Suicidio en niños, niñas y adolescentes: Factores de riesgo, de protección y prevención

Suicide in children and adolescents: Risk, protection and prevention factors

María Alejandra Caicedo Méndez, Claudia Eva Fernández Cox

Universidad Privada de Santa Cruz de la Sierra

RESUMEN

Se realizó una revisión teórica sobre el suicidio en población infanto-juvenil, mostrando las altas cifras que de suicidios consumados que existen en este grupo etario alrededor del mundo anualmente. La tendencia suicida y el suicidio en niños, niñas y adolescentes está rodeada por factores de riesgo que incrementan las probabilidades de consumarlo, sin embargo, también existen diversos factores de protección que disminuyen estas probabilidades. Las principales conclusiones de esta investigación radican en la necesidad de buscar maneras para concienciar a la población sobre este problema de salud pública, para así poder establecer políticas efectivas de prevención de suicidio.

Palabras clave: adolescentes, factores de protección, factores de riesgo, suicidio

ABSTRACT

A theoretical review on suicide in child-juvenile population was made, showing the high figures of consumed suicides that exist in this age group around the world annually. Suicidality and suicide in children and adolescents are surrounded by risk factors that increase the chances of carrying it out, although various protective factors decrease these chances. The main conclusions of this research lie in the need to look for diverse ways to make the population aware of this public health problem, to establish effective policies in suicide prevention.

Keywords: adolescents, protective factors, risk factors, suicide

1er. semestre. Investigación Documental. Docente Lic. Claudia Eva Fernández Fox

La niñez y la adolescencia son consideradas etapas importantes de la vida de las personas, ya que en ellas se desarrolla el carácter, personalidad, sexualidad, entre otros aspectos. Una afectación en estas etapas de desarrollo puede impactar grandemente en la vida de los niños y jóvenes (Bella et al., 2010). Este periodo de la vida implica cambios y desafíos cruciales para los jóvenes, abarcando aspectos como la educación, la vida social, todo mientras experimentan procesos psicológicos y físicos en constante evolución (Bilsen, 2018).

Según un informe publicado el 2021 por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el suicidio es la quinta causa de la muerte infantil y adolescente alrededor del mundo. Esto significa que cada 11 minutos se suicida un niño, dando el resultado de 46 000 muertes al año en este grupo etario.

Investigaciones sobre el tema demuestran que existen varios factores de riesgo asociados con la conducta suicida, tales como el género, el intento de suicidio, la disfunción familiar, entre otros (Bella et al., 2010). Autores como Quiceno et al. (2013) y Zelaya de Migliorisi et al. (2012) también han mencionado la influencia del abuso físico y sexual en la tendencia suicida, demostrando que este es un factor comúnmente presente en la vida de los niños y jóvenes que presentan distintos comportamientos suicidas.

A pesar de que en los últimos años ha habido un notorio incremento sobre la visibilización de los intentos de suicidio y el suicidio en niños y jóvenes alrededor del mundo, todavía siguen existiendo decadencias entre las investigaciones sobre el tema (Bilsen, 2018), siendo la necesidad de llenar esos vacíos de información una de las principales razones de la elaboración de esta revisión.

En esta investigación se busca dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los principales factores de riesgo en la tendencia suicida infanto-juvenil?, ¿cuáles son los principales factores de protección en el comportamiento suicida de niños, niñas y adolescentes?, ¿cómo podemos dar visibilidad a la realidad del suicidio en niños, niñas y adolescentes?

Cuerpo teórico

Factores de riesgo de la conducta suicida en niños, niñas y adolescentes

Según Páramo (2011), los factores de riesgo se definen como un grupo de atributos o caracteristicas que al estar presente pueden aumentar la incidencia de una conducta de riesgo. En la vida de los adolescentes, se encuentran muchos factores que pueden inducirlos a conductas que no son beneficiosas para ellos.

Las investigaciones de Cabra et al. (2010) y de Mosquera (2016), coinciden en que los factores de riesgo del suicidio en la población infanto-juvenil son variados, existiendo una notoria coincidencia entre los factores asociados a los aspectos psiquiatricos, psicológicos, psicosociales y biológicos. Entre estos factores se encuentran los intentos de suicidio, el género, la disfunción familiar, entre otros (Cabra et al., 2010; Páramo, 2011).

