

Suicidio una realidad en la población adolescente de la ciudad de Ibagué desde el año 2017-2020

Autor 1 – María Paula Castaño Ospina

Perfil e Institución:

Psicóloga en formación. Integrante del semillero de investigación huellas universitarias adscrito al grupo pasos de libertad de la UNAD categorizado por Colciencias. Estudiante del programa de Psicología de la escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades de la UNAD.

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6223-7247>

Email: mpcastanoo@unad.edu.co

Autor 2 – Liliana Sánchez Ramírez

Perfil e Institución:

Psicóloga especialista y magister en psicología clínica. Líder del semillero de investigación huellas universitarias de Ibagué, adscrito al grupo de investigación huellas universitarias. Docente investigadora del programa de psicología de la escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades de la UNAD

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3517-5196>

Email: Liliana.sanchez@unad.edu.co

Resumen

El presente documento, contiene información detallada que permiten formular hipótesis, mediante una investigación para clasificar los motivos y métodos usados por los adolescentes para culminar con su vida, ya que, de esta manera se ampliará la conceptualización teórica sobre esta problemática de salud pública mundial que es la segunda causa de muerte en el mundo en jóvenes que se encuentran entre los 15 y 29 años, además, se estima que en Colombia, la población adolescente que comete el acto no es la única que se encuentra perturbada, sino que el entorno familiar, los ambientes educativos y de interacción social también se han visto afectados.

Palabras Clave

Suicidio, adolescente, conducta, riesgo.

Desarrollo de la publicación

El suicidio en la etapa de la adolescencia se puede presentar con mayor frecuencia, ya que, en esta etapa el adolescente se encuentra en una búsqueda y una crisis de identidad, reviviendo conflictos que haya presentado en etapas anteriores, de igual manera se vuelve más independiente de sus padres, donde busca la identificación afectiva, cognitiva y conductual con aquellos con los que puede establecer relaciones auto definitorias; superar la confusión de roles; establecer relaciones de confianza, estabilidad y fidelidad; consolidar las formas ideológicas y enfrentar la realidad de la industrialización y globalización.

Igualmente, en esta etapa se afrontan cambios transcendentales tanto psicosociales como biológicos, donde puede verse afectada alguna área ya sea a corto o largo plazo, como por ejemplo la interacción con los demás y a su vez presentar dificultades para afrontar problemas, este conjunto de situaciones pueden ocasionar varias complicaciones mentales que además influyen en el sujeto para tener comportamientos suicidas, ya que, hasta un 75% de los trastornos mentales severos inician desde la edad de los 24 años según (Kessler et al., 2005, citado en Soto Sanz 2016)

Del mismo modo, cuando un adolescente presenta una conducta suicida, esta, viene acompañada de la ideación suicida que es el conjunto de pensamientos que expresan la intención o deseo por morir; el plan suicida, que es la elaboración de un plan para llevar a cabo el acto, donde se incluye los mensajes de despedida ya sea escritos en sus cuadernos o en las redes sociales, también se evidencia que algunos sujetos comienzan a regalar sus cosas, incluso las que ellos consideraban con mayor valor y por último la consumación del suicidio. Además, el suicidio según la Organización Mundial de la Salud OMS (2019) es la tercera causa de muerte en el mundo para personas que comprenden edades entre los 15 a 19 años de edad, donde el 79% de todos los suicidios se presentan en países con ingresos medianos y bajos.

Ahora bien, las causas de la conducta suicida pueden ser varias y estas se conocen como factores de riesgo, donde se encuentran aspectos biológicos o genéticos, que son adquiridos o heredados como; el trastorno bipolar I y II que según el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5 (2014) lo que puede causar episodios de depresión mayor involucrando a su vez sentimientos de inutilidad y pensamientos

recurrentes de muerte e ideas suicidas sin un plan determinado intento suicida o un plan para realizarlo.

