de 2 años este dato ascendió a 19,4%.</p> <p>Al inicio, el sexo no se relacionó con la ideación suicida (hombres = 10.32%; mujeres = 11.24%). Sin embargo, en el seguimiento, hubo una diferencia significativa en SI para hombres (11.61%) y mujeres (26.70%), de manera que las mujeres demostraron tasas más altas de IS.</p> <p>Se confirmó la relación entre el procesamiento negativo de la información autorreferencial y el estilo inferencial negativo con la ideación suicida.</p> <p>El estilo de inferencia negativa y los estilos de respuesta de rumia y distracción / resolución de problemas fueron factores cognitivos predictores prospectivos de SI durante el seguimiento de dos años</p> <p>Las mujeres tienen tres veces más probabilidades de informar SI durante el período de seguimiento de 2 años.</p> <p>Ser diagnosticado con un trastorno depresivo actual al principio fue mínimamente predictivo de SI prospectivo.</p> <p>El número de adjetivos negativos aprobados como autorreferenciales en el SRET es el factor de riesgo más significativo y la distracción / resolución de problemas es un factor protector importante para SI.</p> <p>Respecto al sexo, el número de adjetivos negativos respaldados como autorreferenciales predijo más fuertemente la IS entre las niñas que los niños.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>En línea con el modelo de comportamiento suicida de Wenzel y Beck (2008), el estudio actual demuestra que tanto el contenido como los procesos cognitivos representan un riesgo significativo para el desarrollo de IS.</p> <p>El estudio actual encontró que la tendencia cognitiva a responder al afecto negativo mediante la distracción y la resolución de problemas reduce el riesgo de exhibir SI durante la transición de la adolescencia temprana a la mitad.</p>

	<p>Es importante destacar que estas variables predijeron la SI incluso cuando se tienen en cuenta la SI basal, los diagnósticos de depresión, el sexo y los factores cognitivos bien establecidos de estilo inferencial negativo y rumia, destaca su utilidad potencial para mejorar la validez predictiva de los modelos existentes de vías de riesgo de suicidio.</p> <p>La teoría de Beck indica que cuanto más arraigados estén los esquemas negativos, más probabilidades hay de que tengan un efecto disfuncional en los sesgos de procesamiento de información y, por lo tanto, mayor probabilidad de que puedan conducir a cogniciones suicidas (Beck 1976).</p>
--	--

Artículo 2.	Physical and Psycho-Social Predictors of Adolescents' Suicide Behaviors
Autores	Yi Jin Kim, Sung Seek Moon y Min Ju Kim
Año de publicación y revista	2011. Child Adolesc Soc Work Journal
País de procedencia	USA.
Muestra	11.134 participantes. 14 a 16 años
Objetivos del estudio	Examinar la asociación entre variables físicas y psicosociales (depresión, uso de sustancias, imagen corporal, conductas de control de peso y conductas sexuales de riesgo) y conductas suicidas entre los adolescentes asiáticos, afroamericanos, caucásicos e hispanos
Metodología e instrumentos	Preguntas sobre el comportamiento suicida, el estado depresivo, el uso de sustancias, la imagen corporal, el comportamiento de control de peso y conductas sexuales arriesgadas.
Resultados	Los resultados mostraron que el género, el grado, la depresión, el uso de sustancias, la imagen corporal, los comportamientos de control de peso y los comportamientos sexuales de riesgo fueron predictores significativos de los comportamientos suicidas de los adolescentes. La raza / etnia no era un buen predictor.

		<p>Hubo diferencias significativas de género; los comportamientos suicidas de las mujeres eran claramente más altos que los de los hombres.</p> <p>Los resultados de investigaciones adicionales mostraron que la depresión, el uso de sustancias y las conductas de control de peso fueron predictores significativos de conductas suicidas en todos los niveles de grado (9° a 12°). Los comportamientos sexuales de riesgo disminuyeron a medida que los participantes envejecieron.</p>
Discusiones y conclusiones principales.		<p>Con base en los resultados, se discutieron las implicaciones prácticas para la prevención del suicidio. Como, por ejemplo, comprender las características físicas, mentales y sociopsicológicas de los adolescentes.</p>

Artículo 3.		El suicidio infanto-juvenil: una revisión
Autor		Julia Picazo-Zappino
Año de publicación y revista		2014. Actas Esp Psiquiatría.
País de procedencia		España.
Muestra		-
Objetivos del estudio		Esta revisión pretende analizar los principales factores de riesgo que están más habitualmente asociados a las conductas suicidas. Además de destacar el hecho de las peculiaridades sociológicas propias de la postmodernidad que están influyendo sobre la fenomenología de las conductas suicidas entre los niños y adolescentes de hoy en día.
Metodología e instrumentos		Revisión bibliográfica
Resultados		A las principales conclusiones que a las que se llega mediante revisión son las siguientes: Existe una importante alarma entre los investigadores y clínicos por las tasas actuales y por su crecimiento en los últimos años, existe una tendencia global a buscar y tipificar los factores de riesgo y los aspectos psicopatológicos implicados en el

	<p>suicidio, el suicidio infantojuvenil tiene que ver con un proceso morboso de etiopatogenia neurobiológica y no con la voluntad del propio individuo, hay una notable preocupación y a la vez una gran controversia científica sobre el hecho de que los fármacos ISRSs puedan desencadenar ideas de suicidio en niños y adolescentes, se insiste en que no hay que subestimar a las personas que se hacen daño a sí mismas, por muy manipulativo y finalista que parezca el acto, pues tienen muchas posibilidades de cometer suicidio en próximos años y finalmente se insiste en que es de real importancia alejar y/o limitar a los niños y a los adolescentes de posibles herramientas que lleven al suicidio (sustancias tóxicas, armas de fuego, vías de trenes, puentes, etc.), ya que serán evitadas muchas muertes por suicidio.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Se destaca el creciente desarrollo tecnológico de estas últimas décadas, ya que las personas tienen acceso a mucha información. Es la causa de que el desarrollo evolutivo se haya acelerado y a las conductas suicidas imitativas.</p> <p>También la falta de referentes sólidos con los que puedan identificarse las nuevas generaciones debido a los casos de fraude que se publican en los medios y deslegitimación de los grandes relatos por los que se regía la sociedad global.</p> <p>Y finalmente, la situación de crisis económica mundial que se vive en algunas partes del mundo y sus consecuencias, como la frustración de las expectativas profesionales y el deseo de emancipación de una juventud cada vez más preparada, lo que contribuye al incremento de un malestar psíquico generalizado.</p>

Artículo 4.	Psychosocial–Environmental Risk Factors for Suicide Attempts in Adolescents with Suicidal Ideation: Findings from a Sample of 73,238 Adolescents
Autores	Sun Mi Kim, J I Hyun Baek, Doug Hyun Han, Young Sik Lee, MD y Deborah A. Yurgelun-Todd
Año de publicación y revista	2015. The official journal of the American Association of Suicidology

País de procedencia	Corea
Muestra	73.238 participantes. 12-19 años
Objetivos del estudio	Determinar los factores de riesgo que discriminan entre adolescentes con intentos de suicidio (SA) y adolescentes con ideación suicida (SI)
Metodología e instrumentos	Datos de la Encuesta basada en la web de comportamiento juvenil de Corea del 2010 (K-YRBWS). Son preguntas sobre las características demográficas de los participantes y su estado relacionado con su salud física y mental.
Resultados	<p>Entre 73,238 individuos, 10,395 (14.3%) informaron haber experimentado ideación suicida pero no haber intentado suicidarse, y 3,616 (5.8%) informaron haber intentado suicidarse al menos una vez dentro de los 12 meses anteriores a la encuesta realizada en el estudio.</p> <p>En los hombres, el consumo excesivo de alcohol, el uso de drogas y la alta tristeza / desesperanza percibida mostraron efectos significativos sobre la presencia de SA versus la presencia de SI solamente. En las mujeres, junto con estas variables, el bajo rendimiento académico, el mal estado de salud percibido, el alto estrés percibido y la estrategia de afrontamiento poco saludable también se relacionaron significativamente con la presencia de SA versus SI solamente.</p> <p>El uso de drogas, el consumo excesivo de alcohol y la estrategia de afrontamiento poco saludable mostraron efectos moderados a fuertes en la transición de SI (Adolescentes con ideación suicida) a SA (Adolescentes con intento de suicidio).</p> <p>La alta tristeza / desesperanza percibida y el alto nivel de estrés percibido fueron los factores de riesgo más fuertes.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>La ideación suicida se considera un paso inicial hacia el suicidio.</p> <p>La evaluación de los factores de riesgo psicosocial-ambientales de las personas puede ser útil para predecir las transiciones de SI a SA.</p> <p>En este estudio, las características demográficas mostraron efectos más pequeños sobre la presencia de SA que los factores de riesgo asociados con la angustia psicológica percibida individualmente.</p>

Artículo 5.	Connectedness and Suicide Prevention in Adolescents: Pathways and Implications
Autores	Janis Whitlock, Peter A. Wyman y Sarah R. Moore
Año de publicación y revista	2014. The official journal of the American Association of Suicidology
País de procedencia	USA
Muestra	11 a 20 años
Objetivos del estudio	(1) Revisión las consistencias y variaciones en la literatura que vinculan abiertamente la conectividad con los pensamientos y comportamientos suicidas (STB), (2) propuesta de tres vías mecanicistas más específicas por las cuales la conexión puede influir en la STB, y (3) descripción de varias implicaciones relacionadas con el uso de la conectividad como marco de salud pública para la prevención e intervención del suicidio en adolescentes
Metodología e instrumentos	Revisión bibliográfica.
Resultados	<p>En general, los estudios revisados mostraron la existencia de una relación estrecha entre la conectividad y STB.</p> <p>Se define conectividad como “el grado en que un individuo (o grupo) posee un sentido subjetivo de interrelación emocional (pertenencia, cuidado, valor y confianza) y la voluntad de compartir y buscar recursos del individuos y comunidades en las que él / ella está social o geográficamente integrado”</p> <p>Se destaca la complejidad de la afiliación estructural e interpersonal a lo largo del tiempo y el lugar. Por ejemplo, la investigación sugiere que la conexión entre pares confiere protección contra STB en muchas condiciones, pero puede ser un factor de riesgo si un amigo intenta suicidarse o tiene actitudes de promoción de STB.</p>

	<p>Se realzan los lazos de los adolescentes con los adultos como efectos beneficiosos en la reducción del riesgo de STB, en particular los miembros de la familia.</p> <p>La familia es el contexto de conexión más fuerte seguido por las escuelas, los compañeros y luego las comunidades.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Es importante mejorar la afiliación positiva en múltiples contextos, incluso si se dirigen más contextos distales, puede ser tan o más eficaz que centrarse exclusivamente en uno. Esto tiene particularmente importancia en las comunidades, donde los familiares no están tan disponibles y son el contexto más débil.</p> <p>La conexión afecta a STB a través de una o más de las siguientes rutas: (1) expansión de las redes sociales intergeneracionales; (2) aumentar las oportunidades para solicitar y activar la asistencia de otros o sistemas (por ejemplo, escuelas, familias u otros sistemas sociales); (3) aumentar la probabilidad de que los sistemas proximales (padres, compañeros, escuelas) noten y aborden de manera proactiva los problemas y el comportamiento preocupante, incluidos los primeros signos de angustia o los signos de advertencia más directos para el comportamiento suicida; (4) aumentar la exposición a las normas positivas de afrontamiento y búsqueda de ayuda; (5) aumentar la emoción positiva y, como consecuencia, la flexibilidad cognitiva y la capacidad de regulación de la emoción; y (6) mejorar las oportunidades para experimentar pertenencia y utilidad en una comunidad de otros.</p>

Artículo 6.	Reasons for Attempting Suicide among a Community Sample of Adolescents
Autores	2013. The official journal of the American Association of Suicidology
Año de publicación y revista	Collen Jacoboson, Kristen Batejan, Marjorie Kleinman y Madelyn Gould
País de procedencia	USA

Muestra	3.815 estudiantes de los cuales se seleccionaron 99 que refieren haber intentado suicidarse.
Objetivos del estudio	Comprender los motivos que llevan a un adolescente a un intento de suicidio, saber si está motivado por la intención de morir o por alguna otra razón
Metodología e instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de comportamientos suicidas de adolescentes (AASB; Lucas et al., 1998). - Escala de Razones para Sobredosis (Hawton et al., 1982) - BDI-IA (Beck y Steer, 1993) para evaluar los síntomas depresivos. - Escala de Deterioro de Columbia (CIS; Bird et al., 1993) para evaluar las dificultades de funcionamiento en cuatro dominios: relaciones interpersonales, trabajo escolar, actividades sociales y funcionamiento psicosocial amplio.
Resultados	<p>El precipitante más repetido para el intento de suicidio fue experimentar un problema con los padres (47.5%), seguido de problemas con otro o amigo significativo (35.4%).</p> <p>Los participantes aprobaron al menos una razón para el intento informado, y la mayoría de los participantes (57.6%) endosaron solo una razón. La razón más comúnmente aprobada fue "obtener alivio de un estado mental terrible" (51.5%), seguido de "escapar por un tiempo de una situación imposible" (31.3%). La razón para "morir" fue respaldada por el 26,3% de la muestra. No hubo diferencias de género significativas en las razones para intentar suicidarse. No hubo diferencias en los motivos del intento de suicidio según la edad.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Este hallazgo tiene implicaciones directas para el desarrollo del tratamiento, destacando la necesidad de incorporar la regulación de las emociones y las habilidades de tolerancia a la angustia en el tratamiento psicológico para los adolescentes. Uno de esos tratamientos es la Terapia de comportamiento dialéctico (DBT; Linehan, 1993).</p> <p>Los adolescentes que informan haber participado en intentos de suicidio por razones de comunicación probablemente se beneficiarían</p>

	<p>de una intervención que proporcione habilidades de comunicación interpersonal, como DBT y Psicoterapia interpersonal para adolescentes deprimidos (IPT-A; Mufson, Dorta, Moreau y Weissman, 2004).</p> <p>Los resultados de nuestro estudio son consistentes con Boergers (1998) en que los síntomas depresivos elevados se asociaron con la aprobación de la muerte deseada como una razón para el intento. La otra variable que permaneció significativa en el modelo multivariante fue la premeditación (es decir, pensar en el suicidio antes del intento). Si bien la impulsividad como rasgo de carácter se ha asociado con un mayor riesgo de intentos de suicidio, nuestros resultados encontraron que aquellos que pensaron en el suicidio antes de participar en el acto tenían muchas más probabilidades de informar “querer morir” que aquellos que actuaron de manera más impulsiva.</p>
--	--

Artículo 7.	Social and individual risk factors for suicide ideation among Chinese children and adolescents: A multilevel analysis
Autores	Ling Tan, Tiansheng Xia y Christy Reece
Año de publicación y revista	2018. International Journal of Psychology
País de procedencia	China
Muestra	12.733 participantes. 9 a 18 años
Objetivos del estudio	Investigar la prevalencia y los predictores de suicidio entre estudiantes de primaria, secundaria y preparatoria.
Metodología e instrumentos	<p>Modelos multinivel.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La salud mental de los participantes se midió mediante la Prueba de salud mental (MHT). - La ideación suicida se midió mediante un ítem adaptado de la encuesta de comportamiento de riesgo juvenil de los Estados Unidos (Zullig, Pun, Patton y Ubbes, 2006).