El intento de suicidio y la ideación suicida

Los intentos de suicidio previos son considerados como un factor de riesgo directo para el suicidio (Bilsen, 2018). Las investigaciones en poblaciones generales demuestran que un número importante de personas reconocen haber tenido alguna ideación suicida a lo largo de su vida y un tercio de ellas planificarán un intento de suicidio; sólo un 10% de éstas llegará al suicidio consumado. Las personas con ideación suicida suelen dar señales de alerta a sus amigos o familiares, sin embargo, en la mayoría de los casos estos no le dan la importancia suficiente a esta situación (Bella et al., 2010).

De acuerdo con Bella et al. (2010), revisiones demuestran que en las últimas décadas ha habido un incremento en las conductas suicidas infanto-juveniles, así como también en la disminución de la edad de las personas que cometen este acto. Esto demuestra la importancia de identificar y abordar los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en niños, niñas y adolescentes.

El género y el suicidio

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), las tasas de suicidio varían según el género, siendo los hombres quienes presentan más el doble de suicidios que las mujeres. De igual manera, Bilsen (2018) afirma en su investigación que los hombres mueren más a causa del suicidio a comparación de las mujeres.

La revisión de Cabra et al. (2010), muestra que existen diferencias de género en el comportamiento suicida de la juventud que fueron evidentes en la niñez, y que se mantienen presentes en la adolescencia y de la adultez. De esta manera, podemos ver que las cifras en cuestión de género se mantienen en este grupo etario.

La disfunción familiar

La disfunción familiar es uno de los factores de riesgo más comunes en los niños, niñas y adolescentes con tentativas de suicidio, vinculada a problemas, discusiones o peleas familiares. Un estudio de Rodríguez Almada et al. (2005), reveló diversos eventos relacionados con la disfunción familiar en el mes previo a la muerte del niño o adolescente. Este estudio también inicó que el aumento de la cohesión familiar impulsó a aquellos que tuvieron tentativas suicidas, sugiriendo que la calidad de las relaciones familiares es un importante factor de riesgo en la conducta suicida del niño y adolescente.

Las personas que recurren al suicidio suelen experimentar relaciones familiares conflictivas, lo que les resulta difícil conciliar sus intereses y necesidades individuales. Esta situación se asocia de manera adversa con la presencia de síntomas depresivos, y estas dimensiones guardan una conexión directa con la ideación suicida. (Alvarez Caballero et al., 2017).

Trastornos mentales

Los trastornos mentales, como la ansiedad y la depresión, son afecciones que impactan el pensamiento, sentimiento, estado de ánimo y comportamiento de una persona. Estos trastornos más frecuentes entre las personas de este grupo etario y existen en correlación con la conducta suicida infanto-juvenil (Cabra et al.,2010).

Martín-del-Campo et al. (2013) afirman que el trastorno depresivo caracterizado por episodios de tristeza, dolor, llanto, sentimientos de culpa, falta de concentración y conductas de autodaño es la psicopatología más frecuente en el suicidio. Acosta-Hernández et al. (2011), mencionan que los síntomas de la depresión infantil tienen carácterísticas únicas, predominando el estado de ánimo irritable en lugar del estado de ánimo triste.
El principal desafío asociado con estos trastornos radica en que más del 70 % de los niños, niñas y adolescentes no son diagnosticados ni tratados adecuadamente, lo que podría tener repercusiones negativas en su salud emocional a largo plazo. (Acosta-Hernández et al., 2011).

Acoso escolar y ciberacoso

Navarro y Orellano (2018) definen al acoso escolar o bullying como el acoso físico o psicológico al que someten, de forma continuada, a un alumno sus compañeros; esto se da a través de burlas constantes, uso de apodos, amenazas y hasta llegar a la agresión física. El término bullying se ha popularizado en los últimos años alrededor del mundo, aunque se debe tener en cuenta que es una situación que ha estado presente

en la vida de los niños, niñas y adolescentes desde hace mucho tiempo. El acoso escolar y el ciberacoso llegan a ser factores de riesgo ante la conducta suicida en este grupo de la población, debido a que afecta el desarrollo correcto de los niños y jóvenes, llegando a afectar todos los niveles de sus vidas.

El acoso somete a los adolescentes a una serie de situaciones estresantes que los hacen más vulnerables. El aumento en los casos de acoso escolar podría convertirse en un factor de riesgo significativo para el desarrollo de trastornos psicopatológicos en los adolescentes, siendo el suicidio una posible consecuencia grave. Los niños o adolescentes que son víctimas de hostigamiento enfrentan un mayor riesgo de sufrir problemas de salud tanto físicos como mentales, como traumas, fobias, nerviosismo, depresión y ansiedad, entre otros. (Fadanelli et al., 2013).