Así mismo, el trastorno de depresión mayor y la personalidad limítrofe ocasiona que el sujeto pueda presentar pensamientos, actitudes, comportamientos de muerte, amenazas frecuentes de suicidio o comportamiento de automutilación, según el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5 (2014). Ahora bien, las adicciones al alcohol o a la droga, también influyen en este tipo de conductas, pues, los consumos frecuentes de estas sustancias, pueden desarrollar otras patologías como las que se mencionaron anteriormente, igualmente la persona que presenta bulimia nerviosa *"predice significativamente la aparición e incremento del riesgo suicida y otros trastornos"* pág24. (Bodell, Johiner & Keel 2013 citado en Toro, Vianchá, Martínez & Pérez 2018)

Complementando el apartado anterior, se puede decir que la depresión es la principal causa de discapacidad en el mundo la cual puede considerarse la mayor influyente frente a la conducta suicida, pues, es una enfermedad frecuente que afecta aproximadamente 300 millones de personas, donde se presentan diferentes tipos y síntomas como: El trastorno depresivo recurrente, caracterizado por presentar estados de ánimo deprimido, pérdida de la capacidad del disfrute, del interés y la reducción de la energía; también está el trastorno afectivo bipolar, que consiste en episodios depresivos y maniáticos divididos por un estado de ánimo normal según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2020).

Cabe agregar, que dentro de la conducta suicida existen varios factores psicosociales influyentes dentro de los cuales se encuentra, el efecto Werther llamado así por la novela, las penas del joven Werther, ya que el protagonista sufrió tanto por amor que llegó al punto de quitarse la vida, lo que desencadenó la "fiebre Werther". Álvarez (2012) menciona que en ese tiempo *"hubo cuando menos 2.000 suicidas entre los primeros lectores de la obra"*; años más tarde, después de la publicación de la novela, el sociólogo Phillips citado por Álvarez (2012) *"utilizaría al hablar de la conducta mimética que se da tras la sobreexposición a la información concerniente al suicidio"* de un sujeto que famoso que desenvuelve la imitación de este.

De igual forma, también se conocen los enjambres suicidales y efecto imitación, los cuales se diferencian porque, el efecto imitación es un proceso donde el suicidio toma un *"efecto de modelo imitable para personas que intentan o cometen suicidios posteriores"*, mientras que el enjambre, es la cantidad de suicidios que suceden en estrecha cercanía,

"temporal y/o geográfica, con o sin vínculo directo entre ellos". Según el Departamento de Salud Mental (2013)

El suicidio también influenciado debido a los estigmas y tabús existentes frente a los trastornos mentales, principalmente por consumo de alcohol, la violencia, el abuso de sustancias, los entornos culturales, sociales y las sensaciones de pérdida hacen parte de los factores de riesgo que conllevan al sujeto a culminar su ciclo de vida; según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2018), la prevención al suicidio no ha podido abordarse adecuadamente *"debido a la falta de sensibilización respecto del suicidio como problema de salud pública principal y al tabú existente en muchas sociedades para examinarlo abiertamente"*. Es de vital importancia que los profesionales en salud mental y la comunidad en general se sensibilicen con esta problemática que afecta a la población cada vez más, sobre todo a los adolescentes, pues, entre más concientización y conocimiento se brinde a las personas en general sobre lo que se debe hacer ante una situación de intento suicida, se estará disminuyendo significativamente el incremento de casos sobre suicidio.

Por otra parte, antes de que un sujeto desarrolle un plan para terminar con su ciclo de vida, expone de forma negativa la manera en la percibe su entorno, su futuro y así mismo/a, lo que se conoce según la teoría de Beck (1979); como la tríada cognitiva. Según esta teoría los pensamientos negativos *"juegan un papel principal en el desarrollo y mantenimiento de la depresión"* (Ceballos, Suárez, Suescún, Gamarra, González, & Sotelo 2015). Ahora bien, un estudio que examinaba la *"relación entre el suicidio y las vulnerabilidades cognitivas con estudiantes"* entre los 18 y 19 años de edad con nuevo ingreso a la universidad, reveló que los/as participantes con *"cogniciones negativas y de desesperanza fueron los/as más propensos/as a expresar ideación suicida"* (Ceballos, Suárez, Suescún, Gamarra, González, & Sotelo 2015).