Resultados	<p>El 32.09% de los niños y adolescentes informaron ideas suicidas, y las mujeres eran más propensas a informar ideas suicidas que los hombres (38.09% vs 29.95%).</p> <p>La prevalencia de ideación suicida entre los alumnos de primaria, secundaria y preparatoria fue de 30.36, 34.70 y 35.09%, respectivamente.</p> <p>Los factores de riesgo significativos para la ideación suicida incluyeron ansiedad de estudio, tendencia de autoacusación, tendencia impulsiva, tendencia al terror y síntomas físicos.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Las posibles razones de mayor prevalencia en los estudiantes de secundaria incluyen los altos niveles de presión social y competencia con respecto al éxito académico en la escuela.</p> <p>El lugar de residencia del participante también fue importante, ya que las áreas rurales se asociaron con un mayor riesgo de ideación suicida, debido a la desconexión social y el aislamiento físico. Este hallazgo es consistente con algunas investigaciones previas (Mazza, 2006; Cheung et al., 2013).</p> <p>Aun sin tener en cuenta el grado académico, los altos niveles de ansiedad por el estudio, las tendencias hacia la autoacusación y la impulsividad se asociaron con el suicidio, independientemente de las características demográficas de los estudiantes.</p> <p>Los eventos negativos de la vida, como el divorcio de los padres, pueden afectar negativamente la salud mental de los niños. También es importante destacar que la proporción alumno-maestro se asoció negativamente con la ideación suicida (cuanto menor es la proporción de alumnos por maestro, mayor es la disponibilidad de servicios de maestros para los estudiantes).</p>

Artículo 8.	Prevención de conductas suicidas en adolescentes, identificación de factores de riesgo
Autores	Ana Victorio Molina y Lidia Tomás Cánovas

Año de publicación y revista	2017. Metas Enfermería
País de procedencia	España
Muestra	10 a 19 años
Objetivos del estudio	Identificar los factores de riesgo de las conductas suicidas más habituales en los adolescentes, debido a la alta incidencia que presenta este grupo poblacional
Metodología e instrumentos	Revisión narrativa a partir de la búsqueda bibliográfica. Metodología cuantitativa y publicados en los últimos 12 años.
Resultados	Los factores de riesgo más influyentes en los adolescentes son: la relación del adolescente con la familia, el bajo rendimiento escolar y las relaciones que establece el adolescente tanto con su entorno más inmediato (relaciones interpersonales) como consigo mismo (depresión, tristeza, desesperanza, etc.).
Discusiones y conclusiones principales.	Es importante la identificación de los factores de riesgo para poder hacer una buena prevención de suicidio. La conducta suicida deriva de múltiples factores tanto psicológicos como físicos y sociales.

Artículo 9.	Attitudes Toward Suicide in the Adolescent Population
Autor	Arnautovska, Urska, T. Grad, Onja
Año de publicación y revista	2010. The journal of crisis intervention and suicide prevention
País de procedencia	Australia
Muestra	423 participantes de secundaria. M= 18 años.
Objetivos del estudio	Examinar las actitudes de los adolescentes eslovenos hacia el suicidio y su conexión a diferentes factores de riesgo de suicidio.
Metodología e instrumentos	- Cuestionario sobre actitudes hacia el suicidio (ATTS)

Resultados	<p>La tendencia de la actitud de los niños apunta en la dirección de permisividad mientras que la tendencia de las niñas hacia el rechazo del suicidio.</p> <p>La permisividad hacia el suicidio se correlacionó significativamente de manera positiva con informes de adolescentes sobre ideación suicida, planes e intentos de suicidio, así como la probabilidad de suicidio.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Las diferencias significativas entre las actitudes masculinas y femeninas hacia el suicidio son consistentes con nuestras predicciones: la tendencia de la actitud de los niños apunta en la dirección de permisividad mientras que la tendencia de las niñas hacia el rechazo del suicidio.</p> <p>Estudios que vinculan el rol de género masculino y las actitudes negativas hacia la búsqueda de ayuda (Berman, 2005) también fue reflejado en este estudio, en el que las niñas contestaron más a "Estoy preparado para ayudar a una persona en una crisis suicida estableciendo contacto" que los niños. Esto significa que las participantes femeninas creían más en la prevención del suicidio y también expresaron una mayor preparación para ayudar a un suicida.</p> <p>Un hallazgo interesante de este estudio es que los adolescentes con padres divorciados tuvieron actitudes más permisivas hacia el suicidio, mientras que actitudes de rechazo fueron propias de los que habían experimentado la muerte de uno o ambos padres.</p>

Artículo 10.	Sex Differences in Developmental Trends of Suicide Ideation, Plans, and Attempts among European American Adolescents
Autores	Daria K. Boeninger, Katherine E. Masyn, Betsy J. Feldman y Rand D. Conger.
Año de publicación y revista	2010. National Institutes of health. Suicide Life Threat Behavior.

País de procedencia	USA – Europa.
Muestra	1248 participantes. 11 a 19 años.
Objetivos del estudio	<p>Investigar si las tasas anuales de prevalencia de episodios suicidas en adolescentes siguen diferentes patrones por sexo.</p> <p>Averiguar cuando la prevalencia de pensamientos y comportamientos suicidas alcanza su punto máximo a diferentes edades para niñas y niños.</p>
Metodología e instrumentos	<p>Estudio longitudinal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de autoinforme en distintos momentos de la adolescencia. - Encuesta de comportamiento de riesgo juvenil (ver Brenner et al., 2004). - Programa Mplus (Versión 5.1; Muthén y Muthén, 1998– 2007), con el sexo como variable de agrupación.
Resultados	<p>Los modelos de crecimiento de grupos múltiples revelaron que los niveles máximos de ideación y planes ocurrieron a mediados de la adolescencia para las niñas, pero aumentaron lentamente hasta la adolescencia tardía para los niños. Descubrimos que los patrones de prevalencia para los intentos eran muy similares para niños y niñas, y ambos aumentaron hasta mediados de la adolescencia y luego disminuyeron, aunque el riesgo de las niñas disminuyó un poco más rápidamente.</p> <p>Las tasas anuales de los niños adolescentes generalmente aumentaron hasta los 19 años, mientras que las de las niñas siguieron un patrón cuadrático negativo (U invertida), aumentando hasta la adolescencia media y luego disminuyendo en adolescencia tardía.</p> <p>La ideación suicida de las niñas aumento a mediados de la adolescencia, pero luego fue bajando progresivamente.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Los patrones de intentos de este estudio son similares a los encontrados en la investigación de Lewinsohn (2001) sobre las diferencias de género en el primer inicio de los intentos: encontraron que los casos nuevos de intentos de suicidio surgieron con mayor</p>

	<p>frecuencia para niños y niñas entre las edades de 15 y 18 años, con la tasa de casos nuevos que se reducen notablemente para las niñas, pero mucho menos para los niños.</p> <p>Los hallazgos respecto a la prevalencia en el último año, que explica los intentos repetidos, sugieren que la adolescencia media es el momento de mayor riesgo tanto para niños como para niñas.</p>
--	---

Artículo 11.	Family and Individual Factors of Suicidal Ideation in Adolescents
Autores	Jelena Srdanović Maras, Olja Dukic, Jasminka Markovic y Miklos Biro
Año de publicación y revista	2011. Psihologija
País de procedencia	Serbia
Muestra	96 participantes. 14 a 21 años. M = 17 años
Objetivos del estudio	<p>Comprender con más facilidad el fenómeno del comportamiento suicida de los adolescentes mediante el establecimiento de relaciones entre las características de un sistema familiar y la ideación suicida.</p> <p>Determinar la influencia de los factores familiares e individuales en la ideación suicida en los adolescentes.</p>
Metodología e instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> - Inventario familiar de autoinforme (SFI) - Inventario de depresión de Beck (BDI) - Escala de autoestima de Rosenberg - Escala de ideación suicida de Beck (SIS).
Resultados	<p>Los resultados muestran que la familia tiene una influencia significativa, pero indirecta, en la ideación suicida en los adolescentes.</p> <p>La ideación suicida está relacionada principalmente con las características individuales de los adolescentes, que de hecho están fuertemente influenciadas por la funcionalidad familiar.</p>

Discusiones y conclusiones principales.	<p>Es importante ayudar al control del comportamiento impulsivo en adolescentes.</p> <p>La ideación suicida aumenta a medida que disminuye la autoestima, incluso cuando la depresión y la impotencia se controlan estadísticamente.</p> <p>Aunque la baja autoestima se puede entender como uno de los síntomas de la depresión (Spirito y Overholser, 2003)</p>
---	---

Artículo 12.	Characteristics of suicidal ideation that predict the transition to future suicide attempts in adolescents
Autores	Regina Miranda, Ana Ortin, Michelle Scott y David Shaffer
Año de publicación y revista	2014. Journal Child Psychol Psychiatry
País de procedencia	USA
Muestra	506 participantes. 12 a 21 años. M = 15,6
Objetivos del estudio	Analizar las características de la ideación suicida (SI) que predicen un futuro intento de suicidio (SA), más allá del diagnóstico psiquiátrico y los antecedentes previos de un intento de suicidio
Metodología e instrumentos	<p>Estudio longitudinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Columbia Suicide Screen (CSS) - Programa de entrevistas de diagnóstico computarizado para niños (C-DISC; Shaffer, Fisher, et al., 1996). (Selección de algunos módulos) - Entrevista de suicidio en adolescentes para ideación suicida (ASI-SI) - Inventario de depresión de Beck (BDI; Beck y Steer, 1993) - Intento de suicidio en el seguimiento.
Resultados	Los adolescentes cuya ideación duró una hora o más hicieron su intento, en promedio, dentro de un año desde su entrevista inicial.

		Los resultados de este estudio respaldan hallazgos previos de que respaldar la SI reciente en un momento se asocia con SA futuras.
Discusiones y conclusiones principales.		<p>Los datos de este estudio concuerdan con el hallazgo de Negron (1997) de que los intentos de adolescentes reportaron una mayor duración de IS durante su episodio suicida, en comparación con los que solo tienen ideación suicida.</p> <p>También los hallazgos de Miranda et al. (2014) de los intentos de adolescentes que informaron que la planificación suicida más larga (1 hora o más) antes de su SA más reciente, tenía un mayor riesgo de un intento futuro, en comparación con los adolescentes cuyos intentos fueron más impulsivos y no tan premeditados.</p> <p>La teoría de la vulnerabilidad de fluidos de Rudd sugiere que los individuos pueden establecer una vulnerabilidad a las SA futuras a través de la experiencia (Rudd, 2006), al igual que tener un historial de SA o SI anteriores. Los datos respaldan la posibilidad de que una mayor duración del SI contribuya a establecer la vulnerabilidad a las SA.</p> <p>La teoría psicológica interpersonal del suicidio de Joiner, sugiere que el riesgo de suicidio es una función de cuánto han adquirido los individuos la capacidad de provocar autolesiones letales, combinado con la gravedad con la que quieren morir (Joiner, 2005). Una mayor longitud de la ideación puede servir como una forma de práctica para el comportamiento suicida futuro, contribuyendo a esta capacidad adquirida.</p> <p>Para concluir, este artículo destaca la importancia de la duración de la ideación suicida reciente en los adolescentes, ya que un episodio de ideación suicida con una duración de una hora o más puede aumentar el riesgo de intentarlo.</p>

Artículo 13.	Gendered Contexts: Variation in Suicidal Ideation by Female and Male Youth across U.S. States
Autores	Kathryn M. Nowotny, Rachel L. Peterson y Jason D. Boardman

Año de publicación y revista	2015. Journal Health Social Behavior
País de procedencia	USA
Muestra	13.186 participantes. 13 a 22 años. M = 16,6
Objetivos del estudio	Examinar la influencia de las actitudes y comportamientos normativos de género en las tasas estatales de ideación suicida general e ideación suicida a nivel individual para jóvenes de ambos sexos.
Metodología e instrumentos	<p>Los datos provienen de la Onda II del Estudio Nacional Longitudinal de Salud del Adolescente (Add Health).</p> <p>- Cuatro entrevistas en el hogar en Wave I (1994–1995), Wave II (1996), Wave III (2001–2002) y Wave IV (2007–2008)</p> <p>El estudio incluye 16 variables previamente identificadas por Cleveland y colegas (2001) como una medida de la tipicidad sexual de los comportamientos y actitudes.</p>
Resultados	<p>Los resultados demuestran las consecuencias negativas para los jóvenes, especialmente las mujeres que reportan rasgos típicos femeninos, que viven en contextos definidos por normas restrictivas de género tanto a nivel ecológico como individual.</p> <p>En promedio, las mujeres tienen una tasa de ideación suicida 6.8 por ciento más alta que la de sus homólogos masculinos.</p> <p>Cuanto mayor es la rigidez de los comportamientos y actitudes normativas de género, mayor es la tasa de ideación suicida. Esto afecta a ambos sexos, pero con mayor fuerza en las mujeres.</p> <p>Los análisis ecológicos y de nivel individual respaldan la idea de que el suicidio está relacionado con un mayor control sobre los estados emocionales de los individuos en función de su sexo.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	De acuerdo con la literatura feminista, se encuentra que las normas restrictivas de género son más perjudiciales para las mujeres jóvenes que para los hombres jóvenes, y específicamente para las mujeres jóvenes que informan más rasgos típicos femeninos.