Actualmente, no es sólo el acoso escolar un factor de riesgo en la conducta suicida, sino que también lo es una variante de éste, el ciberacoso. El cyberbullying es definido por Fadanelli et al. (2013) como un nuevo tipo de violencia que es realizada a través de los diferentes medios electrónicos; éste puede ocurrir mediante las redes sociales, las plataformas de mensajería, las plataformas de juegos y los teléfonos móviles. Al igual que el acoso escolar, su propósito es atemorizar, amenazar e intimidar a otras personas.

Se debe tomar en cuenta que la aparición del cyberbullying en la infancia denota una enorme preocupación, ya que que los infantes se encuentran en una etapa de mayor vulnerabilidad al no poder entender a profundidad el por qué del ataque que están recibiendo, el cual afecta su desarrollo (Fadanelli et al., 2013). En los adolescentes esta situación puede impactar mayormente en el desarrollo de su autoestima, debido a que en esta etapa existe una búsqueda de la identidad en un proceso de cambios, tareas evolutivas y procesos de interacción social con la familia, la escuela, los amigos y hasta con los medios de comunicación (Díaz Falcón et al., 2018).

El cyberbullyng abarca otros aspectos sobre el bullying tradicional que sólo se da en el contexto escolar, debido a que éste traspasa los límites de las instituciones educativas y llega hasta otros lugares donde sólo basta que exista la cobertura del internet. De esta manera, surgen las distintas agresiones que traen como consecuencia las difamaciones y hostigamientos hacia la víctima a un nivel mucho más amplio. Existen casos que gracias a la influencia del cyberbullying se generan problemas de salud mental como depresión, ansiedad, y en ciertos casos, la ideación suicida o el suicidio consumado (Larrota Medrano et al., 2018).

Abuso físico y sexual

Las personas que hayan pasado por abuso físico y sexual son más propensas a desarrollar ideación suicida o riesgo de suicidio (Taussig et al., 2014). Los resultados de un estudio realizado en 61 adolescentes tutelados entre los 12 y 17 años, evidencian que las diferentes formas de maltrato infantil pueden influir en el riesgo de suicidio en niños, niñas y adolescentes (Bonet et al., 2020).

La investigación de Zelaya de Migliorisi et al. (2012) muestra que los antecedentes de abuso sexual y maltrato físico presentados en la niñez pueden aumentar el riesgo de suicidio no sólo en la adolescencia, sino también en la vida adulta. De la misma manera, según los resultados de dicha investigación, hubo una prevalencia mayor entre los intentos de suicidio y suicidio consumado entre los niños, niñas y adolescentes que tenían antecedentes de maltrato físico y abuso sexual en sus vidas. Así también lo afirma Quiceno et al. (2013) en su investigación, diciendo que los adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual tienen más probabilidades de cometer un acto suicida, a comparación de uno que no ha sido víctima de este tipo de maltrato.

Factores protectores en el suicidio de niños, niñas y adolescentes

Los factores protectores son un grupo de características que tienen las personas que favorecen a un buen desarrollo humano y tener o mantener una buena salud (Páramo, 2011). Según la revisión de Cervantes y Melo Hernández (2008) se identifican varios factores protectores contra el comportamiento suicida infanto-juvenil, podemos citar los siguientes: patrones familiares y los factores culturales y sociodemográficos.

Patrones familiares

Entre los patrones familiares que protegen del suicidio podemos mencionar las buenas relaciones familiares y el apoyo familiar. Ambos contribuyen a que los niños, niñas y adolescentes sientan que son amados e importantes para otras personas (Cervantes & Melo Hernández, 2008). Una buena armonía familiar puede funcionar como un factor de protección indirecto ante la ideación suicida (Alvarez Caballero et al., 2017).

Factores culturales y sociodemográficos

En lo que respecta a los factores culturales y sociodemográficos, Cervantes y Melo Hernández (2008) mencionan los puntos a tomar en cuenta como: (a) redes afectivas y de integración social; (b) buenas relaciones con sus amigos y compañeros; (c) apoyo de personas relevantes para ellos; (d) amigos que no consuman drogas; y (e) tener sentido de vida.

Estos factores de protección deben ser desarrollados desde la infancia y mantenidos a través de la adolescencia por los padres, familiares y profesores que rodean la vida de los niños, niñas y adolescentes. Si estos factores son fomentados correctamente, existirá un menor riesgo de que los infantes y jóvenes caigan en conductas y comportamientos suicidas.