Igualmente, De Wilde, Keinhorst, Diekstra, y Wolters (1992) citado en Ceballos, Suárez, Suescún, Gamarra, González, & Sotelo (2015) *"realizaron un estudio comparando adolescentes depresivos/as que habían intentado suicidarse y adolescentes no depresivos/as sin ningún intento suicida"* donde hallaron que aquellos que habían intentado suicidarse mostraron con mayor frecuencia eventos negativos que los *"adolescentes no depresivos/as y sin ningún intento suicida"*. Sin duda, estos investigadores reafirmaron la teoría de la triada cognitiva de Beck, los cuales no han sido los únicos en relacionar la conducta suicida con eventos negativos, pues, Milagros (2018) dice que las habilidades emocionales y cognitivas además de la autonomía, los valores, la identidad se van afirmando en el proceso de la adolescencia, es así como va construyendo su auto concepto.

Philippi y Rosselló (1995) citado en Ceballos, Suárez, Suescún, Gamarra, González, & Sotelo (2015) también realizaron un estudio donde *"tomaron 71 adolescentes puertorriqueños/ as de una muestra clínica"*, encontrando una *"relación significativa entre bajo auto-concepto e ideación suicida en las jóvenes"* que a diferencia de los jóvenes varones donde la relación significativa *"fue entre las variables de eventos estresantes e ideación suicida"*. Las investigaciones evidencian como la autoestima *"parece servir como un amortiguador de la ansiedad diaria"* donde las personas con una alta autoestima reaccionan mejor a situaciones estresantes comparándose con los sujetos que tienen baja autoestima; por este motivo, tener autoestima baja frente a los factores estresantes se puede considerar como un factor de riesgo (Ceballos, Suárez, Suescún, Gamarra, González, & Sotelo 2015)

Por otra parte, el primer aspecto que aparece en una persona con deseos de quitarse la vida es la ideación suicida, la cual es un conjunto de pensamientos que expresan las ganas de morir, donde imaginan su propia muerte y puede que estas ganas no se manifiesten, pero si realicen diferentes amenazas escritas o verbales que pueden ocasionar la tentativa suicida que es la conducta auto lesiva, teniendo en cuenta al ministerio de salud y protección social MINSALUD (2018). Seguidamente, se encuentra el plan suicida: que, además de expresar el deseo de morir, ha elaborado un plan para llevar a cabo el acto identificando el lugar, el momento y dejando notas de despedida según el Ministerio de salud y protección social MINSALUD (2018).

Ahora bien, teniendo en cuenta la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), cerca del 20% de los suicidios son ocasionados por autointoxicación con plaguicidas, sobredosis de medicamentos o sustancias psicoactivas y generalmente se hacen en zonas rurales en países que generalmente tienen ingresos bajos y medios. Dentro de los métodos utilizados para el suicidio también se encuentra el ahorcamiento o asfixia y las armas de fuego que generalmente lo eligen los hombres; lanzamiento al vacío o a un carro, cortarse con algún objeto corto punzante.

Los mecanismos más utilizados para suicidarse, según Pantoja & Rodríguez (2019), se encuentra el cutting con un 35,1%, el ahorcamiento, 6,6%, químicos y otros mecanismos 22%, lanzarse de algún lugar, consumir alcohol, bóxer y medicamentos 35%, el 6,6% de los 151 casos investigados consumían antidepresivos tricíclicos, teniendo en cuenta la Organización Mundial de la Salud OMS (2016).

