

## Reflexión sobre el impacto de la conducta suicida en el funcionamiento de las familias

Recibido: junio 10 de 2020 / Aceptado: septiembre 3 de 2022

Nayelis Pastor Barrera<sup>a</sup>, Jacknia Vargas González<sup>a</sup>, Yolima Alarcón-Vásquez<sup>a</sup>.

<sup>a</sup>Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

### Resumen

**Introducción.** Las personas con conducta suicida a menudo sufren de alguna adicción o trastorno mental sin atender y solo están tratando de alejarse de una situación de la vida que les parece imposible de manejar, ocasionando en las familias una mayor posibilidad de atravesar por diversas situaciones como la desintegración y la desorganización. Y partiendo de este hecho, son muchas las inquietudes que surgen, que tienden a girar de manera obsesiva en el ambiente familiar y suscitan sentimientos de difícil verbalización. **Objetivo.** Reflexionar sobre el impacto de la conducta suicida en el funcionamiento de las familias y la necesidad de generar estrategias de atención y prevención. **Metodología.** Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos Proquest, SciELO, Springerlink y Scopus; para la búsqueda y selección de los 20 artículos de investigación se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: 1. Artículos publicados entre los años 2011 y 2021, 2. Artículos en inglés y español, 3. Estudios cualitativos y cuantitativos. Los descriptores usados para la búsqueda fueron “impacto del suicidio”, “prevención del suicidio”, “funcionamiento familiar”, “suicidio y familias”. **Resultados.** Se encontraron tres (3) categorías de análisis: “Factores asociados a la conducta suicida”, “experiencias de familias que han vivenciado conductas suicidas” y “prevención de la conducta suicida”, que permitieron identificar el nivel de impacto de la conducta suicida en el funcionamiento familiar por parte de algún miembro, factores protectores y de prevención y los factores individuales, familiares y sociales que influyen en este tipo de conducta. **Conclusiones.** Es pertinente resaltar que las familias en duelo por suicidio consumado pasan a un momento de dolor y culpabilidad y existe una posibilidad que la familia se desintegre. Y es por ello, que se hace necesario que el sistema familiar logre identificar aquellos factores que desencadenan una conducta suicida para prevenirla o bien, ser parte del tratamiento y la intervención requerida.

**Palabras Claves:** Impacto del suicidio, Prevención del suicidio, Funcionamiento familiar, Suicidio

## Reflection on the impact of suicidal behavior on the functioning of families

### Abstract

**Introduction.** People with suicidal behavior often suffer from an addiction or unattended mental health and are just trying to get away from a life situation that seems impossible to handle, causing families a greater possibility of going through various situations such as disintegration and disorganization. And based on this fact, there are many concerns that arise, which tend to revolve obsessively in the family environment and provoke feelings that are difficult to verbalize. **Objective.** Reflect on the impact of suicidal behavior on the functioning of families and the need to generate care and prevention strategies. **Methodology.** A bibliographic review was carried out in the Proquest, SciELO, Springerlink and Scopus databases; For the search and selection of the 20 research articles, the following inclusion criteria were taken into account: 1. Articles published between 2011 and 2021, 2. Articles in English and Spanish, 3. Qualitative and quantitative studies. The descriptors used for the search were "impact of suicide", "suicide prevention", "family functioning", "suicide and families". **Results.** We found three (3) categories "Factors associated with suicidal behavior", "experiences of families who have experienced suicidal behavior", "prevention of suicidal behavior" that allowed us to identify the level of impact of suicidal behavior on family functioning by of a member, protective and preventive factors and the individual, family and social factors that influence this type of behavior. **Conclusions.** It is pertinent to highlight that families in mourning for completed suicide spend a moment of pain and guilt and there is a possibility that the family will disintegrate. And that is why it is necessary for the family system to identify those factors that triggered suicidal behavior to prevent it or to be part of the treatment and intervention required.

**Keywords:** Impact of suicide, Suicide prevention, Family functioning, Suicide.

**Autor de Correspondencia:** Yolima Alarcón-Vásquez

Email: [yalarcon1@unisimonbolivar.edu.co](mailto:yalarcon1@unisimonbolivar.edu.co)

## 1. Introducción

En la actualidad el suicidio es un fenómeno complejo que, dada la elevada cronicidad, su asociación a factores de riesgo biofísico antro-po-social y la integración de su práctica como opción definitiva ante problemas que se consideran irresolubles tal como lo sugieren Andrade et al. (2019), genera repercusiones y consecuencias a las personas que rodean a la víctima. Aun cuando este tema comúnmente es ignorado, se encuentra fuertemente rodeado de estigmas, mitos y tabúes que promueven la desinformación. Las personas con conducta suicida, en ocasiones, sufren de alguna adicción o trastorno mental sin atender, tratando de evadir una situación de la vida que consideran imposible de afrontar.

Las alteraciones emocionales graves se convierten en un factor influyente en la temática, puesto que dichas alteraciones vienen acompañadas de sentimientos de desesperanza, desolación, desesperación, violencia extrema o pensamientos suicidas directos o vagos como el resultado de sentimientos que no son afrontados de manera adecuada cuando se presenta una situación abrumadora.