La identificación y el fortalecimiento de los factores protectores en niños, niñas y adolescentes son cruciales para minimizar el riesgo de conductas suicidas. A través de la promoción de relaciones familiares saludables, el fomento de redes de apoyo social y cultural, y el desarrollo de un sentido de vida, es posible construir una base sólida que salvaguarde a los jóvenes frente a la adversidad. Sin embargo, reconocer estos factores protectores es solo una parte de la solución. La implementación de estrategias de prevención efectivas que aborden tanto los factores de riesgo como los protectores es fundamental para enfrentar el desafío del suicidio entre la población juvenil.

Prevención del suicidio en niños, niñas y adolescentes

El suicidio es un problema de salud pública, es por esto que la cuestión del suicidio en los jóvenes es prioritaria y requiere abordarse mediante acciones preventivas eficaces. En este sentido, es crucial adquirir un conocimiento exhaustivo sobre los factores de riesgo que influyen en la conducta suicida entre la población juvenil (Bilsen, 2018).
El reconocimiento y la intervención temprana de los trastornos mentales, el abuso de sustancias adictivas, los problemas familiares, entre otros, es la forma más eficaz de prevenir el suicidio y el comportamiento suicida, así lo explican Cervantes y Melo Hernández (2008). De la misma manera concuerda Bella et al. (2010), remarcando lo importante que es promover el conocimiento y la detección de las enfermedades mentales y del comportamiento en la población infanto-juvenil, tanto en los profesionales de la salud como en toda la comunidad, para así poder evitar toda la estigmatización e infravalorización que hoy tienen las enfermedades mentales.

Ante esta problemática, en el 2014, la OMS estableció un imperativo global para que la prevención del suicidio fuera considerada como una alta prioridad para los gobiernos alrededor del mundo, para así poder reducir

la tasa de suicidios hasta un 10% para el año 2020. En el año 2019, tras cinco años transcurridos desde que la OMS publicara este informe, el número de países que cuentan con estrategias nacionales para la prevención del suicidio aumentó, pero esto sólo fue demostrado en 38 países, un número bastante bajo. Esto evidenció que todavía deben seguir implementándose estrategias alrededor del mundo para combatir esta problemática.

La prevención del suicidio requiere la participación coordinada de diferentes actores: las familias, las escuelas, los educadores y sobre todo los gobiernos (Bella et al.,2010). Se debe visibilizar este problema para que las sociedades puedan comprender la gravedad del mismo y entender que el suicidio se puede prevenir. Es indispensable crear una sociedad en la que se elimine el tabú y la estigmatización, para que de esta manera las personas que rodeen a los niños, niñas y adolescentes puedan brindar el conocimiento, información y ayuda necesaria cuando éstos la requieran.

Conclusiones

El suicidio es un problema presente en la población de todas las edades, siendo el grupo infanto-juvenil uno de los más afectados. En la presente revisión, se encontraron datos alarmantes sobre el incremento de los casos de suicidio en las últimas décadas respecto a este grupo etario (Bella et al., 2010).

Existen factores de riesgo respecto al suicidio que representan vulnerabilidad en esta población, siendo estos el género, el intento de suicidio, la ideación suicida, la disfunción familiar, los trastornos mentales, el acoso, el ciberacoso y el maltrato físico o sexual. Cada uno de ellos tiene una afectación directa en las personas con ideación suicida, siendo los trastornos mentales el principal factor de riesgo en niños y jóvenes.

En contraste con los factores de riesgo, existen factores de protección que reducen las probabilidades de consumación del suicidio. Los factores de protección estudiados fueron: patrones familiares, como la buena relación familiar; estilo cognitivo y personalidad, siendo demostrado mediante el desarrollo de la confianza y autoestima. Factores culturales y sociodemográficos, como las redes afectivas y de integración social. Todos estos factores de protección pueden no eliminar la tendencia suicida en su totalidad, pero sí disminuirán las posibilidades de un intento de suicidio.

Una de las problemáticas principales que rodean la ideación suicida, el intento de suicidio y el suicidio consumado, es la falta de consideración como un problema grave. Esto va directamente de la mano con la estigmatización y los tabúes existentes alrededor de la salud mental, debido a que no se le presta la debida importancia.

Es importante buscar soluciones para eliminar esta estigmatización y empezar a concientizar a la población sobre la gravedad que representa el suicidio en la comunidad y, principalmente, en la población infanto-juvenil. Por esto, todas las personas debemos empezar a informarnos sobre esta situación para así poder ser capaces de brindar la ayuda necesaria a los niños y jóvenes que atraviesan por todo lo que conlleva el suicidio en sus vidas.

Refefencias

Acosta-Hernández, M. E., Mancilla-Percino, T., Correa-Basurto, J., Saavedra-Vélez, M., Ramos-Morales, F. R., Cruz-Sánchez, J. S., & Duran Niconoff, S. (2011). Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo. *Archivos de Neurociencias, 16*(1), 20-25.