Complementando el apartado anterior, cabe mencionar que son los hombres, quienes tienden a usar métodos más letales y agresivos para suicidarse pues, en Colombia la asfixia mecánica reporta el 61.52% de casos, donde 221 fueron mujeres y 1.200 fueron hombres, donde el lugar más común para consumar el acto, fue en la vivienda, según, Toro, (Vianchá, Martínez & Pérez. Pág 30-38 2018), a diferencia de las mujeres quienes usan con mayor frecuencia la sobredosis de medicamento, autoxicación con plaguicidas o cortarse con algún objeto cortopunzante (Organización Mundial de la Salud OMS 2016). A continuación, en la tabla 2, se clasifica el método, género y estrato social de la conducta suicida.

Finalmente se puede decir que la conducta suicida se presenta debido a varios factores influyentes, como conflictos en el área económica, muerte de algún ser querido, inconvenientes amorosos, bullying, problemas legales, familiares, en el área laboral y suicidio de un ser querido, tal como se puede ver en la tabla 1. Así mismo se clasificaron los métodos para llevar a cabo este tipo de conductas evidenciando que el género masculino con mayor frecuencia tiende a utilizar métodos letales que aseguren su muerte como, ahorcamiento o asfixia, armas de fuego, inmolación y sustancias psicoactivas a diferencia del género femenino que generalmente utilizan métodos de autointoxicación, sobre dosis, lanzamiento al agua y cortarse con algún objeto cortopunzante.

Ahora bien, los casos de suicidio ocurridos en la ciudad de Ibagué en la población adolescente han venido en aumento, tal como se puede apreciar en la tabla 3, donde se plasma la cantidad de suicidios presentados en esta población, durante los últimos 3 años, así mismo, en la gráfica 1 se observan estos mismos resultados en porcentajes, por lo que se puede decir que para el año 2019 la conducta suicida en la población adolescente incrementó en un 46,35% y lo que va corrido del año 2020 en los primeros cuatro meses se registra un 33,25% de suicidios consumados en personas que comprenden edades entre los 12 a 22 años de edad.

Tabla 1 Factores desencadenantes del intento suicida

Factores desencadenantes	Mujeres	Hombres	Total	%
Conflictos con pareja o expareja	155	99	254	47,7
Problemas económicos	42	40	82	15,4
Escolar/Educativa	28	16	44	8,3

Maltrato físico o psicológico o sexual	40	17	57	10,7
Enfermedad crónica dolorosa o discapacidad	10	14	24	4,5
Muerte de un familiar o amigo	16	9	25	4,7
Problemas laborales	11	11	22	4,1
Problemas legales	1	16	17	3,2
suicidio de un familiar o amigo	8	0	8	1,5
TOTAL	311	222	533	100,0

Fuente Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA Tolima 2019 Semana 1-20

Tabla 2 Clasificación de métodos para llevar a cabo la conducta suicida

Método	Género	Estrato Social
Ahorcamiento o Asfixia	Masculino	Bajo, Medio y Alto
Lanzamiento al vacío o a un carro	Masculino/Femenino	Bajo, Medio y Alto
Autointoxicación con plaguicidas	Femenino	Bajo, Medio y Alto
Sobredosis de medicamentos	Femenino	Bajo, Medio y Alto
Sustancias psicoactivas	Masculino/Femenino	Bajo, Medio y Alto
Armas de Fuego	Masculino/Femenino	Bajo, Medio y Alto

Cortarse con algún objeto cortopunzante	Femenino	Bajo, Medio y Alto
Inmolación	Masculino	Bajo y Medio
Lanzamiento al agua	Femenino	Bajo y Medio