Según el Ministerio de Salud (2018), el suicidio se convirtió en un problema de salud pública que representa una de las 10 causas principales de muerte entre las personas de distintos países y dentro de la población joven generalizada y categorizadas en un rango de edades de 15 a 44 años, se encuentra dentro de las primeras tres causas mundiales de muerte.

Asimismo, cuando hablamos de casos de éxito, no deja de ser una fuerte tragedia que afecta de manera significativa el sistema familiar, debido que, a partir de un suicidio consumado, se cuestiona con mayor fuerza la funcionalidad de dicho sistema y aumenta la posibilidad de riesgo de afrontar diversas dificultades durante el proceso de duelo.

De acuerdo con lo que expresó Garcíandía (2013), las familias en las que se ha producido un suicidio están expuestas a una mayor posibilidad de desintegración, desorganización y expresiones patológicas en sus miembros. A partir de esto, surgen una gran cantidad de preguntas e inquietudes, en las que se cuestionan su actuar ante la situación vivenciada que giran de una manera obsesiva en el ambiente familiar y suscitan sentimientos de difícil verbalización.

Se tiene en cuenta que al llegar a cierta edad adulta, una parte de los individuos, comienza a tener dificultad para recordar todos aquellos aspectos que giran en torno a cómo se sentía ser ellos mismos en su etapa de adolescencia; sin embargo, para otros es sencillo recordar aquellos momentos donde se sentía estar atrapado en esa zona gris entre la etapa de la niñez y la adultez, donde se encuentra en juego la identidad y personalidad de cada ser debido que en esta etapa vivenciamos momentos de grandes posibilidades, pero también puede convertirse un periodo de estrés y preocupaciones. El adolescente debe tomar muchas decisiones que definirán su futuro como ciudadano, por lo que siente la presión de encajar socialmente, de tener un buen rendimiento académico y de actuar de forma responsable. Siendo un actuar que, en ocasiones, es ejercido de forma inconsciente por los seres queridos y familiares, con la intencionalidad de "desear el bien" a las personas, sin llegar a notar, que este puede ser un factor de riesgo.

Lo anterior, se confirma al verse reflejado en las cifras estadísticas:

"El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años" (Organización Mundial de la Salud- [OMS], 2021, párr.1). Lo que demuestra que la conducta suicida se puede presentar en cualquier persona, es decir, no depende de edades, sino que puede presentarse a

cualquier edad tal como lo expresó la OMS en el 2021.

Asimismo, el tema del suicidio no es reciente. Es una situación-problema de salud mental que viene desde mucho tiempo atrás, tenemos que las entidades territoriales con mayor número de casos en el 2016 fueron: Antioquia, Vaupés, Bogotá, Cundinamarca, Nariño y Huila (Ministerio de Salud de Colombia-[MINSALUD], 2018).

De igual forma, "La tasa más alta en el país la tiene Vaupés con 128,1 por 100.000 habitantes, seguido de Putumayo (96,3), Caldas (94,8), Huila (86,5), Arauca (83,6) y Quindío (83,1), la tasa de Colombia en este año fue de 52,5" ([MINSALUD], 2018, p.6).

Aun cuando se registraron distintos departamentos con mayor tasa de mortalidad en el 2016, "el archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (0,95), Chocó (con 2,11) y Vichada (2,16), registraron las tasas más bajas" ([MINSALUD], 2018, p. 9).

Esta problemática de salud mental a nivel mundial tiene un gran impacto y le demanda una gran cantidad de energía psíquica a las familias para afrontar el duelo en consecuencia de que las personas implicadas no poseen los conocimientos suficientes sobre cómo afrontar esa situación, afectando el funcionamiento y la estructura del mismo sistema familiar, es necesario analizar este tema de interés público para su correcta prevención y al mismo tiempo poder realizar una reflexión sobre cómo la conducta suicida impacta en el funcionamiento de las familias y que puedan convertirse en un factor protector reconociendo los signos de este tipo de conducta en algunos de sus miembros.

## 2. Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica con el fin de reflexionar sobre

el impacto de la conducta suicida en el funcionamiento de las familias y para esto, se utilizaron artículos de corte científico que se encuentran entre los años 2011 y 2021. Se emplearon diferentes fuentes de información como las bases de datos Proquest, SciELO, Springerlink y Scopus, se usaron las siguientes palabras claves en la búsqueda, "impacto del suicidio" "impact of suicide", "prevención del suicidio" "suicide prevention", "funcionamiento familiar" "functioning family", "suicidio y familias" "suicide and families.

Para esta reflexión se utilizaron artículos seleccionados por los siguientes criterios de inclusión: 1. Artículos publicados entre los años 2011 y 2021, 2. Artículos en inglés y español, 3. Estudios cualitativos y cuantitativos. Con el fin de obtener distintos puntos de vista entre los autores y un total de 20 artículos científicos tomados de las bases de datos antes mencionadas, lo cual nos brinda un inicio para sentar las bases bibliográficas.