	<p>El estudio presente actualiza la perspectiva del componente de regulación planteado en la teoría de Durkheim, al demostrar que la regulación producida por el sistema de género aumenta la ideación suicida, especialmente para las mujeres jóvenes.</p> <p>Pescosolido (1994), al abordar problemas no resueltos en la sociología del suicidio, utiliza un enfoque de red social para ilustrar cómo la regulación excesiva en las comunidades y las familias (por ejemplo, abuso sexual e incesto) se ajusta a las ideas de Durkheim sobre estructuras sociales fatalistas.</p> <p>El suicidio fatalista ha sido invisible porque las normas de género y las mujeres han sido invisibles. Este argumento se ve reforzado por la investigación mencionada anteriormente sobre la regulación de género y el suicidio femenino.</p>
--	--

Artículo 14.	Suicidal ideation in early to middle adolescence: sex-specific trajectories and predictor
Autores	Molly Adrian, Adam B. Miller, Elizabeth McCauley y Ann Vander Stoep
Año de publicación y revista	2016. Journal Child Psychol Psychiatry
País de procedencia	USA
Muestra	521 participantes. 11 a 12 años
Objetivos del estudio	Examinar las trayectorias de desarrollo de la ideación suicida (IS) y los predictores del curso de la IS en la adolescencia temprana.
Metodología e instrumentos	<p>Estudio longitudinal prospectivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación inicial con entrevistas estructuradas. - Evaluaciones de seguimiento 6, 12, 18 y 36 meses después. - Escala de riesgo de ideación suicida (SIRS) basada en 3 ítems que identificaron pensamientos sobre muerte y suicidio medidos por el

	<p>Cuestionario de estados de ánimo y sentimientos (MFQ; Angold et al., 1995)</p> <ul style="list-style-type: none"> - La información sobre el intento de suicidio se obtuvo de padres y adolescentes a través del Programa de entrevistas de diagnóstico para niños - 30 de los 33 ítems en el MFQ para evaluar los síntomas depresivos. - La impulsividad se midió mediante el informe parental del Dispositivo de detección del proceso antisocial (APSD). - Registro de consumo de drogas y consumo habitual (CDDR; Brown et al., 1998) - Lista de verificación del comportamiento del niño (CBCL; Achenbach y Rescorla, 2001) - Escala multidimensional de apoyo social percibido (MSPSS)
Resultados	<p>Los análisis de trayectoria grupales revelaron tres grupos de individuos, un grupo que permaneció con puntajes de ideación bajos durante el período examinado, otro grupo con puntajes de ideación moderados y una minoría de niños con SI fluctuante.</p> <p>Las diferencias de sexo en las trayectorias IS se revelaron con los puntajes SI más altos a los 12 años. Para los niños, se observó una ideación alta que iba disminuyendo progresivamente. El SI en las niñas se demostró una función cuadrática que aumentó de 12 a 13 años y disminuyó de 14 a 15 años.</p> <p>Los factores que predecían la pertenencia al grupo de IS fueron identificados: La depresión, los problemas de externalización, la familia y los amigos. Estos factores favorecen la ideación suicida de niños y niñas.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Este estudio encontró patrones distintivos de factores de dominios psicológicos y psicosociales que diferenciaban a los adolescentes en cada trayectoria de IS durante el período temprano de la adolescencia. Para las niñas, la baja trayectoria del IS se caracterizó por un buen apoyo e inversamente relacionada con el consumo de alcohol. Las trayectorias moderadas del IS fueron predichas por depresión,</p>

	<p>problemas de externalización y bajo apoyo familiar. La alta trayectoria del IS fue predicha por la severidad de los síntomas depresivos y el bajo apoyo de amistad percibido. Para los niños, la baja trayectoria del IS fue predicha por la severidad de la depresión y los comportamientos de externalización. Para la trayectoria moderada del IS, los síntomas depresivos y el bajo apoyo familiar fueron predictivos. La trayectoria de alta disminución del SI fue predicha por síntomas depresivos, conductas de externalización, apoyo familiar y consumo de alcohol. Estos hallazgos destacan la importancia del consumo de alcohol y las relaciones sociales en los adolescentes.</p> <p>Conclusiones principales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alrededor del 10% de los niños y niñas se incluyeron en la trayectoria de SI alta a los 12 años, poco después de la transición a la escuela intermedia. 2. El curso de la SI varía según el sexo. Mientras que las trayectorias de SI para los niños disminuyeron en cada punto de tiempo, la trayectoria moderada de SI para las niñas reveló un aumento hacia la mitad de la adolescencia. 3. De acuerdo con la literatura existente, la psicopatología, particularmente la depresión, es un claro factor de riesgo para la ideación tanto en niños como en niñas. <p>Es muy relevante que la evaluación de la IS en los adolescentes se tiene que realizar en las primeras etapas.</p>
--	--

Artículo 15.	Adolescent suicidal behaviours in 32 low- and middle-income countries
Autores	Britt McKinnon, Geneviève Gariépy, Mariane Sentenaca y Frank J Elgara
Año de publicación y revista	2012. Bull World Health Organ

País de procedencia	Canadá
Muestra	13 a 17 años. Los adolescentes son de 32 países distintos, de los cuales 29 son de ingresos bajos y medios
Objetivos del estudio	Estimar la prevalencia de la ideación suicida y la ideación suicida con un plan en cada país encuestado y examinar las diferencias transnacionales en los factores de riesgo asociados
Metodología e instrumentos	<p>Metaanálisis.</p> <p>Los datos se extrajeron de GSHS, que es una encuesta escolar autoadministrada desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos</p> <p>- El cuestionario contenía dos preguntas sobre ideación suicida y planificación</p>
Resultados	<p>La prevalencia agrupada de 12 meses de ideación suicida para las mujeres fue del 16,2% (IC del 95%: 15,6 a 16,7) y para los hombres del 12,2% (IC del 95%: 11,7 a 12,7). Para la ideación suicida con un plan, la prevalencia combinada de 12 meses para las mujeres fue del 8,3% (IC del 95%: 7,9 a 8,7) y para los hombres del 5,8% (IC del 95%: 5,5 a 6,1).</p> <p>La Región de África mostró la prevalencia combinada general más alta de ideación suicida y ninguna evidencia de diferencias de género. Por el contrario, la ideación suicida en la Región de las Américas fue marcadamente más alta en mujeres que en hombres. La región de Asia sudoriental y la región del Pacífico occidental tuvieron una prevalencia relativamente baja de conductas suicidas para ambos sexos, para ideación suicida y para la ideación de un plan.</p> <p>Aproximadamente la mitad de los países tienen desigualdades de género estadísticamente significativas. En todos los países con diferencias de género, los comportamientos suicidas fueron más comunes en mujeres que en hombres.</p> <p>Los factores asociados con la ideación suicida en la mayoría de los países incluyeron experiencias de acoso y violencia física, soledad,</p>

	<p>apoyo limitado de los padres y uso de alcohol y tabaco. Estos determinantes de la ideación suicida parecían generalmente consistentes en todas las regiones, con la soledad, el consumo de alcohol y la intimidación mostrando asociaciones más fuertes.</p>
<p>Discusiones y conclusiones principales.</p>	<p>La prevalencia de los comportamientos suicidas en adolescentes varía de un país a otro, sin embargo, surgió un conjunto consistente de factores de riesgo de comportamientos suicidas en todas las regiones y en la mayoría de los países.</p> <p>Los comportamientos suicidas de los adolescentes son un problema común en los países de bajos y medianos ingresos, con una prevalencia similar a la observada en Europa y América del Norte.</p> <p>Se encuentra heterogeneidad entre países y regiones en la prevalencia de conductas suicidas y la magnitud de las diferencias de género. En parte esto se puede deber a el significado del suicidio en los diversos entornos culturales, religiosos y económicos.</p> <p>La mayor prevalencia de conductas suicidas entre adolescentes es en África, pero esto puede ser debido a la alta prevalencia de VIH y SIDA, la inestabilidad política y la inseguridad alimentaria.</p> <p>El hecho de que las estimaciones específicas de país de la ideación suicida en adolescentes no se correlacionan fuertemente con las estimaciones nacionales de las muertes por suicidio tal vez no sean sorprendentes dada la falta de datos confiables de registro vital en la mayoría de los países y el subregistro y la clasificación errónea de las muertes por suicidio, particularmente las que ocurren entre los jóvenes.</p> <p>Respecto a las diferencias entre hombres y mujeres, a medida que los roles de género evolucionan en el trabajo y la educación, las adolescentes pueden enfrentar factores estresantes adicionales.</p> <p>Se ha demostrado una fuerte asociación entre las experiencias adversas de la infancia, como el abuso físico y sexual, la negligencia de los padres, el acoso escolar y los comportamientos suicidas durante la adolescencia y la edad adulta.</p>

	<p>Factores psicológicos como la depresión, baja autoestima, desesperanza y relaciones sociales débiles son correlatos bien establecidos de conductas suicidas entre adolescentes en países de altos ingresos y en varios países de ingresos bajos y medios.</p> <p>Los síntomas psicosociales, como la soledad, el hecho de tener pocos amigos y la falta de apoyo de los padres se relacionaron con los comportamientos suicidas de los adolescentes. Para los países de la Región de las Américas, el Mediterráneo oriental y las regiones de Asia sudoriental y Pacífico occidental, la soledad fue el factor más fuertemente asociado con la ideación suicida.</p>
--	---

Artículo 16.	Brief Report: Suicidal Ideation in Adolescent Girls: Impact of Race
Autores	W. LaVome Robinson, Jocelyn R. Droege, Alison Hipwell, Stephanie Stepp y Kate Keenan
Año de publicación y revista	2016. Journal Adolescents
País de procedencia	USA
Muestra	2.450 participantes. De los 10 a los 15 años
Objetivos del estudio	Examinar los efectos únicos e interactivos de la raza (afroamericana o europeo-americano) y depresión sobre ideación suicida, controlando la pobreza, en una muestra de chicas adolescentes.
Metodología e instrumentos	<p>Estudio longitudinal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inventario de síntomas infantiles / adolescentes (CSI-4 / ASI-4; Gadow y Sprafkin, 1994; 1998) para medir depresión. - Un informe de ideación suicida.
Resultados	La ideación suicida fue más probable para las afroamericanas que para las europeas americanas; hubo un aumento de casi el doble en la probabilidad de informar pensamientos frecuentes de muerte o suicidio en función de la raza.

	<p>Las niñas afroamericanas tenían más probabilidades de informar de ideación suicida a niveles más bajos de gravedad de depresión.</p> <p>Los resultados indican que la raza es un factor crítico, por lo que hay que tenerlo en cuenta para comprender, prevenir y tratar la ideación suicida en las niñas.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Un patrón que se ha observado en los adultos afroamericanos es que los síntomas de depresión son más crónicos y perjudiciales en ellos que en los europeos estadounidenses (Williams, et al., 2007), y esto también puede afectar a edades más jóvenes.</p> <p>Otra posible explicación es que las tendencias suicidas pueden ser más probables al acompañar bajos niveles de depresión cuando la exposición al estrés ambiental es alta.</p> <p>Las niñas afroamericanas son más propensas a experimentar un alto niveles de estresores contextuales, como la discriminación y violencia comunitaria.</p>

Artículo 17.	Gender differences and psychological factors associated with suicidal ideation among youth in Malaysia
Autores	Norhayati Ibrahim, Noh Amit, Normah Che Din y Hui Chien Ong
Año de publicación y revista	2017. Journal Psychology research and behavior management
País de procedencia	Malasia
Muestra	232 participantes. 15 a 25 años. La mayoría de los participantes tenían entre 15 y 17 años (44.8%), seguidos por los que tenían entre 18 y 21 años (27.2%) y entre 22 y 25 años (28.0%)
Objetivos del estudio	Comparar las diferencias de género en la ideación suicida y determinar los predictores de ideación suicida entre los jóvenes
Metodología e instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> - Escala de ideación suicida (SIS). (1989, Rudd) - Escala de estrés de ansiedad y depresión de 21 ítems (DASS-21) - Escala de desesperanza de Beck

Resultados	<p>Los resultados muestran que la ideación suicida fue mayor entre los participantes masculinos en comparación con las mujeres.</p> <p>Respecto al sexo, los participantes masculinos tenían una puntuación media más alta que las participantes femeninas en ideación suicida, sentimiento futuro, pérdida de motivación y expectativas de futuro, mientras que las participantes femeninas tenían una puntuación media más alta que los participantes masculinos en términos de depresión, ansiedad y estrés</p> <p>Los resultados mostraron que la edad se correlacionó negativamente con la ideación suicida</p> <p>Todos los componentes de la desesperanza (sentimiento de futuro, pérdida de motivación y expectativas de futuro) se correlacionaron significativamente con la ideación suicida. El sentimiento de futuro se correlacionó negativamente con la ideación suicida, mientras que la pérdida de motivación y las expectativas de futuro se correlacionaron positivamente.</p> <p>La depresión y la ansiedad se correlacionaron positivamente con la ideación suicida. Para los hombres, la edad se correlaciona negativamente y la depresión positivamente con la ideación suicida.</p> <p>Para las mujeres, los componentes de desesperanza (sentimiento de futuro, pérdida de motivación y expectativas de futuro), depresión, ansiedad y estrés se correlacionaron significativamente con la ideación suicida.</p> <p>La edad es el único predictor de ideación suicida entre los hombres y la depresión fue el mejor predictor de ideación suicida entre las mujeres (seguido de la pérdida de motivación).</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>En estudios de investigación anteriores, los resultados mostraron que las mujeres informaron una mayor tendencia a pensamientos e ideas suicidas en comparación con los adolescentes varones, lo que se opone a los resultados de este estudio. Sin embargo, los últimos hallazgos en Malasia mostraron que el nivel de ideación suicida entre los estudiantes varones es mayor en comparación con las estudiantes, lo cual concuerda con este estudio.</p>

	<p>Los resultados de este estudio también mostraron que la edad es un predictor de ideación suicida y se correlaciona negativamente con la ideación suicida. Esto sugiere que cuanto más jóvenes sean, más probabilidades tendrán de tener ideas suicidas. Los niveles máximos de ideación y planes del año pasado ocurrieron durante la adolescencia media para las niñas, pero aumentaron lentamente hasta la adolescencia tardía para los niños.</p> <p>Esto puede ser debido a que las mujeres tienden más a comunicarse y a buscar soluciones a sus problemas, mientras que los hombres abordan la resolución de problemas con mucha menos comunicación. Estos hallazgos pueden reflejar diferencias de género en la madurez del desarrollo; las mujeres normalmente maduran temprano en comparación con los hombres. Esto puede afectar indirectamente las diferencias en términos de habilidades de afrontamiento y resolución de problemas entre hombres y mujeres.</p> <p>El número de casos de muertes suicidas es en realidad mucho mayor (cuatro veces más) en hombres que en mujeres.</p>
--	--

Artículo 18	Antecedents of Suicide among Youth Aged 11–15: A Multistate Mixed Methods Analysis
Autores	Kristin M. Holland, Alana M. Vivolo-Kantor, Joseph E. Logan y Ruth W. Leemis
Año de publicación y revista	2017. Journal Youth Adolescents
País de procedencia	USA
Muestra	482 casos. 11 a 15 años
Objetivos del estudio	<p>Identificar características comunes y antecedentes de suicidios entre los jóvenes en los EE. UU.</p> <p>Ubicar los antecedentes de suicidio identificados dentro del contexto de un modelo teórico que explica el comportamiento suicida para informar la programación de prevención dirigida y universal</p>

<p>Metodología e instrumentos</p>	<p>El análisis de contenido se llevó a cabo en 3 fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fase 1: se utilizó una combinación de análisis de contenido convencional y enfoques dirigidos al análisis de contenido (Hsieh y Shannon 2005) para desarrollar una guía de codificación integral. La guía de codificación incluía códigos para: el estado emocional del difunto suicida, las circunstancias de salud precipitantes (por ejemplo, problemas de salud física y mental experimentados por el difunto), el historial médico familiar, el historial de experiencias infantiles adversas, el estrés precipitante. Circunstancias relacionadas (por ejemplo, problemas relacionados con la escuela y / o el acoso escolar, problemas con la pareja, factores estresantes relacionados con la familia), evidencia de premeditación, oportunidades de prevención y resultados de toxicología. - Fase 2: Análisis de datos obtenidos en la fase 1. - Fase 3: Se revisaron las categorías generales.
<p>Resultados</p>	<p>Los suicidios fueron precipitados por una variedad de problemas que representaban múltiples niveles de la ecología social, y los tipos más comunes de problemas que precipitaron el suicidio fueron los problemas familiares y de pareja, seguidos de factores a nivel individual, como problemas de salud mental y abuso de sustancias y problemas relacionados con la escuela (problemas disciplinarios o académicos), respectivamente.</p> <p>En general, los datos narrativos revisados proporcionaron información sobre el proceso de suicidio, con circunstancias atenuantes, que incluyen problemas de relación, individuales y escolares (a menudo en combinación) que resultan en autolesiones, pensamientos y / o planes no suicidas relacionados con la muerte.</p>
<p>Discusiones y conclusiones principales.</p>	<p>Es importante destacar que las habilidades de afrontamiento de los jóvenes no están completamente desarrolladas y es necesario comprender las señales de advertencia inminentes y los precipitadores del suicidio entre los jóvenes.</p> <p>En los resultados se puede observar que los jóvenes experimentaron muchos problemas simultáneamente y con el tiempo, por lo que es</p>