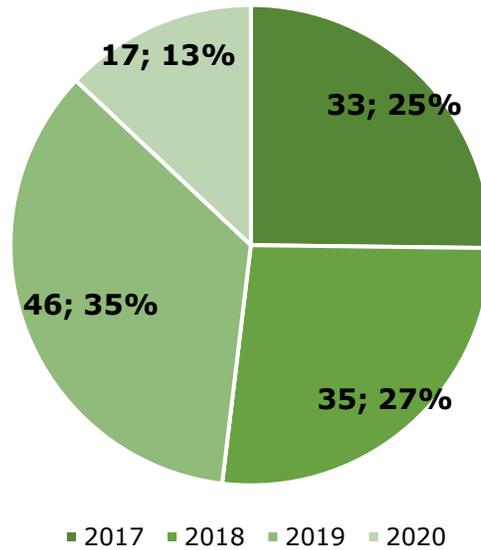
Fuente: Elaboración propia a partir de la Organización Mundial de la Salud OMS 2016-2019; SIVIGILA Tolima 2019 & Departamento de Salud Mental 2013

Tabla 3 Reporte suicidios consumados desde el año 2017-2020 en la población adolescente de la ciudad de Ibagué

Año	Género	Cantidad	Edad	Total
2017	Masculino	22	12-22	33
	Femenino	11		
2018	Masculino	30	12-22	35
	Femenino	5		
2019	Masculino	35	12-22	46
	Femenino	11		
2020	Masculino	13	12-22	17
	Femenino	4		

Fuente: Elaboración propia a partir de la secretaría de salud municipal

Total suicidios adolescentes Ibagué



Gráfica 1 total suicidios en la población adolescente de la ciudad de Ibagué

CONCLUSIONES

La conducta suicida en la población adolescente se presenta por diferentes factores psicosociales y biológicos que influyen en el pensamiento y comportamiento del sujeto, pues en esta etapa, el adolescente está buscando su lugar en el mundo y cualquier frustración frente a alguna situación que complique sus expectativas puede ocasionar un malestar que si permanece por un periodo largo de tiempo, puede conllevar a que la persona presente algún trastorno psicológico que incrementaría el riesgo de suicidio.

Cabe aclarar que la OMS (2019) menciona que algunos suicidios son ocasionados de forma impulsiva en situaciones de crisis que hacen que las personas se sientan imposibilitadas de alguna forma para resolver dicho inconveniente, como por ejemplo los problemas financieros, enfermedades crónicas y las rupturas de las relaciones. Esto quiere decir que no solo las enfermedades mentales son un factor influyente en la conducta suicida, sino que también un impulso generado en un momento de crisis influye significativamente en la decisión que toma el sujeto para terminar su ciclo de vida.

Otros factores psicosociales como la pérdida de un ser querido, el rompimiento de un vínculo amoroso, bullying, pérdida del año escolar, problemas familiares y dificultad económica, influyen en la toma de la decisión, por lo tanto, se considera importante trabajar en pro de prevenir el suicidio, sobre todo en la población joven ya que según los registros de la OMS (2019) y la secretaría de salud municipal de Ibagué, por lo que se puede decir que es la población con mayor riesgo de conducta suicida.

Ahora bien, existen diferentes formas de intervenir para prevenir este tipo de conductas, dentro de las cuales se encuentra la concientización de la comunidad en general, ya que, en algún momento puede ser una herramienta para evitar que un sujeto termine consumando su idea, además de esto, ir al psicólogo para valorar su estado emocional y mental, donde se realiza un tratamiento y acompañamiento interdisciplinar para mejorar la calidad de vida del sujeto y mejorar su expectativa de vida.

BIBLIOGRAFÍA.