En relación al análisis de los datos se elaboró una matriz en Excel donde se incluyó la información relevante para la reflexión planteada en este estudio y a partir de esto, se aplicó un análisis de contenido de tipo directo, teniendo en cuenta las características cualitativas, analizando coincidencias y particularidades en los hallazgos y aportes de los diferentes autores de los artículos revisados para la investigación.

## 3. Resultados

Al realizar la revisión y hacer un análisis de los documentos usados se pudieron establecer tres categorías de análisis las cuales hemos denominado: Factores asociados a la conducta suicida, Prevención de la conducta suicida y Experiencias de familias que han vivenciado conductas suicidas, a continuación se relaciona la descripción de

los estudios ubicados en cada una de estas categorías.

En relación a la categoría factores asociados a la conducta suicida, se encontró de acuerdo a lo planteado por Da Silva et al. (2015) que los principales factores de riesgo son pérdidas familiares significativas; conflictos familiares e intergeneracionales; y violencia explícita y velada. De igual forma, Akpinar et al. (2020), en sus estudios revelaron que el estilo cognitivo negativo, la desesperanza y la rumiación pueden tener influencia en la conducta suicida al igual como lo mencionaron Hernández-Bello et al. (2020), pero además de ello, estos autores encontraron que otros factores de riesgo son el alcohol, tabaco y sustancia psicoactiva que aumentaron el riesgo en un 30%, depresión y ansiedad, una familia antecedente de suicidio 43%, malas relaciones con los padres 56%, maltrato físico y psicológico, bajo rendimiento escolar y antecedentes pensamientos de suicidio al igual que la baja autoestima, los miedos hacia el futuro, el estrés y recibir humillaciones e insultos también fueron encontrados como factores de riesgo entre los estudios seleccionados, pero a su vez, estos autores encontraron que tener apoyo en situaciones difíciles, la buena funcionalidad familiar, hablar los problemas con los padres o con la pareja, la autoestima o sentirse bien consigo mismo y tener buenos estilos de afrontamiento se identificaron como factores sociales y psicológicos que protegían contra la conducta suicida. Asimismo, Garza-Sánchez et al. (2019) en su investigación hallaron que, según la percepción de los adolescentes, mencionan como causas principales del suicidio el bullying (83 %), la violencia familiar (69,7 %), los problemas mentales (61,6 %) y el divorcio de los padres (53 %).

En relación a lo planteado por Benavides-Mora et al. (2019) y Pillay (2021), concuerdan en que existen factores de riesgo que pueden variar y estarían

clasificados en 7 grupos como son la salud, familiares, sociodemográficos, interpersonales, personalidad y factores estresantes de tipo social tales como lazos sociales débiles, la falta de un sentido de apoyo y estilos de apego inseguro como factores que contribuyen a la ideas e intentos suicidas.

También encontraron factores protectores como psicológicos, sociales y conductuales, como por ejemplo ideas positivas frente al futuro, alta autoestima, apoyo social, gestión de conflictos. Murata et.al (2020), en su investigación hallaron que la soledad fue el predictor más común entre los resultados y un mayor número de horas dedicadas a las redes sociales y la exposición a los medios sobre los síntomas de depresión predichos ante situaciones que demandan un alto nivel de carga emocional como es la pandemia por COVID19 y la ideación o comportamiento suicida en adolescentes. De igual modo, Gómez et al. (2021) determinaron que la atención emocional y el autodesprecio son factores de riesgo de suicidio. Finalmente, podemos concluir con Kratovic et al. (2021), que indican que los síntomas de Trastorno por Estrés Postraumático-TEPT más graves se encuentran asociados con una mayor ideación suicida.

En relación a la categoría prevención de la conducta suicida se encontró de acuerdo a lo planteado por Córdova et al. (2011), que la participación de padres y madres en talleres o programas de reflexión-acción donde se trabaja desde los servicios de salud con una metodología activa, participativa y basada en el diálogo, pretende orientar a padres y madres en la promoción de una adaptación saludable de sus hijas e hijos adolescentes, aportar a los jóvenes recursos que faciliten su desarrollo personal y su adaptación saludable, y capacitarlos en habilidades necesarias para elegir comportamientos saludables. De igual manera, Castañeda (2016) en su estudio encuentra que la realización de actividades que propendan por una

restauración de funciones psicológicas superiores, como las funciones ejecutivas, pueden encaminar a la disminución de otras conductas asociadas al riesgo suicida como la impulsividad, la inhibición, la hostilidad y la inflexibilidad cognitiva. El control de conductas poco funcionales como malgastar el dinero, apegos psicoafectivos, participación en disturbios y peleas disminuyen el riesgo de presentar ideación suicida. Asimismo, Cañón et al. (2018), en su investigación resaltaron la importancia de que los jóvenes reconocieran y fortalecieran las habilidades sociales, tengan comunicación asertiva y destrezas intelectuales con el fin de reducir el riesgo suicida en la población estudiantil.