	<p>imposible identificar un evento específico que los llevó a quitarse la vida. Por lo que se entiende que lo que los lleva al suicidio no es un problema puntual, sino un cúmulo de situaciones estresantes que llevan un tiempo determinado soportando.</p> <p>Finalmente, los resultados proporcionan evidencia en apoyo de la teoría de los sistemas familiares de suicidio de adolescents de Sabbath (1969) y la teoría interpersonal del suicidio de Joiner (2010) en que esta muestra de jóvenes demostró un patrón consistente hacia el suicidio.</p> <p>Las circunstancias que preceden el suicidio entre los jóvenes generalmente implican una interacción de múltiples problemas individuales, sociales, familiares / parentales y relacionados con la escuela, que a menudo se compilan y resultan en una progresión hacia el suicidio</p>
--	--

Artículo 19.	Predicting Suicidal Ideation in Adolescent Boys and Girls: The Role of Psychological Maturity, Personality Traits, Depression and Life Satisfaction
Autores	Fabia Morales-Vives y Jorge Manuel Dueñas
Año de publicación y revista	2018. The Spanish Journal of Psychology
País de procedencia	España.
Muestra	365 participantes. 15 a 19 años. M =16.81
Objetivos del estudio	Determinar la importancia relativa de la madurez psicológica, la personalidad, la depresión y satisfacción de la vida en la predicción de ideas suicidas en adolescentes.
Metodología e instrumentos	<p>- Escala para la ideación del suicidio (SSI) (Beck, Kovacs y Weissman, 1979). Utilizamos la versión autoadministrada del cuestionario SSI desarrollado por Villardón (1993).</p> <p>- Inventario de depresión de Beck (BDI) (Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh, 1961).</p>

	<p>- Escala general de evaluación de la personalidad (OPERAS) (Vigil-Colet, Morales-Vives, Camps, Tous y LorenzoSeva, 2013)</p> <p>- La escala de satisfacción de vida (SWLS) (Diener, Emmons, Larsen y Griffin 1985).</p> <p>- Escala de Evaluación de Madurez Psicológica (PSYMAS) (Morales-Vives et al., 2013).</p>
Resultados	<p>Los niños tienen puntajes más altos que las niñas en estabilidad emocional y las niñas tienen puntajes más altos en Apertura a la experiencia que los niños, pero no hubo diferencias importantes en otras escalas.</p> <p>Los síntomas depresivos tuvieron una correlación positiva con la ideación suicida, pero las medidas de madurez, la satisfacción con la vida, la estabilidad emocional, la extraversión, la amabilidad y la conciencia tuvieron correlaciones negativas.</p> <p>Respecto al sexo, los niños tienen tres predictores significativos: síntomas depresivos, identidad y autosuficiencia. Y las niñas tienen otros tres predictores con resultados significativos: síntomas depresivos, satisfacción con la vida e identidad.</p> <p>La madurez psicológica como predictor de fenómenos suicidas, es una característica que hay que tener en cuenta en la predicción de la ideación suicida en adolescentes.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>El objetivo principal de este estudio fue evaluar la importancia relativa de la personalidad, la depresión, la satisfacción con la vida y la madurez psicológica para predecir la ideación suicida en los adolescentes. Los resultados muestran que el principal predictor son los síntomas depresivos, lo cual es consistente con estudios previos (por ejemplo, Allison et al., 2001; Lasgaard et al., 2011). Con respecto a los cinco rasgos de personalidad, solo la estabilidad emocional es un predictor de ideación suicida.</p> <p>El estudio realizado por Vrshek-Schallhorn et al. (2011) también sugirieron que la estabilidad emocional tiene una relación indirecta con la ideación suicida, a través de su relación con la depresión.</p>

	<p>Aquellos adolescentes con menos estabilidad emocional tenderían a sentir menos satisfacción con la vida y más síntomas depresivos, y también tendrían un sentido de identidad personal menos coherente, lo que a su vez facilitaría una mayor ideación suicida.</p> <p>La satisfacción con la vida disminuye durante la adolescencia (Goldbeck et al., 2007), posiblemente debido al estrés generado por los cambios físicos y emocionales de esta etapa de desarrollo. Por lo tanto, los adolescentes tienden a hacer evaluaciones globales más negativas de sus propias vidas que en otras etapas de la vida, lo que a su vez podría explicar esta relación con la ideación suicida.</p>
--	---

Artículo 20.	Rural/Urban Disparities in Adolescent Nonfatal Suicidal Ideation and Suicide Attempt: A Population-Based Study
Autores	Goldman-Mellor, Sidra Allen, Kristina Kaplan y Mark S.
Año de publicación y revista	2018. Journal Suicide and life-threatening behavior
País de procedencia	USA
Muestra	4.616 participantes. 12 a 17 años
Objetivos del estudio	Investigar si los principales factores de riesgo de suicidio (ideación e intento suicida no fatal) en adolescentes demuestran la misma disparidad rural / urbana
Metodología e instrumentos	<p>Utilizando datos de adolescentes de las olas 2011–2014 de la Encuesta de entrevista de salud de California representativa de la población (CHIS).</p> <p>- Los análisis se realizaron con Stata 14 (StataCorp LP, College Station, TX, EE. UU.).</p> <p>- Los informes de los adolescentes de angustia psicológica grave en el último mes se evaluaron utilizando el Kessler-6.</p>
Resultados	Las probabilidades de comportamiento suicida de por vida de los adolescentes rurales no diferían significativamente de las de los adolescentes urbanos.

	<p>Los adolescentes rurales tenían probabilidades marginalmente más bajas de informar ideación suicida en el último y eran significativamente menos propensos que los adolescentes urbanos a informar seriamente el suicidio en los últimos 2 meses y para informar un intento de suicidio en el último año.</p> <p>Los adolescentes de zonas rurales y urbanas de California tenían la misma probabilidad de informar que recibían atención psicológica. No había indicios de que la ruralidad afectara el acceso a la atención psicológica.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Los adolescentes en áreas rurales de los Estados Unidos se suicidan a tasas desproporcionadamente altas. Los resultados de este estudio, sin embargo, sugieren que los jóvenes rurales son en realidad menos propensos que los jóvenes urbanos a tener un comportamiento suicida no fatal.</p> <p>Este estudio tiene serias limitaciones, ya que no concuerdan sus resultados con los ofrecidos en otros estudios ni en los datos oficiales de fallecimientos por suicidios de los Estados Unidos.</p>

Artículo 21.	Prevalence and selected risk factors of suicidal ideation, suicidal tendencies and suicide attempts in young people aged 13–19 year
Autores	Maciej Zygo, Beata Pawłowska, Emilia Potembska, Piotr Dreher y Lucyna Kapka-Skrzypczak
Año de publicación y revista	2019. Annals of Agricultural and Environmental Medicine
País de procedencia	Polonia
Muestra	5.685 participantes. De 13 a 19 años
Objetivos del estudio	Evaluar la prevalencia de la ideación suicida y los intentos de suicidio en personas de 13 a 19 años y determinar la relación entre el comportamiento suicida y las variables demográficas y sociales

	seleccionadas. También se intentó identificar los factores que los sujetos enumeraron como contribuyentes a sus intentos de suicidio
Metodología e instrumentos	- Cuestionario de autoinforme diseñado por los autores del estudio. Se determinaron las siguientes variables: género, edad, lugar de residencia, nivel educativo, educación de los padres, estructura de las familias de los participantes (crecer en una familia completa, reconstruida o monoparental), causas de la incompletitud de la familia (muerte de un padre, divorcio), experiencias de abuso emocional, físico y sexual por parte de miembros de la familia y compañeros, automutilación, ideación suicida e intentos de suicidio , así como la motivación para los intentos. Al diseñar su cuestionario, los autores intentaron incluir las diferentes variables descritas en la literatura como factores de riesgo para intentos de suicidio entre los jóvenes.
Resultados	<p>Los datos obtenidos en el estudio muestran que la ideación suicida fue informada por el 24.66% (N = 1269), los planes suicidas por el 15.55% (N = 797), y los intentos de suicidio por el 4.37% (N = 225) de los participantes.</p> <p>Significativamente más niñas que niños informaron haber tenido pensamientos y planes suicidas y haber intentado suicidarse.</p> <p>Los adolescentes que viven en zonas urbanas intentan suicidarse con mucha más frecuencia que los que viven en zonas rurales.</p> <p>Los motivos por los que los adolescentes intentaron suicidarse fueron los siguientes, de mayor a menor incidencia: sensación de impotencia, la soledad, el rechazo, enfado con sus padres, conflicto con sus padres, dificultades escolares, conflicto con sus compañeros y sentimiento de culpa.</p> <p>los motivos menos comunes para intentar suicidarse de mayor a menor incidencia fueron: impulsividad, deseo de venganza, abuso de sustancias, amigos o conocidos cibernéticos convencieron al adolescente.</p> <p>Al tratar de suicidarse, las niñas tenían más probabilidades que los niños de haber sido guiadas por sentimientos de impotencia, soledad, rechazo, ira y culpa, y conflictos con sus padres y compañeros. Los</p>

	<p>niños, por otro lado, eran significativamente más propensos que las niñas a haber sido conducidos al suicidio por sus compañeros o conocidos cibernéticos.</p> <p>Significativamente más adolescentes que fueron criados en familias incompletas informaron de ideas suicidas e intentos de suicidio.</p> <p>El abuso de alcohol por parte de un familiar hombre, influyó más a los niños que a las niñas.</p> <p>Tanto niños como niñas que habían experimentado violencia psicológica y física en la familia informaron más de ideación suicida.</p> <p>Las niñas que informaron comportamiento suicida tenían significativamente más probabilidades de haber sufrido abuso sexual.</p> <p>En general, el comportamiento suicida en adolescentes se correlaciona con el género femenino, la ingesta de sustancias psicoactivas, la fuga del hogar, la crianza en una familia monoparental, la adicción de los miembros de la familia al alcohol y las experiencias de violencia.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>El estudio presentado, similar a los estudios de otros autores mostró que las niñas eran significativamente más propensas que los niños a reportar pensamientos y planes suicidas e intentos de suicidio. Las estadísticas muestran que las muertes por suicidio son más comunes entre los hombres que entre las mujeres, y los estudios realizados en el grupo de jóvenes de 13 a 18 años muestran que más niñas que niños hacen intentos de suicidio no fatales.</p>

Artículo 22.	The interpersonal theory of suicide and adolescent suicidal behavior
Autores	S. Barzilaya, D. Feldmana, A. Snira, A. Apter, V. Carlic, C.W. Hovend, C. Wasserman, M. Sarchiapone y D. Wasserman
Año de publicación y revista	2015. Journal of Affective Disorders
País de procedencia	Israel
Muestra	1196 participantes. 14 a 17 años. M = 15,91

Objetivos del estudio	Probar las principales predicciones de la teoría interpersonal del suicidio de Joiner (IPTTS) en una gran muestra comunitaria de adolescentes israelíes
Metodología e instrumentos	<p>Los datos y los análisis se extrajeron del proyecto Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) (Wasserman et al., 2015).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inventario de depresión de Beck (BDI-II, Beck et al., 1996), Escala de ansiedad de autoevaluación de Zung (Z-SAS, Zung, 1971) y el Cuestionario de fortalezas y dificultades (SDQ, Goodman et al., 1998) para evaluar síntomas psiquiátricos. - Escala de suicidio Paykel de cinco ítems (PSS, Paykel et al., 1974) para medir el comportamiento suicida. - Puntuación derivada de (5 artículos) de la Encuesta global de salud estudiantil basada en la escuela (GSHS, Organización Mundial de la Salud, 2007), que es la versión internacional del cuestionario de la Encuesta de comportamiento de riesgo juvenil (Brenner et al., 2002) para evaluar pertenencia frustrada (pares y parentales). - Suplemento de Impacto del SDQ (Goodman, 1999), se evaluó la gravedad percibida. - Recodificación de los elementos de GSHS para evaluar comportamientos de riesgo para la salud (HRB). - Inventario deliberado de autolesiones (versión modificada) (DSHI, Gratz, 2001) para evaluar incidentes de autolesiones no suicidas.
Resultados	<p>La ideación suicida si se relacionó con la interacción entre la pertenencia de los padres y la carga percibida, pero no la interacción entre la pertenencia frustrada de los compañeros y la carga percibida.</p> <p>La relación entre la ideación suicida y los factores interpersonales estaba mediada por la depresión y la ansiedad.</p> <p>El sexo femenino, el origen étnico árabe y los niveles de depresión se asociaron significativamente con el intento de suicidio de por vida.</p> <p>Los comportamientos que contribuyen a la autolesión, HRB y D-SIB (HRB: conductas de riesgo para la salud. D-SIB: conductas</p>

		autolesivas directas), se asociaron significativamente con el intento de suicidio. Es decir, ya no solo con la ideación suicida, sino con los intentos de suicidio.
Discusiones y conclusiones principales.	y	<p>La relación entre los factores interpersonales (pertenencia frustrada y la carga percibida) y la ideación suicida estuvo fuertemente mediada por la depresión y la ansiedad.</p> <p>La depresión se identificó como el mejor predictor individual de ideación suicida, de acuerdo con la literatura (Evansetal., 2004; Barzilay and Apter, 2014a).</p> <p>Por lo tanto, la depresión puede ser la mayor parte del efecto de los factores interpersonales, lo que sugiere que los factores interpersonales de Joiner están fuertemente relacionados con la depresión en vez de estar independientemente relacionados con la ideación.</p>

Artículo 23.		Revisión sistemática de programas de prevención del suicidio en adolescentes de población comunitaria
Autores		Victoria Soto-Sanz, David Ivorra-González, Jordi Alonso, Pere Castellvi, Jesús Rodríguez-Marín y José Antonio Piqueras
Año de publicación y revista		2019. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes
País de procedencia		España
Muestra		11 a 20 años
Objetivos del estudio		Revisar los programas de prevención a nivel internacional en esta población, con la finalidad de conocer su eficacia
Metodología e instrumentos	e	Revisión sistemática.
Resultados		Los contenidos fundamentales con los que cuentan los programas de intervención son: psicoeducación para reducir el estigma y aumentar los conocimientos generales sobre el suicidio, y entrenamiento en habilidades de afrontamiento, búsqueda de ayuda y resolución de

	<p>problemas para reducir el estrés y los factores de riesgo del suicidio, además del entrenamiento en gatekeepers</p> <p>Las variables más estudiadas fueron: Comportamiento de suicidio (71%), Depresión (50%), Conocimientos sobre suicidio (26.21%), Factores familiares (26.21%), Desesperanza (21.05%), Ansiedad (18.42%), Consumo de drogas o alcohol (18.42%), Autoestima (15.79%), Actitudes frente al suicidio (15.79%), Relaciones sociales (15.79%), Búsqueda de ayuda (13,16%), Habilidades de Afrontamiento (8%), Ira (6%), Distrés (10.53%) y Sintomatología Internalizante y Externalizante (10.50%).</p> <p>Según la información aportada por los estudios, todas presentaron diferencias estadísticamente significativas en alguno de los estudios. Fue en Comportamientos de suicidio, Depresión, Desesperanza, Conocimiento sobre suicidio, Ira, Ansiedad y Distrés las variables que fueron significativas en más de 2 estudios. El resto de los estudios no dieron información sobre significación estadística.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	Falta mucho que investigar en el plano de la prevención del suicidio y en las diferentes formas para abordar el problema y evaluar su eficacia. Es necesario añadir mejoras a los pocos programas eficaces que existen, basándonos en los nuevos datos sobre factores de riesgo y protectores.