Ardiles-Irarrázabal, R. A., Alfaro-Robles, P. A., Díaz-Mancilla, I. E., & Martínez-Guzmán, V. V. (2018). Riesgo de suicidio adolescente en localidades urbanas y rurales por género, región de Coquimbo, Chile. *Aquichan*, 18(2), 160–170. Recuperado de; <https://doi-org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/10.5294/aqui.2018.18.2.4>

Arias & Morales, 2017. Prácticas Educativas de la docente que facilitan el desarrollo psicosocial de los niños del grado Jardín del Instituto San Carlos. *Caldas, Antioquia*, Pág. 30-31. Recuperado de: http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/2068/1/Practicas_Educativas_facilitan_desarrollo_psicosocial_ninos.pdf

Álvarez. 2012. Efecto Werther: Una propuesta de intervención en la facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación (UPV/EHU). Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EfectoWertherUnaPropuestaDeIntervencionEnLaFaculta-3910960.pdf>

Arias, H. (2013). factores de éxito en programas de prevención del suicidio. Vol. 3. Num.2. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4815157.pdf>

Alcaldía de Ibagué (2019). Alcaldía destinó \$1.428 millones para salud mental y prevención del suicidio. Publicado el 07 FEB / 2019. [Visitado el 27 /Mayo/ 2020). Recuperado de: <https://www.ibague.gov.co/portal/seccion/noticias/index.php?idnt=6367>

Boletín estadístico mensual (2011) Instituto Nacional de Medicina Legal [Visitado el 02/Junio/2020] <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/66909/Bolet%C3%ADn+Estad%C3%ADstico+mensual+Diciembre+de+2010.pdf>

Boletín estadístico mensual (2012) Instituto Nacional de Medicina Legal [Visitado el 03/Junio/2020] <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/66906/Bolet%C3%ADn+Estad%C3%ADstico+mensual+Diciembre+de+2011.pdf>

Ceballos-Ospino, G. A., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L. M., González, K. E., & Sotelo-Manjarres, A. P. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), 15 - 22. Recuperado de: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1394/795>

Cruz Barrios Luisa A. 2006. Pasos a seguir en la redacción de una monografía. Recuperado de: https://ponce.inter.edu/cai/manuales/Pasos_seguir_monografia.pdf

Departamento de Salud Mental. (2013). Programa Nacional de Prevención del Suicidio. Pág. 23. Recuperado de: https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Prevenccion.pdf

Encuesta Nacional de Salud Mental – ENSM, 2015. P.230 Recuperado de: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf

Echávarri. 2010. Tema 3. Teorías Explicativas De La Conducta Suicida II. Conducta Suicida Y Psicopatología. Pag. 4. Recuperado de: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:adYPwaqvBUgJ:ftp://ftp.formainap.navarra.es/2014/2014-3E604-9971-SUICIDIO/TEMA%25203.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=co>

Escobar, Montoya, Restrepo y Mejia. (2017) Ciberacoso y comportamiento suicida. ¿Cuál es la conexión? A propósito de un caso. Revista Colombiana de Psiquiatría, 46 (4), 247-251. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502017000400247&script=sci_abstract&tIng=en

García Ormaza, Jon. (2020). Educando en prevención. Hablemos del suicidio. Revista de Ciencias Sociales, 33(46), 67-77. Epub 01 de junio de 2020 http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-55382020000100067&lang=es

Instituto Nacional De Medicina Legal Y Ciencias Forensis (2012) [Visitado el 03/Junio/2020] <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/66903/Boletin+Estad%3ADstico+mensual+Diciembre+2012.pdf>

Ley Nacional De Prevención Del Suicidio. Publicada en el Boletín Oficial del 08-abr-2015 Número: 33103. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/245000-249999/245618/norma.htm>

Ministerio de Salud. Salud mental infante adolescente y suicidio. Disponible en: https://www.camara.cl/pdf.aspx?prm_id=6563&prmtipo=SOBRETABLA

MINSALUD. 2018. Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Pág.25. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>

Montoya (2015). Comportamiento del suicidio. Colombia, 2015 Violencia autoinigiada, desde un enfoque forense. Instituto Nacional de Medicina

Legal y Ciencias Forenses. Recuperado de:

<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Suicidios.pdf>

Frecuencias Y Características Sociodemográficas Del Intento De Suicidio En Adolescentes Atendidos En El Hospital III Goyeneche De Arequipa Entre Los Años 2013 Al 2017. Milagros (2018). Recuperado de:

<http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5557/MDpuapam.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Guía de los Criterios Diagnósticos del DSM-5 (2014) Pág. 60-76. APA
Recuperado de:

<http://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención del suicidio: un imperativo global. 2014 [visitado 2018 oct]. Disponible en:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf.