En relación a Mamani et al. (2018), expresó en su investigación que se debe promover la inteligencia emocional mediante programas relacionados al tema con la finalidad de reducir la ideación suicida en la población de riesgo.

También, Pedreira-Massa (2019) y Figueredo (2020), están de acuerdo en que se debe desarrollar actividades de prevención y que las acciones preventivas que se han demostrado como eficaces deben ser desarrolladas en los siguientes ámbitos: Reducir el riesgo en los colectivos que poseen un riesgo más elevado; promover el bienestar mental en el conjunto de la población; reducir el acceso y la letalidad de los métodos utilizados en las conductas suicidas; mejorar el método de información sobre las conductas suicidas en los medios de información, promover líneas de investigación sobre el suicidio y la prevención de las conductas suicidas y, por fin, mejorar los sistemas de registro de las instituciones que puedan estar relacionadas con la vida de los adolescentes.

Por último, González et al. (2021) manifiestan ciertas recomendaciones como primeramente los Planes, Estrategias y/o Protocolos para la prevención y tratamiento del suicidio. En segunda

instancia, abordar los factores de riesgo, biológicos o psicológicos, asociados a la conducta suicida y, a su vez, atender las “razones” o “racionalizaciones”, verbalizadas o silenciadas, por las cuales una persona desea morir y en última instancia todo plan de prevención sanitaria debería ser un imperativo asistencial para potenciar los factores de protección.

Finalmente, en relación a la categoría Experiencias de familias que han vivenciado conductas suicidas se encontró de acuerdo a lo planteado por Garciandia (2013): "El suicidio de un ser querido es un acontecimiento que puede contribuir a generar duelos patológicos y disfunciones mentales en los familiares sobrevivientes, generando alteraciones en la estructura y organización familiar" (p.1). De igual manera, Dutra et al. (2018), lograron identificar y clasificar tres categorías o etapas que atraviesa la familia en el duelo, primero la etapa de entrando en “estado de choque”; en segundo lugar “Conviviendo con el sufrimiento y las repercusiones de la pérdida del familiar” y, por último, “Reconstruyendo la vida”. En cambio, Nova et al. (2019), encontraron que:

Los intentos de suicidio son una carga compleja para las familias, los cambios de comportamiento como un signo de suicidio, la preocupación como una forma de apoyo familiar y comunitario, las percepciones familiares sobre las causas y consecuencias del intento de suicidio y las de supervivencia de las familias superando el impacto del intento de suicidio. (p.1).

Finalmente, Rocha & Lima. (2019) concluyen que en el duelo se pueden presentar diversos sentimientos como la vergüenza, el abandono, el miedo, la culpa, la angustia y la impotencia, ira, añoranza y tristeza.

**Tabla 1.**

*Descripción de las características de los artículos científicos*

Artículo	Participantes	Diseño	Aporte Principal	Categorías
Córdova et al. (2011)	Una muestra de 81 estudiantes de educación media superior y familiares	Investigación cualitativa y cuantitativa	En un análisis desagregado por niveles se observó que algunos participantes mejoraron tanto sus niveles de ideación suicida como de depresión.	Prevención de la conducta suicida
Garcíandia , (2013)	40 artículos científicos	Revisión bibliográfica	El suicidio de un ser querido es un acontecimiento que puede contribuir a generar duelos patológicos y disfunciones mentales en los familiares sobrevivientes. La muerte en la familia es un fenómeno natural. Sin embargo, la muerte por suicidio es uno de los fenómenos que más puede generar alteraciones en la estructura y organización familiar, por la dificultad que implica la elaboración del duelo.	Experiencias de familias que han vivido conductas suicidas
Da Silva et al. (2015)	Una muestra de 63 hombres y mujeres mayores de edad de Brasil.	Investigación cualitativa	Los datos de campo mostraron los siguientes factores, en orden de importancia que les otorgaron los entrevistados: pérdidas familiares significativas; conflictos familiares e intergeneracionales; y violencia explícita y velada. El discurso de los sujetos mostró, como elementos que los llevaron a intentar acabar con sus vidas: tristeza; sentimientos de abandono; aislamiento; incompreensión de sus deseos por parte de sus familiares; y ausencia de manifestaciones de cariño y/o respeto. Al contar sus historias, también dieron pistas sobre lo que esperan de sus familias: acogida, aceptación, comprensión y libertad para realizar sus deseos menores; poner fin a sus vidas de manera digna y sin sufrimiento; buscar ayuda y protección para la progresiva reducción de sus capacidades; seguir participando en las decisiones familiares, y prolongar al máximo sus logros sociales y prerrogativas, como la propiedad, la autoridad y el respeto.	Factores de la conducta suicida