Artículo 24.	The Interpersonal Theory of Suicide
Autores	Kimberly A. Van Orden, Tracy K. Witte, Kelly C. Cukrowicz, Scott Braithwaite, Edward A. Selby, y Thomas E. Joiner Jr.
Año de publicación y revista	2011. National Institutes of health. Psychol Rev.
País de procedencia	USA.
Muestra	-
Objetivos del estudio	Presentación de la teoría interpersonal del comportamiento suicida.

Metodología e instrumentos	Revisión bibliográfica acerca de la teoría interpersonal de Joiner y sobre los factores de riesgo más estudiados.
Resultados	<p>El artículo actual presenta la Teoría interpersonal del comportamiento suicida. La teoría dice que la forma más peligrosa de suicidio es el deseo causado por la presencia simultánea de dos construcciones interpersonales frustradas: pertenencia y la carga percibida (y la desesperanza acerca de estos estados), y además, que la capacidad de participar en conductas suicidas es independiente del deseo de participar en actividades de comportamiento suicida. Según la teoría, la capacidad de comportamiento suicida emerge, a través de la habituación y procesos del oponente, en respuesta a la exposición repetida a dolor y / o miedo físicamente induciendo experiencias.</p> <p>La literatura indica un apoyo consistente y robusto para los siguientes factores de riesgo de suicidio: trastorno mental, intentos de suicidio pasados, aislamiento social, conflictos familiares, desempleo y enfermedades físicas.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	La teoría interpersonal puede explicar la prevalencia del comportamiento suicida.

Artículo 25.	Adolescent suicidal trajectories through young adulthood: Prospective assessment of religiosity and psychosocial factors among a population-based sample in the United States
Autor	Stephen Nkansah-Amankra
Año de publicación y revista	2013. National Institutes of health. Suicide Life Threat Behavior.
País de procedencia	USA.
Muestra	9.421 participantes. 12 a 18 años.
Objetivos del estudio	Identificar distintas trayectorias de conductas suicidas desde la adolescencia hasta la edad adulta y determinar la influencia de pertenencia a un grupo religioso y otras variables contextuales.

Metodología e instrumentos	<p>Estudio longitudinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de comportamientos suicidas. - Cuestionario de religiosidad: se medía la frecuencia de la asistencia religiosa, las oraciones y la importancia de la fe religiosa.
Resultados	<p>La participación en actividades religiosas proporciona una fuente de solidaridad y un mayor sentido de pertenencia para los miembros del grupo.</p> <p>Una mayor religiosidad y una red social comprometida también proporciona esperanza y genera confianza para los miembros.</p> <p>Las mujeres en comparación con los hombres tenían más probabilidades de tener opiniones favorables y participar activamente en actividades religiosas.</p> <p>La prevalencia de ideación suicida o intento de suicidio disminuyó con la edad con el tiempo.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Numerosos estudios han encontrado que la religiosidad y los comportamientos suicidas son más comunes entre los adolescentes sin afiliación religiosa o baja espiritualidad en comparación con aquellos con alta religiosidad o espiritualidad (Cotton et al., 2006; Simonson, 2008).</p> <p>La teoría de Durkheim (Durkheim, 1951) sugiere que la religión protege contra el suicidio a través de la integración de la red y la regulación de los comportamientos sociales.</p>

Artículo 26.	Sensation seeking as a potential screening tool for suicidality in adolescence
Autores	Won Kyung Lee, Dohee Lim, Hye Ah Lee y Hyesook Park.
Año de publicación y revista	2016. BMC Public Health. Crisis.
País de procedencia	Corea.

Muestra	2.017 participantes. 12 a 18 años.
Objetivos del estudio	Evaluar la relación entre la búsqueda de sensaciones y el suicidio (ideación y plan suicida) entre los adolescentes y evaluar la influencia de los síntomas depresivos en esta relación.
Metodología e instrumentos	- Cuestionario con ítems sobre características demográficas, búsqueda de sensaciones, síntomas depresivos y suicidio.
Resultados	<p>La búsqueda de sensaciones se relacionó con la idea y el plan de suicidio. La búsqueda de sensaciones se asoció con una probabilidad 13% mayor de un plan de suicidio durante los últimos 12 meses. Después de controlar los síntomas depresivos, el efecto de la búsqueda de sensaciones se redujo, pero aún aumentó significativamente el riesgo.</p> <p>El síntoma depresivo ejerció un efecto indirecto sobre la planificación del suicidio que constituyó el 37% del efecto total de la búsqueda de sensaciones.</p> <p>No hubo interacciones significativas entre las variables demográficas y la búsqueda de sensaciones o entre los síntomas depresivos y la búsqueda de sensaciones.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>La búsqueda de sensaciones puede contribuir al desarrollo de un plan suicida directa e indirectamente a través de síntomas depresivos. La búsqueda de sensaciones podría usarse para identificar adolescentes de alto riesgo y proporcionar intervenciones adecuadas.</p> <p>La literatura anterior ha sugerido que la búsqueda de sensaciones tiene influencia en la ideación suicida después de controlar otras psicopatologías.</p>

Artículo 27.	Insecure Attachment and Suicidal Behavior in Adolescents
Autores	Arielle H. Sheftall, Sarah J. Schoppe-Sullivan y Jeffrey A. Bridge.
Año de publicación y revista	2014. Journal HHS. Health Human Services. Crisis.

País de procedencia	USA.
Muestra	80 participantes (40 adolescentes que intentaron suicidarse y 40 jóvenes no suicidas). 13 a 18 años. M = 15,56.
Objetivos del estudio	Investigar la asociación entre evitar el apego / ansiedad y el comportamiento suicida en una muestra de adolescentes.
Metodología e instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> - Inventario para adolescentes Razones para vivir (RFL-A). La escala Family Alliance de 7 ítems del RFL-A se usó para evaluar la conexión / cohesión de la familia (Osman et al., 1998). - Inventario de depresión de Beck-II (BDI-II; Beck, Steer y Brown, 1996) - Formulario de historial de suicidio de la Universidad de Columbia (SHF)
Resultados	<p>Los sujetos que habían intentado suicidarse tuvieron puntuaciones medias más altas en la evitación del apego y la ansiedad en relación con los sujetos en comparación, lo que indica un apego inseguro. Los intentos también tuvieron una menor alianza familiar y síntomas depresivos más altos.</p> <p>La evitación del apego y la ansiedad se asociaron positivamente con los síntomas depresivos y la ansiedad del apego se asoció negativamente con la alianza familiar</p>
Discusiones y conclusiones principales.	Los resultados de este estudio concuerdan con estudios anteriores sobre adultos y adolescentes, de que el apego inseguro puede ser un factor de riesgo importante para el comportamiento suicida (Adam et al., 1996; Grunebaum et al., 2010; Lizardi et al., 2011; Sheftall, Mathias, Furr y Dougherty, 2013).

Artículo 28.	Suicidality as a Function of Impulsivity, Callous/Unemotional Traits, and Depressive Symptoms in Youth
Autores	Shabnam Javdani, Naomi Sadeh y Edelyn Verona

Año de publicación y revista	2012. National Institutes of health. Journal Abnorm Psychol
País de procedencia	USA.
Muestra	184 participantes. Submuestra 1 formada por jóvenes que reciben ayudas de servicios humanos y agencias de justicia juvenil (n=99) y submuestra 2 formada por jóvenes normativos (n=85). 11 a 17 años.
Objetivos del estudio	Comprender con mayor claridad los aspectos importantes del desarrollo de los adolescentes, incluidos sus sentimientos, pensamientos y comportamientos.
Metodología e instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> - Programa Kiddie para Trastornos Afectivos y Esquizofrenia - Versión actual y de por vida (K-SADS-PL; Kaufman, Birmaher, Brent, Rao y Ryan, 1996), una entrevista de diagnóstico semiestructurada basado en los criterios del Manual diagnóstico y estadístico (DSM-IV-TR), para evaluar los síntomas del trastorno depresivo mayor en los jóvenes. Administrada a los adolescentes y a sus padres o tutores. - Dispositivo de detección de procesos antisociales de 20 ítems (APSD; Frick & Hare, 2001) para evaluar las tendencias psicopáticas en los adolescentes. - Cuestionario de comportamiento suicida revisado (SBQ-R; Osman, Bagge, Gutiérrez, Konick, Konner y Barrios, 2001).
Resultados	<p>La submuestra 1 y la submuestra 2 diferían en las formas esperadas. La submuestra 1 tenía más probabilidades de respaldar los síntomas de MDD y obtuvieron una puntuación más alta en el APSD.</p> <p>Las niñas se caracterizaron por un mayor número de síntomas de MDD y reportaron significativamente más riesgo de suicidio marcado por ideación suicida y amenazas, según lo medido por el SBQ-R.</p> <p>Los niños obtuvieron puntajes significativamente más altos en el APSD total, principalmente por la "Impulsividad".</p> <p>En toda la muestra, MDD se relacionó positivamente con el riesgo general de suicidio marcado por ideación / amenazas, comportamiento autolesivo e intentos de suicidio.</p>

	<p>Respecto a la personalidad, la impulsividad fue el mayor indicador de riesgo, mientras que los rasgos narcisistas y los rasgos insensibles / no emocionales no se relacionaron significativamente con ninguno de los indicadores de suicidio.</p> <p>Para los niños, los rasgos insensibles / carentes de emoción no se relacionaron significativamente con los intentos de suicidio. Para las niñas, estos rasgos se vincularon negativamente, lo que sugiere que cumplen una función protectora para ellas.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Es importante destacar que las relaciones entre los rasgos psicópatas y los comportamientos suicidas se encontraron por encima de la influencia de la sintomatología depresiva, que se relacionó positivamente con el riesgo general de suicidio marcado por la ideación, los planes y las amenazas (cf., Bridge et al., 2006). Hallazgos divergentes subrayan la naturaleza heterogénea del riesgo de suicidio adolescente, en términos de facetas psicopáticas y depresión, indicadores de riesgo de suicidio y género.</p>

Artículo 29.	Gender differences in suicidal ideation and health-risk behaviors among high school students in Beijing, China
Autores	Yi-Yang Zhang, Yuan-Ting Lei, Yi Song, Ruo-Ran Lu, Jia-Li Duan y Judith J Prochaska.
Año de publicación y revista	2019. Journal of global health.
País de procedencia	China.
Muestra	33.635 participantes. 12 a 18 años.
Objetivos del estudio	Identificar los principales factores de riesgo de suicidio y analizar las diferencias de género.
Metodología e instrumentos	- Cuestionario derivado de la encuesta de vigilancia de la conducta de riesgo de la juventud de China (CYRBS) del 2014.
Resultados	La prevalencia de ideación suicida fue significativamente mayor para las niñas (13.3%) que para los niños (10.7%).

	<p>Los análisis de regresión multivariada indicaron que la alta presión académica, huir de casa, sentirse solo o triste / desesperado, ser acosado, pelear y beber en exceso se asociaron significativamente con la ideación suicida en niños y niñas.</p> <p>Los factores más fuertemente asociados con la ideación suicida en las niñas que en los niños: presión académica alta (2.42 contra 1.55), fumar (1.52 contra NA), consumo excesivo de alcohol (1.30 vs 1.17), pelear una vez (1.63 vs 1.06) y estar triste / desesperado (2.39 vs 2.04) y su interacción con el género fueron estadísticamente significativas.</p> <p>Se encontró una menor probabilidad de ideación suicida entre los niños, pero no entre las niñas, que tenían clase de educación física dos o más días por semana.</p>
<p>Discusiones y conclusiones principales.</p>	<p>Las niñas mostraron más vulnerabilidad a la ideación suicida que los niños, particularmente entre las niñas en la escuela secundaria, informando una alta presión académica, tabaquismo, borracheras y peleas.</p> <p>Este estudio reafirma investigaciones anteriores en Australia y Estados Unidos, que las niñas tenían un mayor riesgo de ideación suicida que los niños.</p> <p>Según la teoría de Ge et al, las niñas eran más propensas que los niños a ser vulnerables cuando se enfrentan al estrés. Esto puede deberse a diferencias de género en los roles familiares y sociales, el estatus social y la resolución de problemas.</p>

<p>Artículo 30.</p>	<p>Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions a cross-sectional study</p>
<p>Autores</p>	<p>Dat Tan Nguyen, Christine Dedding, Tam Thi Pham, Pamela Wright y Joske Bunders</p>

Año de publicación y revista	2013. BMC Public Health
País de procedencia	Vietnam.
Muestra	1.161 participantes. 15 a 18 años.
Objetivos del estudio	Determinar la prevalencia de ansiedad, depresión e ideación suicida, identificar factores de riesgo relacionados y explorar las propias propuestas de los estudiantes para mejorar su salud mental.
Metodología e instrumentos	<p>Estudio transversal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de depresión del Centro de Estudios de Epidemiología (CESD). - Escala de ansiedad. - Escala de Estrés Educativo para Adolescentes (ESSA). - Preguntas sobre el suicidio. - Preguntas sobre posibles soluciones para explorar las perspectivas de los estudiantes sobre la mejora de la salud mental.
Resultados	<p>Ansiedad: El 23% de los estudiantes informaron síntomas de ansiedad a un nivel clínicamente significativo. Las estudiantes tenían tres veces más probabilidades de tener síntomas de ansiedad en comparación con los estudiantes varones (29% vs. 12.1%)</p> <p>Depresión: Una cuarta parte (25,9%) de los estudiantes fueron clasificados como con un nivel elevado de síntomas depresivos, mientras que el 18,7% demostró un nivel de síntomas depresivos compatibles con el trastorno depresivo mayor. Las estudiantes tenían un nivel significativamente más alto de síntomas depresivos comparables con el trastorno depresivo mayor y un nivel elevado de síntomas depresivos.</p> <p>Factores asociados con la ansiedad: experimentar abuso físico y emocional dentro de la familia, abuso físico y emocional de maestros u otros miembros de la escuela; y alto estrés educativo.</p> <p>Factores asociados con la depresión: cuando no viven con padres biológicos, abusan del alcohol o las drogas, viven con una persona con</p>

	<p>enfermedades mentales, sufren abusos físicos o emocionales y disputas con los maestros u otros miembros de la escuela, bajo rendimiento académico y alto estrés educativo.</p> <p>Los estudiantes con ansiedad y depresión tenían un mayor riesgo de ideación suicida. La depresión fue el predictor más fuerte de la planificación del suicidio.</p> <p>El 26.3% de los estudiantes había considerado seriamente el suicidio, mientras que el 12.9% había hecho un plan de suicidio y el 3.8% había intentado suicidarse.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>La mayoría de los estudiantes pensó que reducir las demandas del plan de estudios académico, nombrar consejeros confidenciales y compartir sus preocupaciones en un sitio web apropiado ayudaría a mejorar su salud mental.</p> <p>Las diferencias regionales y nacionales en los puntajes de salud mental de niños y adolescentes pueden explicarse por varios factores, incluidos los individuales, familiares y ambientales / culturales. Los estresores ambientales, como la pobreza, los eventos traumáticos y las enfermedades, se han relacionado constantemente con la mala salud mental entre los jóvenes de todo el mundo.</p>

Artículo 31.	Do schools differ in suicide risk The influence of school and neighbourhood on attempted suicide, suicidal ideation and self-harm among secondary school pupils
Autores	Robert Young, Helen Sweeting y Anne Ellaway
Año de publicación y revista	2011. BMC Public Health.
País de procedencia	Reino Unido
Muestra	1.698 participantes. 11 a 19 años.
Objetivos del estudio	Explorar si el contexto escolar se asocia con tasas de intentos de suicidio y riesgo de suicidio a los 15 años y autolesiones a los 19 años, ajustando los factores de confusión.

