

## Factores protectores para la prevención del suicidio

### Factores protectores a nivel sociofamiliar como mecanismo de prevención del suicidio en adolescentes.

L.D. Bernal-Figueredo, Candidato a pregrado en psicología. Universidad Cooperativa de Colombia, sede Arauca, Colombia. Correo-es; [Luis.bernal@campusucc.edu.co](mailto:Luis.bernal@campusucc.edu.co)  
C.M. Buritica-Fernández, candidata a pregrado en psicología. Universidad Cooperativa de Colombia, sede Arauca, Colombia. Correo-es; [cintya.buriticaf@campusucc.edu.co](mailto:cintya.buriticaf@campusucc.edu.co)

#### Nota de las autores

Trabajo presentado para cumplir los requisitos de modalidad de grado del diplomado Prevención integral de la autolesión y conducta suicida: empoderamiento personal sobre la vida, asesorado por el Ps. Gabriel Ricardo Pava, Facultad de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia, sede Arauca.



### **Resumen**

La presente literatura, tiene como objetivo analizar los principales factores protectores a nivel socio- familiar como mecanismo para la prevención de la conducta suicida en adolescentes, para ello, se realizó una revisión conceptual de diferentes investigaciones y postulados teóricos disponibles en diferentes bases de datos bibliográficas. Como resultado se identificó que el mantenimiento de relaciones estrechas, la cohesión familiar, las prácticas deportivas, el apoyo social, las oportunidades educativas y profesionales, construcción de espacios públicos seguros, las creencias religiosas y el acceso de forma oportuna a la salud, son factores protectores que reducen el riesgo de la conducta suicida en adolescente. Finalmente, se concluye que los factores protectores tienen un papel imperante sobre la prevención de conducta suicida, por lo cual es necesario que el diseño y construcción de programas preventivos, integren nuevas pautas para fortalecer los factores protectores con los que cuentan los adolescentes para solventar las situaciones estresantes del entorno.

**Palabras claves:** factores protectores, conducta suicida, prevención, adolescentes

### **Abstract**

The present literature aims to know the main protective factors at the socio-family level as a mechanism for preventing suicidal behavior in adolescents, for this, a conceptual review of different investigations and theoretical postulates available in different bibliographic databases was carried out. As a result, it was identified that the maintenance of close relationships, family cohesion, sports practices, social support, educational and professional opportunities, construction of safe public spaces, religious beliefs and timely access to health, are factors protectors that reduce the risk of suicidal behavior in adolescents. Therefore, it is concluded that protective factors play a prevailing role in the prevention of suicidal behavior, which is why it is important that the design and construction of preventive programs integrate new guidelines to strengthen the protective factors that the adolescent has to face to suicide.

**Keywords:** Protective factors, suicidal behavior, prevention, adolescents

**Introducción**

El suicidio es un problema de salud pública a nivel mundial, que ha estado presente en todas las culturas y sociedades, sin distinción de religión, clase social o raza (Espinoza-Gómez, et al, 2016). Según Medina-Cano, et al, (2017) el suicidio es causante de muchas muertes en el mundo, sin embargo, afecta con mayor frecuencia a la población adolescente, dado que estos se encuentran en un período crucial del ciclo vital, en el cual ocurren grandes cambios a nivel físico, psicológico y social.

De acuerdo con Espinoza-Gómez et al (2016) el incremento de suicidios en adolescentes observado en los últimos años ha alertado a las autoridades sanitarias a nivel mundial para la búsqueda de estrategias que permitan la detección oportuna de la conducta suicida. En este sentido, el reconocimiento de los factores protectores asociados al suicidio en adolescentes, podría contribuir al diseño de programas preventivos más eficientes que permitan contrarrestar los índices alcanzados por esta problemática.

A lo largo de este documento, se hablara sobre la relación que existe entre adolescencia y conducta suicida, resaltando los principales aspectos que sitúan a esta población en estado de vulnerabilidad ante el suicidio. Seguidamente, con el ánimo de dar a conocer la magnitud de esta problemática y entender la importancia de profundizar en la misma, se exponen los datos y cifras más relevantes sobre el suicidio tanto a nivel mundial como nacional. Así mismo, sobre el apartado final, se realizará un análisis detallado de los factores protectores a nivel socio-familiar que convergen como mecanismo de protección del suicidio en adolescentes, el cual es el propósito de la presente literatura. Cabe resaltar que a largo de esta revisión se encontró que los factores protectores tienen un papel imperante sobre la prevención de conducta suicida, por lo cual es importante que el diseño y construcción de programas preventivos integren nuevas pautas para fortalecer los factores protectores con los que cuenta el adolescente para resolver las diferentes situaciones del entorno que son consideradas como estresantes.