**Tabla 1.**

*Descripción de las características de los artículos científicos*

Artículo	Participantes	Diseño	Aporte Principal	Categorías
Castañeda, (2016).	49 artículos científicos	Revisión literaria	A pesar de que los factores de riesgo al respecto son numerosos y diversos, es posible identificar los más relevantes y prevenirlos desde la Psicología y la Neuropsicología con base en criterios establecidos para población universitaria y enmarca ámbitos como el social, personal-familiar, psicológico y académico, en los que la Psicología y la Neuropsicología hacen aportes preventivos con algunas técnicas y recomendaciones básicas para estos factores.	Prevención de la conducta suicida
Cañón et al. (2018)	Una población de 103 participantes	Estudio cuasi experimental	La investigación resaltó la importancia de que los jóvenes reconocieran y fortalecieran las habilidades sociales, tengan comunicación asertiva y destrezas intelectuales con el fin de reducir el riesgo suicida en la población estudiantil.	Prevención de la conducta suicida
Mamani et al. (2018)	Una muestra de 33 adolescentes, mujeres identificadas con ideación suicida	Estudio cuasi experimental	Se corrobora la prevalencia de la inteligencia emocional afectada en sujetos que presentan ideación suicida; así también, los resultados concuerdan con estudios que sustentan que la inteligencia emocional modula el riesgo suicida. Por lo tanto, se ha demostrado que la eficacia del programa de intervención permitió el desarrollo de la inteligencia emocional en las dimensiones antes mencionadas; por consecuencia se disminuyeron los niveles de ideación suicida en la población de riesgo	Prevención de la conducta suicida
Dutra et al. (2018)	Una muestra de 20 participantes, entre profesionales de salud y familiares de personas que cometieron suicidio	Investigación cualitativa	Se obtuvieron tres categorías: <i>Entrando en "estado de choque"; Conviviendo con el sufrimiento y las repercusiones de la pérdida del familiar; y Reconstruyendo la vida.</i> De la articulación de esas categorías, emergió el fenómeno: "Vivenciando la pérdida de un familiar por suicidio: del luto a la búsqueda por la superación".	Experiencias de familias que han vivenciado conductas suicidas



**Tabla 1.**

*Descripción de las características de los artículos científicos*

Artículo	Participantes	Diseño	Aporte Principal	Categorías
Garza-Sanchez et al. (2019)	185 alumnos entre 12 y 15 años	Investigación cuantitativa transversal	Los resultados indican que los hombres presentan diferencias significativas en el nivel de desesperanza reportado y la relación con la madre en ver el suicidio como una salida a los problemas del adolescente. La estructura familiar del adolescente y factores de riesgo como antecedentes de violencia, consumo de alcohol y drogas en la familia se relaciona con los pensamientos suicidas.	Factores de la conducta suicida
Benavides-Mora et al. (2019)	Se incluyeron 88 trabajos en esta revisión.	Revisión bibliográfica	Se destaca que la mayoría de los estudios se centran en factores de riesgo como depresión, consumo de sustancias psicoactivas y disfunción familiar; y solo algunos se interesan en factores protectores, entre los que se destacan la funcionalidad familiar y la alta autoestima; además, se encontró que los modelos estadísticos empleados son en su mayoría de tipo descriptivo y los estudios no están basados en modelos teóricos sobre el suicidio. Finalmente, se proponen algunas líneas de trabajo como la profundización de modelos teóricos y análisis estadísticos empleados, la realización de estudios longitudinales y proponer estrategias de intervención, que orienten futuros ejercicios científicos en el área.	Factores de la conducta suicida
Nova et al. (2019)	Una muestra de 6 participantes	Investigación cualitativa con enfoque fenomenológico-descriptivo	Los resultados del estudio encontraron cinco temas; los intentos de suicidio son una carga compleja para las familias, los cambios de comportamiento como un signo de suicidio, la preocupación como una forma de apoyo familiar y comunitario, las percepciones familiares sobre las causas y consecuencias del intento de suicidio y las de supervivencia de las familias superando el impacto del intento de suicidio. Los resultados del estudio recomiendan que la familia como unidad social de prevención del suicidio sea más sensible a los cambios en el comportamiento de clientes y enfermeras, ya que los consejeros pueden proporcionar intervenciones para mejorar el estado de salud mental de los clientes y las familias, como la educación sanitaria. Terapia de psicoterapia familiar, manejo del estrés y grupo de autoayuda.	Experiencias de familias que han vivenciado conductas suicidas