Alvarez Caballero, M. C., Barceló Román, M., Sánchez Maso, Y., & Fajardo Vals, Y. (2017). Principales factores de riesgo relacionados con el intento suicida en un grupo de adolescentes. *Medisan, 21*(2), 154-160.

Bella, M. E., Fernández, R. A., & Willington, J. M. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Archivos Argentinos de Pediatría, 108(*2), 124-129.

Bilsen, J. (2018). Suicide and youth: risk factors. *Frontiers in Psychiatry, 9,* 540. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00540

Bonet, C., Palma, C., & Gimeno-Santos, M. (2020). Riesgo de suicidio, inteligencia emocional y necesidades psicológicas básicas en adolescentes tutelados en centros residenciales. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 7*(1), 30-37.

Cabra, O. L., Infante, D. C., & Sossa, F. N. (2010). El suicidio y los factores de riesgo asociados en niños y adolescentes. *Revista Médica Sanitas, 13(*2), 28-35. https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/268/196

Cervantes P, W., & Melo Hernández, E. (2008). El suicidio en los adolescentes: un problema en crecimiento. *Duazary, 5*(2), 148-154.

Díaz Falcón, D., Fuentes Suárez, I., & Senra Pérez, N. C. (2018). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Revista Conrado, 14*(64), 98-103.

Fadanellia, M., Lemos, R., Florencia Soto, M., & Hiebra, M. C. (2013). Bullying hasta la muerte. Impacto en el suicidio adolescente. *Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires, 55*(249), 127-135.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Estado mundial de la infancia 2021: en mi mente.* https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/SOWC2021_ExecSum_SP_PRINT.pdf

Larrota Medrano, K., Márquez, R., Ariza Díaz, Y., Redondo Pacheco, J., & Luzardo Briceño, M. (2018). Ideación suicida en una muestra de jóvenes víctimas de cyberbullying. Psicoespacios: *Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado, 12*(20), 19-34.

Martín-del-Campo, A., Gonzáles, C., & Bustamante, J. (2013). El suicidio en adolescentes. *Revista Médica del Hospital General de México, 76*(4), 200-209. https://capsmanizales.com/files/3f.-Suicidio-en-adolecentes.pdf

Mosquera, L. (2016). Conducta suicida en la infancia: una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 3*(1), 9-18.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Cada 40 segundos se suicida una persona.* https://www.who.int/es/news/item/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds

Páramo, M. A. (2011). Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia: análisis de contenido a través de grupos de discusión. *Terapia Psicológica, 29(*1), 85-95. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100009

Piedra Suárez, D. (2018). *Acoso escolar - Bullying.* Organización Panamericana de la Salud. https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/respuestas-foro-becker/61-foros/consultas-becker/883-foro-becker-acoso-escolar-bullying#:~:text=De%20acuerdo%20a%20la%20definici%C3%B3n,a%20un%20alumno%20sus%20compa%C3%B1eros.

Piedrahita, L. E., García, M. A., Mesa, J. S., & Stivalis, I. (2011). Identificación de los factores relacionados con el intento de suicidio, en niños y adolescentes a partir

de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. *Colombia Médica, 42*(3), 334-341.

Quiceno, J. M., Mateus, J., Cardenas, M., Villareal, D., & Vinaccia, S. (2013). Calidad de vida, resiliencia e ideación suicida en adolescentes víctimas de abuso sexual. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 18*(2), 107–117. https://doi.org/10.5944/rppc.vol.18.num.2.2013.12767

Rodríguez Almada, H., García Maggi, I., & Calíope, C. (2005). Resultados de la aplicación de la autopsia psicológica al estudio del suicidio de niños y adolescentes en Uruguay. *Revista Medicina Uruguay, 21*(2), 141-150.

Taussig, H. N., Harpin, S. B., & Maguire, S. A. (2014). Suicidality among preadolescent maltreated children in foster care. *Child Maltreatment, 19*(1), 17-26. https://doi.org/10.1177/1077559514525503

World Health Organization. (2014). *Preventing suicide.* World Health Organization. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1

World Health Organization. (2021). *Suicide worldwide in 2019.* World Health Organization. Obtenido de https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643

Zelaya de Migliorisi, L., Piris de Almirón, L., & Migliorisi, B. (2012). Intentos de suicidio en niños y adolescentes. ¿Máscara de maltrato infantil? *Pediatría (Asunción): órgano Oficial de la Sociedad Paraguaya de Pediatría, 39*(3), 167-172.