<p>Metodología e instrumentos</p>	<p>Estudio longitudinal.</p> <p>El material para el estudio se extrajo del 'Estudio West of Scotland 11 a 16/16 +' [30], una encuesta de salud comunitaria y estilo de vida longitudinal de jóvenes. Misma encuesta a los 11, 15 y 19 años.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevista psiquiátrica con preguntas relacionadas con el suicidio (15 años) - Escala de depresión de Kandel y Davies (11 años) - Instrumento breve de vinculación parental (15 años) - Preguntas relacionadas con las percepciones de su vecindario (15 años) - Preguntas relacionadas con aspectos de la conexión escolar, incluidas las percepciones del entorno escolar, las relaciones profesor-alumno, la participación de los alumnos y el compromiso escolar (15 años)
<p>Resultados</p>	<p>Las tasas de prevalencia de intentos de suicidio (alguna vez) a los 15 años (6,1%), riesgo de suicidio a los 15 años (9,4%) y autolesiones (alguna vez) a los 19 años (6,8%).</p> <p>La depresión y la victimización a los 11 años se asociaron significativamente con todos los resultados, pero el uso del servicio psiquiátrico a los 11 años o antes se asoció significativamente con solo el riesgo de suicidio a los 15 años. La percepción del cuidado y control de los padres se asoció con una probabilidad cada vez mayor de suicidio y autolesión, respectivamente.</p> <p>La depresión a los 11 años se asoció con mayores probabilidades de intento de suicidio y riesgo de suicidio a los 15 años, pero no a la autolesión a los 19 años.</p> <p>Los alumnos católicos tenían menores probabilidades de intento de suicidio, riesgo de suicidio, a los 15 años y de autolesión en 19.</p> <p>Los alumnos que asisten a una escuela no confesional en comparación los que asisten a una escuela confesional (católica) tuvieron un</p>

		aumento sustancial en las probabilidades de intentar suicidarse, riesgo de suicidio a los 15 años y autolesiones a los 19 años.
Discusiones y conclusiones principales.	y	<p>Es bastante llamativo que la religión católica individual sea un factor protector, pero la asistencia a la escuela católica sea un factor de riesgo, puede explicarse examinando su interacción de nivel cruzado. Agregar esta interacción de "desajuste religioso" al modelo ajustado eliminó tanto el efecto protector de la religión individual como el mayor riesgo asociado con la escuela denominacional, en el modelo totalmente ajustado la interacción no fue significativa.</p> <p>Existe muy poca variación en el intento de suicidio, riesgo de suicidio o autolesión atribuible al nivel escolar. Pero los alumnos con bajos niveles de participación escolar tienen más probabilidades de intentar o pensar seriamente en quitarse la vida o hacerse daño deliberadamente.</p>

Artículo 32.		Inclusión educativa, factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes.
Autores		Nabil Itzel Beaven Ciapara, Reyna de los Ángeles Campa Álvarez, Dra. Blanca Aurelia Valenzuela y dra. Manuela Guillén Lúgigo
Año de publicación y revista	y	2018. Prisma social, revista de ciencias sociales. Revista prisma social n° 23: Adolescencias y riesgos: escenarios para la socialización en las sociedades globales.
País de procedencia		México.
Muestra		120 participantes.
Objetivos del estudio		Identificar los principales factores de riesgo asociado a la conducta suicida en jóvenes de 13 a 18 años en la comunidad de Guaymas, Sonora, México
Metodología e instrumentos	e	<p>Metodología cualitativa y cuantitativa.</p> <p>Fase cuantitativa, batería de pruebas psicológicas:</p> <p>- Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) - Escala de Autoestima de Rosenberg - Escala de funcionamiento familiar de la Cuesta y Louro. <p>Fase cualitativa: Entrevistas y análisis de datos.</p>
Resultados	<p>Resultados cuantitativos</p> <p>63% (N=76) no presenta ideación suicida, mientras que un 37% (N=44) presenta ideación suicida, con mayor frecuencia en mujeres (N=25) a diferencia de lo hombres (N=19).</p> <p>Principales motivos de la conducta e intento suicida en los jóvenes: 48% problemas familiares, sentimientos de rechazo (32%), curiosidad (8%), enfado (8%) y alcohol (4%).</p> <p>Niveles bajos de autoestima, mal funcionamiento familiar y depresión aumenta la ideación suicida. A su vez, la ideación suicida se relaciona directamente con la conducta suicida.</p> <p>Resultados cualitativos</p> <p>Los adolescentes concebían el suicidio en relación con la muerte, debido a la falta de valor a la vida y problemas mentales; esto aumenta la ideación suicida. Denominaban negativamente el suicidio como un acto de llamar la atención. El suicidio también se consideró como una solución ante el sufrimiento, como un camino sencillo y un acto de cobardía.</p> <p>Problemas sociales: exclusión social, problemas escolares, familiares y de pareja.</p> <p>Problemas personales: problemas emocionales (enfado, pereza, orgullo, sentimientos de tristeza y soledad), manifestación de desconformidad corporal, baja autoestima, desmotivación hacia la vida, falta de iniciativa y problemas para la toma de decisiones.</p> <p>Factores protectores: felicidad, altruismo, perseverancia y amabilidad</p>

Discusiones y conclusiones principales.	<p>se considera que la baja autoestima generalmente conlleva escasas estrategias de afrontamiento, aumentando las probabilidades de depresión, siendo un detonante ante la ideación y conducta suicida (Ceballos-Ospino et al., 2015).</p> <p>Los adolescentes consideran importante tener estrategias de afrontamiento hacia el suicidio.</p> <p>Finalmente, se puede decir que los factores psicológicos y sociales que se encuentran en los adolescentes de este estudio son depresión, baja autoestima, familias disfuncionales, e ideaciones suicidas</p>
---	--

Artículo 33.	Nonsuicidal Self-Injury as a Time-Invariant Predictor of Adolescent Suicide Ideation and Attempts in a Diverse Community Sample
Autores	Karen Guan, Kathryn R. Fox y Mitchell J. Prinstein
Año de publicación y revista	2013. National Institutes of health. Journal Consult Clin Psychol.
País de procedencia	USA.
Muestra	399 participantes. 14 a 15 años.
Objetivos del estudio	Examinar NSSI (autolesiones no suicidas) como un predictor prospectivo, invariante en el tiempo, de ideación, amenazas o gestos de suicidio en adolescentes e intentos durante un intervalo de 2.5 años.
Metodología e instrumentos	<p>Estudio longitudinal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de autolesiones no suicidas (NSSI). - Cuestionario de ideación suicida, amenazas o gestos e intentos. Adaptación (Heilbron y Prinstein, 2010). - Cuestionario sobre el estado de ánimo y los sentimientos (MFQ) para medir síntomas depresivos.
Resultados	Las mujeres informaron niveles significativamente más altos de síntomas depresivos basales que los hombres, así como niveles más altos de NSSI basal.

		<p>Diferencias étnicas: los afroamericanos y los latinoamericanos informaron niveles significativamente más altos de síntomas depresivos basales que los blancos / caucásicos.</p> <p>Los intentos de suicidio anteriores se asociaron con futuros intentos de suicidio. Un intento de suicidio al inicio del estudio se asoció con un aumento de casi nueve veces en la probabilidad de un intento de suicidio durante el período de seguimiento.</p> <p>El NSSI basal se asoció de manera significativa y prospectiva con niveles elevados de ideación suicida e intentos de suicidio, pero no con amenazas o gestos. Ni el género ni la etnia afectaron a NSSI.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	y	<p>Este estudio concuerda con la hipótesis de Joiner (2005), ya que NSSI puede ser una experiencia que promueve la capacidad adquirida de los adolescentes para el suicidio. Los adolescentes que se autolesionan pueden desarrollar una mayor tolerancia al dolor y una disminución del miedo a la muerte. También pueden promover la habituación a comportamientos autolesivos, el desarrollo de atribuciones más positivas con respecto a las autolesiones o el refuerzo del comportamiento a través de recompensas sociales o internas percibidas por las autolesiones.</p> <p>Otra explicación puede ser que las experiencias estresantes más frecuentes o el deterioro de las habilidades de afrontamiento adaptativo pueden ser responsables tanto de la ocurrencia de NSSI como del comportamiento suicida posterior.</p> <p>Los resultados sugieren que NSSI es un fenómeno que puede presentar riesgos similares en muchas poblaciones adolescentes, aunque hace falta replicar este tipo de estudios.</p>

Artículo 34.	Peer-adult network structure and suicide attempts in 38 high schools implications for network-informed suicide prevention
Autores	Peter A. Wyman, Trevor A. Pickering, Anthony R. Pisani, Kelly Rulison, Karen Schmeelk-Cone, Chelsey Hartley, Madelyn Gould,

	Eric D. Caine, Mark LoMurray, Charles Hendricks Brown y Thomas W. Valente.
Año de publicación y revista	2019. Journal of Child Psychology and Psychiatry.
País de procedencia	USA.
Muestra	10.291 participantes. 15 a 19 años.
Objetivos del estudio	<p>Evaluar las redes individuales de los estudiantes y la probabilidad de ideación suicida (SI) e intentos de suicidio (SA).</p> <p>Estimar asociaciones entre las características de la red escolar y las tasas escolares de SI y SA.</p>
Metodología e instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionarios para averiguar las redes íntimas de los adolescentes en la escuela, tanto de amigos como personal de la escuela. Así se crearon variables para medir la integración de los adolescentes en la red escolar. - Encuesta de comportamiento de riesgo juvenil (Eaton et al., 2008). Para medir pensamientos y comportamientos suicidas. - Cuestionario de humor y sentimientos cortos (Angold, Costello, Messer y Pickles, 1995). Para medir síntomas depresivos. - Escala de Add Health (Borowsky, Irlanda y Resnick, 2001) para medir victimización por violencia (agresión física, sexual, apuñalamiento y disparos).
Resultados	<p>De toda la muestra, el 8% informó considerar seriamente el suicidio sin intentos (SI: 11% mujeres; 6% hombres) y el 7% informó uno o más intentos (SA: 9% mujeres; 4% hombres)</p> <p>Una menor integración y cohesión de la red de pares aumentó la probabilidad de SI y SA en los modelos individuales y escolares.</p> <p>Dos factores aumentaron la SA: el aislamiento de los estudiantes de los adultos, la popularidad y agrupación de los estudiantes suicidas.</p> <p>Se identificó una SA más alta en las escuelas donde las relaciones entre jóvenes y adultos se concentraban en menos estudiantes y los</p>

	<p>estudiantes suicidas tenían mayor popularidad relativa en comparación con sus pares no suicidas.</p> <p>Las escuelas tuvieron tasas de SA más bajas cuando más estudiantes nombraron a los mismos adultos confiables.</p> <p>Cuando se ajustó la depresión, la victimización por violencia y el acoso escolar, las estimaciones de las características de la red de adultos no cambiaron sustancialmente, mientras que disminuyeron algunos efectos entre pares.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>La popularidad está fuertemente relacionada con la influencia social (García, Mavrodiev, Casati y Schweitzer, 2017), lo que sugiere que los jóvenes suicidas populares normalizan el comportamiento suicida. Las tasas de SA también fueron más altas cuando los jóvenes suicidas estaban más agrupados. La agrupación de jóvenes suicidas populares podría magnificar los procesos de socialización e influencia (Mercken et al., 2010) que promueven la adopción de conductas suicidas entre los estudiantes cercanos en la red.</p> <p>Las redes cohesionadas de jóvenes y adultos pueden promover una mayor búsqueda de ayuda para los estudiantes y sus amigos, con quienes comparten un vínculo común con un adulto que los apoya.</p> <p>Maximizar las conexiones entre jóvenes y adultos en toda la escuela y aumentar la influencia de los jóvenes con un afrontamiento saludable, podría crear escuelas más protectoras frente al suicidio.</p>

Artículo 35.	Psychosocial Risk Factors its Relation with Social Cognition, Emotional Regulation and Well-Being
Autores	Yaneth Urrego Betancourt y John Alexander Castro Muñoz
Año de publicación y revista	2019. Internacional Journal of Psychological Research.
País de procedencia	Colombia.
Muestra	155 participantes. 13 y 17 años. M = 14.47.

Objetivos del estudio	Establecer la relación existente entre cognición social, percepción de la calidad de las relaciones y regulación emocional con las variables de riesgo psicosocial, riesgo suicida y nivel de bienestar psicológico en adolescentes de contextos de alta vulnerabilidad socioeconómica de Bogotá.
Metodología e instrumentos	<p>Metodología cuantitativa y cuantitativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Índice de reactividad interpersonal ((Davis et al., 1980) en la versión adaptada y validada por Mestre Escrivá, Frías Navarro y Samper García (2006) para medir empatía. - Prueba ocular de Aaron-Cohen (2001), validación realizada en Argentina por Romanet al (2012) para medir la “teoría de la mente” en los adolescentes. -ERI - Escalas de evaluación de las relaciones intrafamiliares (Rivera-Heredia & Andrade, 2010) para medir la calidad de las relaciones intrafamiliares. - Adaptación colombiana del Estudio de Resultados Médicos - Encuesta de Apoyo Social - MOS de (Sherbourne & Stewart, 1991), validado por N. E. Londoño et al. (2012) para medir el apoyo social percibido. - Adaptación y validación colombiana del Cuestionario "personas en mi vida" (Cook, Greenberg y Kusche, 1995), por Camargo, Mejía para medir el vínculo afectivo.
Resultados	<p>Los resultados permitieron observar la existencia de relaciones significativas entre las variables de estudio.</p> <p>El vínculo afectivo y la autorregulación emocional tuvieron un mayor nivel de explicación sobre la percepción de bienestar y el riesgo psicosocial asociado al suicido.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	Se confirmó la importancia del apego a los padres y compañeros y su asociación con el bienestar (Urrego Betancourt et al., 2014). Y al contrario de lo que se ha encontrado sobre la reducción de la dependencia de los padres (Franz y White, 1985; Kidwell et al., 1995; Wim e Inge, 2010).