**Tabla 1.**

*Descripción de las características de los artículos científicos*

Artículo	Participantes	Diseño	Aporte Principal	Categorías
Rocha, & Lima. (2019)	26 artículos de las bases de datos Google Académico; PePSIC y SciELO	Investigación cualitativa	Se encontraron varias singularidades en el duelo de las familias que han sobrevivido al suicidio, entre las que podemos citar sentimientos particulares a esta forma de duelo, como la vergüenza, el abandono, el miedo, la culpa, la angustia y la impotencia, así como sentimientos presentes en otras formas de duelo, pero que adquieren una diferente connotación en el duelo por suicidio, como ira, añoranza y tristeza.	Experiencias de familias que han vivenciado conductas suicidas
Pedreira-Massa, (2019)	N/A	Revisión bibliográfica	Las acciones preventivas que se han demostrado como eficaces deben ser desarrolladas en los siguientes ámbitos: Reducir el riesgo en los colectivos que poseen un riesgo más elevado; promover el bienestar mental en el conjunto de la población; reducir el acceso y la letalidad de los métodos utilizados en las conductas suicidas; mejorar el método de información sobre las conductas suicidas en los medios de información, promover líneas de investigación sobre el suicidio y la prevención de las conductas suicidas y, por fin, mejorar los sistemas de registro de las instituciones que puedan estar relacionadas con la vida de los adolescentes.	Prevención de la conducta suicida
Hernández et al. (2020)	23 estudios primarios en las fuentes bibliográficas Cuiden, Lilacs, Pubmed/Medline, Scielo, Science Direct, Scopus y Ebsco.	Revisión sistemática	Hubo una prevalencia variable de la conducta suicida en adolescentes. Los factores asociados tuvieron que ver con el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas que aumentaban el riesgo en 30%, depresión y ansiedad, antecedentes familiares de suicidio en 43%, malas relaciones con los padres en 56%, maltrato físico y psicológico, desesperanza, bajo rendimiento escolar y las ideas previas de suicidio.	Factores de la conducta suicida

**Tabla 1.**

*Descripción de las características de los artículos científicos*

Artículo	Participantes	Diseño	Aporte Principal	Categorías
Figueredo, (2020).	Una muestra de 32 adolescentes entre 17 y 19 años de edad, y 18 jóvenes entre 20 y 26 años.	Estudio de intervención educativa.	Se identificaron 11 participantes con riesgo suicida. Más del 80 % del grupo de estudio muestra nuevos conocimientos luego de aplicada la intervención educativa.	Prevención de la conducta suicida
Akpınar et al. (2020)	Una muestra de 355 estudiantes universitarios	N/A	Como resultados encontraron que no hubo diferencias entre los grupos en términos de edad y género. El 88,2% de los que habían intentado suicidarse anteriormente eran solteros, el 35,3% tenía antecedentes familiares positivos y el 33,3% tenía antecedentes de tratamiento psiquiátrico previo.	Factores de la conducta suicida
Pillay (2021)	N/A	Revisión sistemática	La mayoría de dichos estudios, presentan en sus hallazgos la descripción de factores de riesgo de suicidio innatos a los estudiantes, como: características demográficas y de salud mental, hasta factores estresantes de tipo social tales como lazos sociales débiles, la falta de un sentido de apoyo y estilos de apego inseguro como factores que contribuyen a las ideas e intentos suicidas; y del contexto universitario como la transición de la escuela a la universidad, la planificación de su futuro, los viajes, el alojamiento, la financiación de los estudios, los requisitos de ingreso y admisión, la capacidad para afrontar el trabajo académico, la presión para tener éxito y las preocupaciones de salud de los miembros de la familia y de ellos mismos. Como resultado descubrió que una trayectoria de pensamiento negativo es un factor de riesgo que contribuye a la conducta de suicidio de los estudiantes no fatal o los intentos de suicidio.	Factores de la conducta suicida

**Tabla 1.**

*Descripción de las características de los artículos científicos*

Artículo	Participantes	Diseño	Aporte Principal	Categorías
González et al. (2021)	N/A	Revisión teórica	Existen diferentes modelos conceptuales de pensar el suicidio. Se presenta una visión contextual-existencial del suicidio y se proponen tres características distintivas: abierta, plural y dinámico-fluctuante. Para su presentación se utiliza la metáfora del drama existencial y la figura del iceberg. A la luz de este nuevo enfoque del suicidio se proporcionan algunas recomendaciones específicas para la dirección futura de la prevención.	Prevención de la conducta suicida
Murata et al. (2021)	4909 participantes por medio de una encuesta en la red social Facebook	Cuantitativo	Los primeros resultados del estudio realizado arrojaron síntomas de depresión, ansiedad, y trastornos de estrés postraumático, ideación e intentos suicidas y reacciones de duelo desde el covid-19. y que los adolescentes fueron significativamente más propensos a informar síntomas de depresión de moderados a graves en comparación con los adultos. Así mismo, las tasas de reacciones de duelo intenso entre aquellos que perdieron a alguien a causa de COVID19 fue del 55%, encontrando así que la soledad fue el predictor más común entre los resultados y un mayor número de horas dedicadas a las redes sociales y la exposición a los medios sobre los síntomas de depresión predichos de COVID19 y la ideación o comportamiento suicida en adolescentes.	Factores de la conducta suicida
Gómez et al. (2021)	1414 estudiantes universitarios	Estudio cuantitativo con diseño no experimental de tipo transversal	Encontraron que la inteligencia emocional en cuanto a claridad, regulación, la autoestima y la confianza en uno mismo se convierten en factores protectores del riesgo suicida y, por lo contrario, la atención emocional y el autodesprecio son factores de riesgo de suicidio.	Factores de la conducta suicida
Kratovic et al. (2021)	819 estudiantes de una gran universidad en el sur de los EE. UU.	Estudio prospectivo	Los resultados demostraron una asociación negativa significativa entre la tolerancia percibida a la angustia y la ideación suicida y el riesgo de suicidio, después de controlar las covariables. La gravedad de los síntomas de TEPT demostró una asociación positiva con ambos resultados de suicidio (es decir, ideación suicida, riesgo global de suicidio), lo que indica que los síntomas de TEPT más graves están asociados con una mayor ideación suicida y riesgo de suicidio.	Factores de la conducta suicida