Organización Mundial de la Salud. Suicidio. Ginebra: OMS; 2019.

Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Mundial de la Salud (OMS) Depresión; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud (OMS) Prevención del suicidio (SUPRE); 2012. [visitado 2020 marzo]. Disponible en:

https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/

Organización Mundial de la Salud OMS; 23 octubre 2019. Salud mental del adolescente. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Pantoja, Rodríguez, Urbano, & Cabrera. (2019). Epidemiología del intento suicida en menores de 18 años atendidos en el Hospital Infantil los Ángeles, Pasto, Colombia. *Universidad y Salud*, 21(1), 19-26.

<https://dx.doi.org/10.22267/rus.192101.136>

Toro, Vianchá, Martínez & Pérez. (2018). Conducta Suicida en Boyacá. Pág 20-58. Recuperado de: <https://indd.adobe.com/view/ccf7b352-78aa-4d2e-903e-09a625696e6d>

Revista de Psicología GEPU (2017). Relación entre riesgo suicida y estilos de crianza en adolescentes. Vol. 8 N°. (1) Recuperado de:

https://drive.google.com/file/d/1NK6bvDtsqic6qpu_UFAc8_X8DBWU2NES/view

Roca i Balasch, Josep. (2007). Conducta y conducta. *Acta*

Comportamentalia, 15(spe), 33-43. Recuperado em 09 de setembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452007000400003&lng=pt&tlng=es

Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.3 en línea]. [Visitado 2020 Feb.]. Disponible en: <https://dle.rae.es/adolescencia>

Silva; Vicente; & Valdivia. (2015). Factor neurotrófico derivado del cerebro como marcador de conducta suicida en pacientes con trastorno depresivo mayor. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(1), 44-52. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000100006>

SIVIGILA TOLIMA (2019). Boletín Epidemiológico Semanal Tolima. Pág. 15-17. No 20. [Visitado 2020 mayo.]. <http://www.saludtolima.gov.co/bsivigila/>

Secretaría de Salud. (2019) Boletín Epidemiológico N°1 [Visitado el 10 junio 2020] <http://ibaguessaludable.ibague.gov.co/uploads/boletines/47.pdf>

Soto Sanz, V. (2016). Autoestima y conductas suicidas en adolescentes y adultos jóvenes: revisión sistemática y metaanálisis. Recuperado de: <http://193.147.134.18/bitstream/11000/6193/1/SOTO%20SANZ%20Victoria%20TFM.pdf>

UNICEF Red Argentina de Periodismo Científico (2017) Suicidio Argentina. Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>

Universidad de la Sabana (2018). Riesgo de suicidio adolescente en localidades urbanas y rurales por género, región de Coquimbo, Chile. Vol. 18, Núm. 2. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/741/74156437004/html/index.html>

Villafaña, Lourdes, Hans & Aida. (2019). Las Relaciones Objétales Y El Intento De Suicidio Una Explicación Psicoanalítica. [Visitado el 24/04/2020]. Recuperado de: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/105616/Art%20suicidio%20corregido%20aprobado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vallejo; Contreras; Neira & Lissette (2019) SUICIDIO; INTENTO DE SUICIDIO; FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS; FACTORES DE RIESGO; ENFOQUE COGNITIVO; ENFOQUE SISTÉMICO; PROTOCOLO. Recuperado de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8753>

Vélez, Lorenzo, & Rosselló. 2016. Ideación suicida: Síntomas depresivos, pensamientos disfuncionales, autoconcepto, y estrategias de manejo en adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23(2), 1-16. Recuperado de: <http://www.ojs.repsasppr.net/index.php/reps/article/view/204>