	<p>Lo que manifiesta los adolescentes de este estudio es que el apoyo recibido por los padres se considera un factor protector que se tiene en cuenta en las prácticas de cuidado y percepción en el sentido de bienestar.</p> <p>En la adolescencia, la capacidad de los factores que provienen de las relaciones efectivas es mayor. (Bowlby, 1969/1982, 1998; Ainsworth et al., 1978; Liang et al., 2016; Rodríguez Fernández et al., 2016; Cuietal., 2019; Grover & Avasthi, 2019).</p> <p>Con el fin de promover la salud y el bienestar de los adolescentes, es importante fortalecer el vínculo afectivo y las estrategias de autorregulación emocional, teniendo en cuenta también el papel de la cognición social y la percepción del apoyo social.</p>
--	--

Artículo 36.	Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares
Autor	Anyerson Stiths Gómez Tabares, César Núñez, María Paula Agudelo Osorio y Andrés Mauricio Grisales Aguirre
Año de publicación y revista	2019. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación.
País de procedencia	Colombia.
Muestra	179 participantes. 14 a 17 años. M=14.84.
Objetivos del estudio	Analizar la relación estadística entre riesgo suicida (RS) e ideación suicida (IS) con la depresión e impulsividad.
Metodología e instrumentos	<p>Metodología cuantitativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (RS) - Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) - Inventario de Depresión de Beck (BDII) - Escala de Impulsividad de Plutchik (EI)
Resultados	Se encontró un factor de riesgo suicida del 20.7% y correlaciones estadísticamente significativas ($p < .001$), de signo positivo, entre RS,

	<p>IS negativa y global, depresión e impulsividad. La IS positiva considerada como factor protector mostró correlación negativa con el RS, IS negativa y global, depresión e impulsividad. El análisis con ecuaciones estructurales mostró la depresión como variable mediadora entre el RS, la IS y la impulsividad ($\chi^2(2)=3.1$; $p=.212$; CFI=.985; NFI=.963; TLI=.926; GFI=.987; RMSEA=.056).</p> <p>Según la escala de Riesgo Suicida de Plutchik, El 20.7% de los adolescentes presenta riesgo suicida, cuya proporción corresponde al 21.3 % al género femenino y el 19.7% al género masculino.</p> <p>En relación con el inventario PANSI, el 12.8% presenta una ideación suicida negativa muy alta, de los cuales el 16.7 % corresponden al género femenino y el 7% al género masculino, lo cual muestra que las mujeres presentan una mayor ideación suicida en comparación a los hombres. El 84.9% presentan factores muy altos de protección en relación al suicidio.</p> <p>En la escala de impulsividad de Plutchik, se observa que el 22.3 % presenta una tendencia a actuar y razonar de manera impulsiva, de los cuales el 26.9% son mujeres y el 15.5% hombres. La impulsividad se relacionó con la ideación suicida.</p> <p>Respecto a la sintomatología depresiva medida con el Inventario de Beck, se identificó que el 2.8% presenta sintomatología grave, y el 17.3%, síntomas moderados. El 61.5% no presenta sintomatología depresiva. No hay diferencias significativas entre hombres y mujeres para los síntomas graves. La ideación suicida total es mayor en los adolescentes que presentaron indicadores sintomáticos de depresión grave y moderada.</p> <p>En relación con intentos previos de suicidio se encontró una tendencia baja, el 89.9% de los adolescentes indican no haber intentado suicidarse, mientras que el 9.5% si lo han intentado y de estos un 5% lo han intentado una sola vez, un 1.1% dos veces, un 1.7% tres veces y un 1.8% 3 o más veces. En cuanto al género en esta tendencia, el 7.3% corresponde al género femenino y el 2.2% al género masculino, por lo que es más frecuente el intento de suicidio en mujeres que en hombres.</p>
--	---

	Los resultados muestran que el efecto total de las variables predictoras es estadísticamente significativo.
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Villalobos (2009) y Siabato y Salamanca (2015), plantean que aproximadamente una cuarta parte de la población escolar presentará algún indicador de riesgo suicida e ideación suicida, entre ellos, pensamiento orientados a la muerte, ideación y fantasías de suicidio e indicadores relacionados con la depresión y la impulsividad, tal y como se demostró en este estudio y que es coincidente con otros estudios (Langhinrichsen-Rohling et al., 2009; Park et al., 2018).</p> <p>La ideación suicida se considera un predictor importante de la conducta suicida tanto para presentar o repetir una tentativa, como para el suicidio consumado en adolescentes y jóvenes (Siabato, Forero, & Salamanca, 2017; Sánchez et al., 2005; Carmona et al., 2017; Carmona-Parra, & Carmona-González, 2014).</p> <p>Diversas investigaciones (Oquendo, 2010; Salvo & Melipillán, 2008; Villalobos, 2009a; Amezquita et al., 2008; Siabato & Salamanca, 2015), muestran que tanto la impulsividad como la depresión juegan un rol causal y predictor de la ideación y el comportamiento suicida en la adolescencia.</p> <p>También se encontró que la ideación suicida positiva presenta una relación inversa con el riesgo de suicidio, dado que, como lo plantea Villalobos (2009a, b), esta variable se considera un factor protector ante el suicidio, asociado a la autoconfianza, sentido de control y satisfacción con la vida y la alegría y, por tanto, su relación con las demás variables es negativa (Langhinrichsen-Rohling et al., 2009).</p>

Artículo 37.	Suicidal ideation and attempt among school going adolescents in Bhutan – a secondary analysis of a global school-based student health survey in Bhutan 2016
Autor	Tashi Dema, Jaya Prasad Tripathy, Sangay Thinley, Manju Rani, Tshering Dhendup, Chinmay Laxmeshwar, Karma Tenzin, Mongal Singh Gurung, Tashi Tshering, Dil Kumar Subba, Tashi Penjore y Karma Lhazeen.

Año de publicación y revista	2019. BMC Public Health.
País de procedencia	Bután.
Muestra	5.809 participantes. 13 a 17 años.
Objetivos del estudio	Determinar la prevalencia y los factores asociados con el comportamiento suicida autoinformado (ideación e intento suicida) entre los adolescentes que van a la escuela.
Metodología e instrumentos	<p>Metodología analítica transversal que incluye un análisis secundario de la encuesta GSHS realizada en 2016.</p> <p>- Encuesta GSHS para obtener datos sobre el comportamiento de salud de los jóvenes y los factores de protección relacionados con las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.</p>
Resultados	<p>Un total de 667 (11.6%) adolescentes informaron haber considerado un intento de suicidio, mientras que 656 (11.3%) informaron haber intentado suicidarse en los últimos 12 meses. Entre los que informaron ideación suicida, 388 (58,6%) informaron haber intentado suicidarse y 274 (41,4%) tenían ideación sola, mientras que 247 (38,9%) informaron haber intentado suicidarse sin ideación previa.</p> <p>El sexo femenino, la inseguridad alimentaria, el ataque físico, la violencia sexual, el acoso escolar, la sensación de soledad, la baja participación de los padres, la preocupación por la falta de sueño, la necesidad de usar drogas y/o alcohol, el consumo de tabaco sin humo, el abuso de drogas y el tabaquismo de los padres fueron los factores asociados con intento de suicidio. Todos estos factores, excepto el consumo de tabaco sin humo y el tabaquismo de los padres, se asociaron con la ideación suicida.</p> <p>Se encontró que tener amigos serviciales y/o cercanos era protector contra la ideación suicida.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	La ideación suicida y la tasa de intentos parecen diferir entre países. Esto se debe probablemente a que el comportamiento suicida tiene una gran cantidad de factores subyacentes a nivel individual, comunitario y social que son complejos e interactivos.

	<p>Aquellos que son acosados tienen más probabilidades de estar deprimidos o ansiosos, tienen un rendimiento académico más bajo, informan que no pertenecen a la escuela, tienen un ajuste social y emocional más pobre, una mayor dificultad para hacer amigos, tienen relaciones más pobres con compañeros de clase y experimentar la soledad.</p> <p>Se ha encontrado que el género femenino está fuertemente asociado con comportamientos suicidas autoinformados. Los hombres y las mujeres difieren en sus roles, responsabilidades, estatus y poder en la sociedad. Las mujeres son más inestables emocionalmente y están expuestas a diferentes dificultades en la vida. Estudios anteriores han demostrado que las mujeres corren un mayor riesgo de abuso sexual que sus contrapartes masculinas.</p> <p>Se ha demostrado que la sensación de soledad y la falta de sueño son fuertes predictores de la conducta suicida.</p>
--	---

Artículo 38.	Suicidal ideation and suicide attempts among Tunisian adolescents prevalence and associated factors
Autor	Asma Guedria-Tekari, Sonia Missaoui, Wassim Kalai, Naoufel Gaddour y Lotfi Gaha.
Año de publicación y revista	2019. Pan African Medical Journal.
País de procedencia	Túnez.
Muestra	821 participantes. 16 a 18 años. M = 17.7
Objetivos del estudio	Estimar la prevalencia de pensamientos e intentos suicidas entre estudiantes de secundaria en Túnez y para determinar los factores asociados con este comportamiento suicida.
Metodología e instrumentos	<p>Estudio analítico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formulario preestablecido relacionado los síntomas de ansiedad - Cuestionario de comportamiento suicida revisado

	<p>- Escala de depresión de Beck</p> <p>- Escala de autoestima de Rosenberg</p>
Resultados	<p>La prevalencia del comportamiento suicida fue del 26,9% para pensamientos suicidas de paso breve, del 9,6% para pensamientos suicidas graves y del 7,3% para intentos de suicidio.</p> <p>Se encontraron seis factores determinantes del comportamiento suicida: género femenino, antecedentes personales de depresión, tabaquismo, síntomas de depresión actuales, antecedentes de comportamiento autolesivo no suicida y baja autoestima.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>La prevalencia del comportamiento suicida varía según los países, según la cultura, el origen étnico, las características sociales, económicas y religiosas de la población. La frecuencia del comportamiento suicida en los países árabes y musulmanes no está bien definida, dada la escasez de publicaciones sobre este tema. Esto puede deberse a que es un tema tabú, aunque mucho menos que en tiempos anteriores.</p> <p>En este estudio, se encuentra un predominio femenino para el comportamiento suicida y esto puede explicarse por la discriminación basada en el género. A nivel internacional, también se ha descrito una tendencia similar a un desequilibrio de género en la ideación e intentos suicidas. La mortalidad por suicidio es predominante en los hombres, lo que puede explicarse por el uso de medios más violentos de suicidio.</p> <p>Entre los trastornos psiquiátricos existentes, los trastornos emocionales y particularmente la depresión son las enfermedades psiquiátricas que más podrían conducir a un comportamiento suicida.</p>

Artículo 39.	Twelve-Month Suicidal Symptoms and Use of Services Among Adolescents Results From the National Comorbidity Survey
Autores	Dr. Mathilde M. Husky, Dr. Mark Olfson, Ms. Jian-ping, Dr. Matthew K. Noc, Ms. Sonja Alsemgeest Swanson y Dr. Kathleen Ries Merikangas.

Año de publicación y revista	2012. HHS. Psychiatr Serv.
País de procedencia	USA.
Muestra	10.123 participantes. 13 a 18 años.
Objetivos del estudio	Evaluar la prevalencia de la ideación suicida, los planes de suicidio y los intentos de suicidio, así como los patrones de uso de los servicios de salud mental entre los adolescentes.
Metodología e instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista diagnóstica internacional (versión modificada) - Ideación suicida y el uso de servicios sanitarios relacionados con la salud mental se evaluó mediante un breve cuestionario.
Resultados	<p>En relación con datos sociodemográficos: En el año anterior a la encuesta, el 3.6% de los adolescentes experimentaron ideación suicida sin un plan o intento, el 2.6% informó tener un plan suicida pero no lo intentó, y el 1.9% intentó suicidarse. El género femenino se asoció significativamente con una mayor prevalencia de ideación suicida, plan de suicidio e intento de suicidio. Los adolescentes de 16 a 18 años fueron significativamente menos propensos que sus homólogos más jóvenes a haber intentado suicidarse. Las mujeres eran mucho más propensas que los hombres a reportar conductas suicidas, pero no hubo diferencias con respecto a la raza, etnia, edad, educación de los padres o pobreza.</p> <p>Respecto a la salud mental: La ideación suicida, el plan y el intento se asociaron significativamente con cualquier trastorno mental evaluado. Los trastornos del estado de ánimo se asociaron fuertemente con todos los resultados suicidas. Tanto la ideación suicida como los intentos de suicidio, pero no los planes de suicidio se asociaron con el uso de sustancias, la ansiedad y los trastornos de conducta disruptiva. Solo los intentos de suicidio se asociaron con trastornos alimentarios</p> <p>Uso de servicios de salud mental: Los adolescentes con ideación suicida tenían más del doble de probabilidades y aquellos con un plan tenían más de tres veces más probabilidades que los que no tenían ideación suicida de haber asistido al menos a una visita de servicio en los últimos 12 meses. El intento de suicidio no se relacionó</p>

	<p>significativamente con ningún uso del tratamiento. Aproximadamente dos tercios de los adolescentes con ideación suicida, y la mitad de aquellos con un plan o un intento no tuvieron ningún contacto con un especialista en salud mental en el último año.</p> <p>Entre los adolescentes con ideación suicida, recibir cuatro o más visitas se asoció con algún trastorno, cualquier uso de sustancias, cualquier trastorno de conducta y un mayor número de clases de trastornos</p>
<p>Discusiones y conclusiones principales.</p>	<p>La identificación proactiva del riesgo de suicidio entre los jóvenes con problemas de salud mental plantea la cuestión de la disponibilidad de tratamientos efectivos adaptados a la reducción del riesgo de suicidio. Aunque se ha demostrado que el cumplimiento de las pautas de tratamiento basadas en la evidencia mejora los resultados clínicos de los jóvenes con trastornos de depresión y ansiedad, pocos tratamientos basados en la evidencia han demostrado ser efectivos para tratar el comportamiento suicida y el riesgo entre los jóvenes</p> <p>Aunque no todos los jóvenes con ideación suicida necesitan servicios, los exámenes de rutina de salud mental proporcionan un medio prometedor para expandir la identificación de ideas y conductas suicidas y trastornos mentales relacionados en entornos médicos generales. Las escuelas se encuentran en una posición ventajosa para prestar servicios que son fácilmente accesibles para los jóvenes.</p> <p>El sexo femenino se asoció significativamente con una mayor prevalencia de síntomas suicidas en cada grupo suicida. Pero entre los jóvenes con ideas suicidas recientes, los niños eran significativamente menos propensos que las niñas a recibir atención de salud mental. La preocupación por esta desproporción se amplifica por el riesgo cuatro veces mayor de suicidio entre los adolescentes varones que las niñas. Las diferencias de género en el estigma asociado con el tratamiento de salud mental ofrecen una explicación para este patrón. Algunas otras explicaciones posibles incluyen las diferencias de género en los roles tradicionales, la efectividad percibida del tratamiento, el apoyo social o la mentalidad psicológica.</p>

Artículo 40.	What distinguishes adolescents with suicidal thoughts from those who have attempted suicide A population-based birth cohort study
Autores	Becky Mars, Jon Heron, E. David Klonsky, Paul Moran, Rory C. O'Connor, Kate Tilling, Paul Wilkinson y David Gunnell
Año de publicación y revista	2019. Journal of Child Psychology and Psychiatry
País de procedencia	Reino Unido.
Muestra	4,772 participantes. 16 años.
Objetivos del estudio	Identificar los factores que diferencian a quienes intentan suicidarse de quienes experimentan ideas suicidas, pero no actúan de acuerdo con estos pensamientos.
Metodología e instrumentos	Estudio longitudinal. - Cuestionario de autoevaluación sobre ideas y comportamientos suicidas (ALSPAC)
Resultados	La prevalencia durante toda la vida de ideación suicida e intentos en la muestra fue de 9.6% y 6.8% respectivamente. En comparación con los adolescentes que habían experimentado una ideación suicida, los que intentaron suicidarse tenían más probabilidades de informar exposición a autolesiones en otros. También tenían más probabilidades de tener un trastorno psiquiátrico (depresión, trastorno de ansiedad, trastorno de conducta). Otros factores de riesgo incluyen género femenino, menor coeficiente intelectual, mayor impulsividad, mayor búsqueda de intensidad, menor conciencia, mayor número de eventos de la vida, insatisfacción corporal, desesperanza, tabaquismo y consumo de drogas ilícitas (excluido el cannabis).
Discusiones y conclusiones principales.	Todos los modelos teóricos recientes enfatizan el papel de la "capacidad suicida" en la progresión de los intentos de ideación suicida (Klonsky y May, 2015; O'Connor, 2011; Van Orden et al., 2010). Se cree que esta capacidad se desarrolla y mejora a través de la exposición a eventos dolorosos y provocativos, que conducen a una

	<p>mayor tolerancia al dolor, el miedo y la muerte. Los descubrimientos de este estudio concuerdan con esta idea, ya que uno de los factores que diferencian más claramente entre la ideación y los intentos (exposición a autolesiones en amigos / familiares) puede servir para aumentar la capacidad adquirida para el suicidio.</p> <p>Como conclusión, el grado de exposición a la autolesión en otros y la presencia de trastorno psiquiátrico diferencian más claramente a los adolescentes que intentan suicidarse de aquellos que solo experimentan ideas suicidas.</p>
--	--

Artículo 41.	What is the Role of Internalizing and Externalizing Symptoms in Adolescent Suicide Behaviors
Autor	José Antonio Piqueras, Victoria Soto-Sanz, Jesús Rodríguez-Marín y Carlos García-Oliva
Año de publicación y revista	2019. International Journal of Environmental Research and Public Health.
País de procedencia	España.
Muestra	238 participantes. 13 a 18 años. M = 14,85
Objetivos del estudio	Examinar la relación entre la sintomatología de internalización y externalización y los comportamientos suicidas a través de un estudio longitudinal.
Metodología e instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> - La escala de influencia familiar para evaluar el poder adquisitivo de los hogares o la familia. - La escala Detecta Web-Distress para obtener información sobre comportamientos suicidas y síntomas de internalización. - El Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (SDQ) para evaluar la sintomatología de externalización.
Resultados	Las puntuaciones medias de las niñas fueron más altas en todas las escalas, aunque difirieron significativamente y mostraron un gran efecto en la internalización.