#### 4. Discusión

Al realizar una revisión de los artículos de corte científico, encontramos que existen diferentes factores asociados a la conducta suicida que incluyen el riesgo y la prevención de esta. Es decir, hay dos tipos de factores como los “factores de riesgo” que aumentan la probabilidad de ideación y conducta suicida a partir de diversas situaciones estresantes y, a su vez, “factores protectores” o elementos que reducen el riesgo de esta.

En relación a los “Factores de riesgo” encontramos que la desesperanza, el estilo cognitivo negativo, la rumiación (melancólica) y las respuestas cognitivas a la depresión están estrechamente relacionados con un intento de suicidio. Otro hallazgo encontrado es que la alta autoestima y la amabilidad se relacionan negativamente con el intento de suicidio. Asimismo, algunos autores coinciden en que existen otros tipos de factores de riesgo asociados a la conducta suicida como los tipos de relaciones y antecedentes familiares de suicidio, los trastornos mentales existentes y consumo de alcohol y drogas en las familias (Akpınar et al, 2020; Benavides et al., 2019; Da Silva et al., 2015; Gómez et al., 2021, Hernández et al., 2020, Kratovic et al., 2021; Pillay. 2021).

Por otra parte, si hablamos de “Factores protectores” o “prevención de la Conducta Suicida”, es pertinente mencionar que dentro de los resultados arrojados se encontró que algunos autores coinciden en que la correcta relación familiar, la escuela, los medios de comunicación, las habilidades desarrolladas para la inteligencia emocional, el fortalecimiento de las habilidades sociales, la resolución de conflictos, la asertividad e inclusive un adecuado modelo de intervención y prevención, al igual que programas recreativos hacen parte de los aspectos que pueden prevenir este tipo de conducta de acuerdo a su dinámica y uso (Cañón et al.,

2018; Castañeda , 2016; Córdova et al., 2011; Figueredo. 2020; Mamani et al., 2018; Pedreira-Massa, 2019)

En relación a las experiencias de familias que han vivenciado conductas suicidas, como resultado de la revisión bibliográfica logramos determinar e identificar que existen tres etapas de duelo que vivencian las familias en las que se ha presentado la consumación del suicidio por parte de uno o varios de sus miembros. En primera instancia la familia atraviesa o experimenta un “estado de choque”, en segunda instancia se presenta la “convivencia con el sufrimiento y las repercusiones de la pérdida familiar” y por último se dedican a seguir “reconstruyendo la vida” (Dutra et al. 2018).

Cabe resaltar que el suicidio es un fenómeno multicausal, representa una conducta y es un problema de salud pública tanto por sus dimensiones como por el efecto que causa (Figueredo, 2020; Pedreira-Massa, 2019), por lo tanto la evaluación del paciente con riesgo suicida es un proceso dinámico, que debe ser metódico y minucioso para detectar quiénes suponen una amenaza inmediata para su propia vida (Figueredo, 2020) pero no basándose únicamente en el modelo tradicional de intervención sino que se implementen programas de prevención que vayan más allá de los síntomas y trastornos psicopatológicos y de los comportamientos autodestructivos, con el modelo contextual-existencial (González et al., 2021), ya que al ser un fenómeno multicausal podemos hablar de enfermedades mentales, disfunción ejecutiva, factores genéticos y ambientales como causales de riesgo asociados al suicidio (Castañeda, 2016).

Finalmente, el suicidio juvenil es un problema que compete a todos, tanto familiares, como planteles educativos, medios de comunicación o entes gubernamentales, debemos contribuir a reducir los factores de riesgo asociados al

comportamiento suicida (Córdova et al., 2011) y apoyar a los jóvenes a comprender sus emociones y sentimientos para que procesen la información emocional de una manera más adaptativa, generando habilidades en la asertividad, la resolución de conflictos, el restablecimiento de la autoestima, la autoimagen, el autocuidado (Cañón et al., 2018; Mamani et al., 2018).

## Referencias

- Andrade, J., Pérez, E., Barranco, L & Sierra, M. (2019). *El suicidio y los suicidios colectivos*. Universidad Popular del Cesar. <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/2966/LibroSuicidio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Akpinar, E., Batmaz, S., Yildiz, M., & Songur, E. (2020). Suicide Attempts in Turkish University Students: The Role of Cognitive Style, Hopelessness, Cognitive Reactivity, Rumination, Self-esteem, and Personality Traits. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. 38, 579-601 <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00354-3>
- Benavides- Mora, V., Villota-Melo N. & Villalobos-Galvis, F. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(3), 181-195. <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/24251/pdf>
- Cañón, S., Castaño, J., Mosquera, A., Nieto, L., Orozco, M. & Giraldo, W. (2018). Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia). *Revista Diversitas - Perspectivas En Psicología*, 14(1), 27-40. <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/4463/4216>
- Castañeda, N. (2016). Prevención psicológica y neuropsicológica de factores de riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 19(36), 336-346. <http://doi.org/10.17081/psico.19.3.6.1302>
- Córdova, M., Cubillas, M. & Román, R. (2011). ¿Es posible prevenir el suicidio? Evaluación de un programa de prevención en estudiantes de bachillerato. *Pensamiento Psicológico*, 9(17), 21-32. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80122596002>
- Da Silva, R., Mangas, R., Figueiredo, A., Vieira, L., de Sousa, G., Cavalcanti, A & Apolinário, A. (2015) The influence of family problems and conflicts on suicidal ideation and suicide attempts in elderly people. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6), 1703-1710 <https://www.scielo.br/j/csc/a/tsd8bGTMstrydphtnYcPkft/?lang=en&format=pdf>
- Dutra, K., Correa, L., Caetano, J., Guedes, J., & Lessa, G. (2018). Experiencing suicide in the family: From mourning to the quest for overcoming. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 71 (5), 2146-2153. <https://www.scielo.br/j/reben/a/lhk|krN5nqtcgy4YdGZFYVq/?format=pdf&lang=en>
- Figueredo, H. (2020). Intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes y jóvenes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(3), 1-14. <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/505/546>
- Garciandia, J. (2013). Familia, suicidio y duelo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 43 (1), 71-79.

- <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v42s1/v42s1a1.pdf>
- Garza-Sánchez, R., Castro, L., & Calderón, S. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el caribe*, 36 (2), 228-247. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v36n2/2011-7485-psdc-36-02-228.pdf>
- Gómez, A., Agudelo, M., Núñez, C., & Caballo, V. (2021). Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica*, 38 (3), 403-426. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v38n3/0718-4808-terpsicol-38-03-0403.pdf>
- González, M., García-Haro, J., García-Pascual, H., Sánchez, M., Barrio-Martínez, S. & Voces, J. (2021). Hacia un enfoque contextual-existencial del suicidio: recomendaciones para la prevención. *Revista Clínica Contemporánea*, 12(1), 1-10. [https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/1989\\_9912\\_cc\\_12\\_1\\_e1.pdf](https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/1989_9912_cc_12_1_e1.pdf).
- Hernández-Bello, L., Hueso-Montoro, C., Gómez-Urquiza, J., Cogollo-Milanés, Z. (2020). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 94, 1-15. [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C\\_202009094.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202009094.pdf)
- Kratovic, L., Smith, L & Vujanovic, A. (2021). PTSD Symptoms, Suicidal Ideation, and Suicide Risk in University Students: The Role of Distress Tolerance. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. 30(1), 82-100.
- <https://ezproxy.unisimon.edu.co:2314/doi/pdf/10.1080/10926771.2019.1709594>
- Mamani- Benito, O., Brousett-Minaya, M., Ccori-Zuñiga, D & Villasante-Idme, K. (2018). La Inteligencia Emocional como Factor Protector en Adolescentes con Ideación Suicida. *Duazary*, 15(1), 39-50. <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2142/1591>
- MINSALUD, (2018). Ministerio de Salud. Boletín de Salud Mental: Conducta Suicida. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>
- Murata, S., Rezeppa, T., Thoma, B., Marengo, L., Krancevich, K., Chiyka, E., Hayes, B., Goodfriend, E., Trato, M., Zhong, Y., Brummit, B., Coury, T., Riston, S., Brent, D. A., & Melhem, N. M. (2020). The psychiatric sequelae of the COVID-19 pandemic in adolescents, adults and health workers. *Anxiety and Depression Association of America*, 38 (2), 233-246. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/da.23120>
- Nova, R., Hamid, A., & Daulima, N. (2019). La experiencia familiar en el cuidado de clientes con riesgo suicida en Indonesia. *Enfermería Global*, 53, 445-454. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n53/1695-6141-eg-18-53-445.pdf>
- OMS, (2021). Suicidio. *Organización mundial de la salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Pedreira-Massa, J. (2019). Conductas suicidas en la adolescencia: Una guía práctica para la intervención y la

prevención. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 24(3), 217-237.  
[https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/26280/pdf\\_1](https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/26280/pdf_1)

Pillay, J. (2021, marzo). Suicidal behaviour among university students: a systematic review. *South African Journal of Psychology*. 51(1), 54-66.  
<https://ezproxy.unisimon.edu.co:2148/doi/pdf/10.1177/0081246321992177>

Rocha, P & Lima, D (2019). Suicídio: Peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo. *Psicología clínica*, 31(2),323-344.  
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v31n2/07.pdf>