	<p>La sintomatología internalizante, la sintomatología externalizante y los comportamientos suicidas fueron predictores individuales de los comportamientos suicidas.</p> <p>Se encuentra en el estudio un papel mediador para los comportamientos suicidas y la sintomatología de internalización. Es decir, los síntomas emocionales podrían predecir el suicidio longitudinalmente siempre que estos síntomas estuvieran asociados con comportamientos suicidas, y cuando los síntomas de internalización persistieran en el tiempo.</p> <p>Los síntomas depresivos explican la mayor varianza del suicidio.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>La literatura vincula la depresión más estrechamente con los comportamientos suicidas. En un metaanálisis, se descubrió que el trastorno depresivo es el trastorno mental más fuertemente asociado con el mayor riesgo de suicidio.</p> <p>Los hombres tienen una tasa de mortalidad por suicidio más alta en todo el mundo, y las tasas de conductas suicidas no fatales son más altas en las mujeres. El género, por lo tanto, es uno de los predictores más estudiados. De hecho, este fenómeno ha sido llamado la "paradoja de género". Estas diferencias se encuentran incluso en la adolescencia, ya que las niñas tienden a internalizar el sufrimiento y los niños a externalizarlo.</p>

Artículo 42.	Factors Associated with Suicidal Ideation and Suicide Attempt among School-Going Urban Adolescents in Peru
Autores	Bimala Sharma, Eun Woo Nam, Ha Yun Kim y Jong Koo Kim.
Año de publicación y revista	2015. International Journal of Environmental Research and Public Health
País de procedencia	Perú.
Muestra	916 participantes. 15 a 18 años.

Objetivos del estudio	Examinar la prevalencia de la ideación suicida y el intento de suicidio, y los factores asociados entre los adolescentes que van a la escuela en Perú.
Metodología e instrumentos	<p>- Cuestionario estructurado anónimo y autoadministrado basado en la Encuesta de salud estudiantil peruana (2010) (adaptación)</p> <p>- Encuesta de salud estudiantil global basada en la escuela.</p>
Resultados	<p>El 26.3% informó tener ideación suicida, y el 17.5% informó haber intentado suicidarse durante los últimos 12 meses.</p> <p>El análisis de regresión logística multivariante mostró que el sexo femenino, estar en una pelea, ser insultado, atacado, percibir infelicidad, fumar y el inicio de relaciones sexuales se asociaron significativamente con un mayor riesgo de ideación suicida.</p> <p>Y el sexo femenino, estar en una pelea, ser insultado, ser atacado, percibir infelicidad, el uso de alcohol y drogas ilícitas se relacionó con el intento de suicidio.</p> <p>La prevalencia de ideación suicida e intentos de suicidio observados en el área de la encuesta es relativamente alta. Las adolescentes son particularmente vulnerables a reportar ideas suicidas e intentos de suicidio.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>En diversos estudios se ha encontrado que las mujeres son más propensas que los hombres a tener ideas suicidas e intentar suicidarse. También se ha observado una ideación suicida significativamente mayor y mayores intentos de suicidio entre las mujeres.</p> <p>Ser acosado se ha sido visto como un importante factor de riesgo de ideación e intento suicida en hallazgos anteriores en otros países. Esto puede mostrar que la violencia física y emocional contra los adolescentes está relacionada con la ideación suicida y el intento de suicidio.</p> <p>El apoyo de los padres reduce el riesgo de ideación suicida e intento de suicidio. Un estudio con adolescentes latinos señala la importancia de la participación familiar para los programas de prevención del suicidio.</p>

	<p>Tanto en este estudio como en otros anteriores, se ha encontrado el tabaquismo, el alcohol y el uso de drogas ilícitas como un factor de riesgo; y más intensamente si el comienzo de su uso es en edades más tempranas.</p> <p>La insatisfacción con la vida se observa en este estudio como uno de los factores de riesgo significativos para la ideación suicida para ambos sexos.</p> <p>La insatisfacción percibida con el peso corporal no se identificó como factor de riesgo, aunque si se considera que es un factor de riesgo importante en estudios previos.</p>
--	--

Artículo 43.	Sleep Problems and Suicide Attempts Among Adolescents A Case-Control Study
Autores	Neel Koyawala, Jack Stevens, Sandra M. McBee-Strayer and Elizabeth A. Cannon y Jeffrey A. Bridge
Año de publicación y revista	2015. Behavioral Sleep Medicine.
País de procedencia	USA.
Muestra	80 participantes. (40 adolescentes que intentaron suicidarse con 40 adolescentes nunca suicidas). 13 a 18 años.
Objetivos del estudio	Evaluar la asociación entre el comportamiento suicida y diversos problemas de sueño.
Metodología e instrumentos	<p>Para medir el suicidio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas a los adolescentes y a sus padres. - Formulario de historial de suicidio de la Universidad de Columbia para evaluar el número de intentos de suicidio, métodos, letalidad médica y eventos desencadenantes (Mann et al., 1992) - Escala de intención de suicidio de Pierce para evaluar los factores contextuales relacionados con el intento de suicidio, incluidos los planes, la preparación y la letalidad (Pierce, 1977).

	<p>Para medir problemas de sueño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de detección del sueño BEARS (Owens y Dalzell, 2005) - Preguntas a los adolescentes respecto a sus hábitos de sueño y preguntas similares a sus padres. <p>Otras variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de problemas afectivos orientados a DS del CBCL (Achenbach, Dumenci y Rescorla, 2003; Achenbach y Rescorla, 2001) - Preguntas sobre intimidación y acoso a los adolescentes. - Formulario de Medicamentos Actual de la Evaluación de Servicios para Niños y Adolescentes (SACA; Horwitz et al., 2001; Stiffman et al., 2000) para evaluar el uso de medicamentos.
Resultados	<p>Los resultados de este estudio demuestran que los despertares nocturnos autoinformados se asociaron significativamente con intentos de suicidio, después de controlar el uso de antidepresivos, el uso de antipsicóticos, los problemas afectivos y la intimidación. En un análisis de regresión separado, la puntuación de los problemas de sueño totales informados por los padres también predijo el estado del intento de suicidio, controlando las covariables claves.</p> <p>No se encontraron asociaciones entre los intentos de suicidio y otros problemas distintos del sueño, como quedarse dormido antes de acostarse, dormir mucho durante el día, problemas para despertarse por la mañana, duración del sueño y pesadillas informadas por los padres.</p> <p>El uso de antidepresivos fue el único factor que fue un predictor significativo del estado de intento de suicidio.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Este estudio indicó que entre los adolescentes que buscaban servicios de salud conductual o de urgencias, aquellos que habían intentado suicidarse recientemente, en comparación con los controles, tenían cuatro veces más probabilidades de despertarse con frecuencia.</p>

	<p>Los hallazgos de este estudio son consistentes con la literatura previa que ha observado asociaciones positivas entre los problemas de sueño y los intentos de suicidio en adolescentes. Nruham et al. (2008) encontraron que los adolescentes con insomnio medio tenían seis veces más probabilidades de intentar suicidarse en comparación con aquellos sin insomnio medio.</p> <p>Estos hallazgos sugieren que, en general, los problemas de sueño de los adolescentes y quizás los despertares nocturnos en particular están asociados con intentos de suicidio.</p> <p>Esto sugiere que la evaluación centrada en los problemas del sueño en adolescentes con riesgo de conducta suicida puede ser de importancia clínica particular en esta población, ya que los trastornos del sueño pueden aumentar la vulnerabilidad a la conducta suicida.</p> <p>Se desconoce la relación entre los despertares frecuentes con los intentos de suicidio de adolescentes. Sin embargo, se puede especular que los despertares frecuentes pueden ser indicativos de dificultades cognitivas como la desesperanza (Joiner, Brown y Wingate, 2005) y la rumia (Carney, Edinger, Meyer, Lindman e Istre, 2006).</p>
--	---

Artículo 44.	Stressful psychosocial school environment and suicidal ideation in Chinese adolescents
Autores	Li Shang, Jian Li, Yan Li, Tao Wang y Johannes Siegrist
Año de publicación y revista	2014. Psychiatry Epidemiol
País de procedencia	China.
Muestra	1.004 participantes. 12 a 18 años. M = 15,9
Objetivos del estudio	Examinar las asociaciones de un ambiente escolar psicosocial estresante y las ideas suicidas
Metodología e instrumentos	Estudio transversal. - Cuestionario de desequilibrio esfuerzo-recompensa en la escuela (ERI-S).

	- Pregunta sobre la ideación suicida.
Resultados	<p>En entornos escolares, el 10.86% de los estudiantes informaron ideas suicidas durante los últimos 6 meses, lo que se encuentra significativamente relacionado con el esfuerzo y la recompensa.</p> <p>El desequilibrio esfuerzo-recompensa se asoció con un riesgo elevado de ideación suicida.</p> <p>Los adolescentes más jóvenes y con comportamientos más saludables (no beber alcohol, actividad física) tuvieron menos ideación suicida.</p> <p>Los adolescentes con antecedentes familiares adinerados y aquellos con buena salud autovalorada rara vez pensaban en el suicidio.</p> <p>Los efectos del estrés psicosocial en la escuela sobre la ideación suicida fueron más fuertes en las niñas que en los niños, y más fuertes entre los estudiantes en cursos superiores que en los estudiantes más jóvenes.</p>
Discusiones y conclusiones principales.	<p>Las probabilidades de pensar en el suicidio fueron casi el doble entre las personas que experimentaron un gran esfuerzo y una baja recompensa en la escuela, en comparación con aquellos que estaban libres de este tipo de estrés.</p> <p>Con respecto a las características psicosociales en la escuela, en Europa y América del Norte, las niñas generalmente percibieron una mayor presión por el trabajo escolar, mientras que también informaron un mejor rendimiento académico y apoyo.</p> <p>Pero en China, no se observa tal diferencia de género en el estrés relacionado con la escuela. Sin embargo, fue interesante en este estudio que el efecto de un ambiente escolar psicosocial estresante (en particular el esfuerzo) sobre la ideación suicida fue más fuerte entre las niñas que entre los niños.</p> <p>La presión del estudio y el rendimiento académico se encuentran entre los principales factores de riesgo de ideación suicida entre los jóvenes, aunque varios estudios apoyan que esta situación es más particular para China y los países occidentales.</p>

Artículo 45.	The effect of perceived body weight on suicidal ideation among a representative sample of US adolescents
Autores	Dong-Chul Seo y Chung Gun Lee.
Año de publicación y revista	2012. Journal Behavior Med
País de procedencia	USA.
Muestra	4.717 participantes. 12 a 18 años. M= 14,9
Objetivos del estudio	Examinar las diferencias de sexo en la relación entre el peso corporal percibido y la ideación suicida.
Metodología e instrumentos	<p>Estudio longitudinal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preguntas sobre la ideación suicida, la percepción del peso, la imagen corporal, los antecedentes familiares de comportamiento suicida, la impulsividad, el consumo de tabaco, de alcohol y de marihuana. - Escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D; Radloff, 1977) - Calculo del IMC. Se clasificaron en tres grupos: bajo peso, peso normal y sobrepeso.
Resultados	<p>El porcentaje general de ideación suicida fue mucho mayor en las niñas que en los niños.</p> <p>Las niñas eran más propensas a percibirse a sí mismas como con sobrepeso en comparación con los niños, mientras que los niños tenían más probabilidades de pensar en sí mismos como de bajo peso que las niñas.</p> <p>La depresión se asoció positivamente con la ideación suicida tanto en niños como en niñas. El peso corporal percibido se asoció positivamente con la ideación suicida en las niñas.</p> <p>Para los niños el peso corporal percibido no fue un predictor significativo de ideación suicida, pero si lo fueron tabaquismo y la depresión.</p>

	<p>Para las niñas que tenían percepción de sobrepeso solo en uno de los pases realizados en el estudio, no tenían tantas probabilidades de pensar en suicidarse que las niñas que siempre se veían con sobrepeso. Esto quiere decir que la percepción de sobrepeso crónico a largo plazo fue un buen predictor de ideación suicida en las niñas.</p>
<p>Discusiones y conclusiones principales.</p>	<p>Este estudio sugiere que la percepción de sobrepeso crónica a largo plazo es predictiva de ideación suicida en las niñas. Estos resultados son comprensibles, ya que las niñas están más preocupadas por su apariencia física que los niños (Jones et al., 2004; Knauss et al., 2008; McCabe & Ricciardelli, 2001).</p> <p>Respecto a la depresión, la literatura la identifica consistentemente como un predictor primario de ideación suicida (Bridge et al., 2006; Mazza y Reynolds, 1998; Reifman y Windle, 1995; Swahn et al., 2009).</p> <p>La percepción de bajo peso no tuvo un efecto significativo sobre la ideación suicida en niños y niñas. A pesar de la presión sociocultural para que los niños alcancen cuerpos musculares (McCabe y Ricciardelli, 2001; Smolak et al., 2005), la percepción de bajo peso no afectó la ideación suicida de los niños. Esto indica que los niños pueden ser menos vulnerables emocionalmente que las niñas a la presión sociocultural sobre la apariencia corporal.</p>