**Planteamiento de Problema**

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2016) define la adolescencia como la etapa que comienza a los 15 y se prolonga hasta los 25 años de vida de todo ser humano, aunque no existen límites precisos al respecto. Según la misma entidad, aproximadamente mil millones de jóvenes viven en el mundo hoy; lo que quiere decir que una persona de cada cinco, aproximadamente, tiene entre 15 y 24 años, o que el 18% de la población global son jóvenes.

De acuerdo con Luna-Contreras & Davila-Fenandez (2017) la adolescencia es un período crucial del ciclo vital, la cual se caracteriza por ser una etapa de cambios psicosociales asociados con la adaptación e integración de una nueva estructura corporal, la reestructuración de la identidad y la anticipación de un futuro a través de la construcción de un proyecto de vida. No obstante, tal y como lo señala Román & Abud (2017) “la adolescencia no es vivida de la misma manera por todas las personas, ya que cuando los individuos no cuentan con los mecanismos de afrontamiento adecuados para sobreponerse a estos cambios y a las nuevas exigencias de su medio, pueden llegar a acudir a conductas suicidas como vías para resolver sus conflictos y alivianar las diversas presiones del entorno.

En la actualidad, la conducta suicida es considerada como un problema de salud pública de primer orden para todos los países, debido al número de personas afectadas cada año (Medina-Cano, et al, 2017). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) alrededor de 800.000 personas se suicidan anualmente; de modo que, el suicidio se ha convertido en una de las principales causas de muerte en algunos países, especialmente en el grupo etario de 15 a 24 años.

En nuestro país, según el último reporte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF, 2021), en el primer semestre del año 2021 se han reportado 604 casos de suicidio; 30 casos más que los reportados durante el primer semestre del año 2020 (574 casos). Del mismo modo esta entidad, indica que la mayoría de casos han tenido lugar en las edades de 20 a 24 años, con 89 casos. Durante el año 2020, el suicidio en Colombia fue la cuarta causa de muerte violenta, con un número de personas de 2.379. (INMLCF, 2020)

Sin embargo, determinar el número exacto de personas que presentan comportamientos suicidas se ha convertido en una dificultad, debido al alto porcentaje de sub registros, ya que en

algunos casos, puede ser imposible determinar si algunas muertes fueron intencionales o no intencionales (Medina-Cano, et al, 2017). Se estima generalmente que la información sobre el comportamiento suicida en la adolescencia está por debajo de su ocurrencia, porque muchas muertes de este tipo se clasifican imprecisamente como no intencionales o accidentales. (OMS, 2017)

De este modo, con base en las cifras y planteamientos revisados, es relevante mencionar que comprender la magnitud que representa la conducta suicida en adolescentes, implica reconocer que detrás de esta problemática existen, tanto factores de riesgos, como factores protectores que convergen en la toma de la decisión final. En una investigación realizada por Román & Abud (2017), se encontró que los adolescentes que poseían buenas habilidades sociales, se integraban de manera positiva a la escuela y comunidad, tenían confianza en sí mismos y sostenían una buena relación y comunicación familiar, eran menos propensos a cometer el acto suicida.

Dado lo anterior, la presente revisión de literatura tiene como objetivo analizar los principales factores protectores a nivel sociofamiliar que se relacionan como mecanismo de prevención del suicidio en adolescentes.

### **Revisión y situación actual del Tema**

Los factores protectores, de acuerdo con Gallardo-Zambrano & Baldeon-Loza (2014), son “todas aquellas circunstancias, características, condiciones y atributos que facilitan el logro de la salud integral del adolescente en el medio que lo rodea” (p.33). En consecuencia, es preciso decir para efectos de la presente revisión, que los factores protectores son aquellos que reducen las probabilidades de que una persona manifieste conductas suicidas. De allí la importancia de enfatizar puntualmente en cada de los factores protectores que se relacionan con la prevención de la conducta suicida en adolescentes. De este modo, se trae a colación una serie de investigaciones y postulados teóricos que permiten realizar un análisis conceptual sobre el tema.

### ***Relaciones interpersonales sólidas***

De acuerdo con la OMS (2014) el mantenimiento de relaciones estrechas sanas puede aumentar la capacidad de recuperación individual y actuar como un factor protector contra el

riesgo de suicidio. En un estudio realizado por Sarchiapone, et al, (2011) se encontró que el círculo social más cercano de una persona, puede tener gran influencia y ser favorable en épocas de crisis, ya que son una fuente significativa de apoyo social, emocional y financiero y pueden aminorar la repercusión de factores externos estresantes. Lo anterior es congruente con lo expuesto por Serrano-Ruiz & Olave-Chaves (2017), los cuales lograron identificar que los individuos con ausencia de redes de apoyo social y que experimentan aislamiento en su vida son más vulnerables al suicidio que los que tienen vínculos sociales fuertes con otras personas.

Con respecto a las relaciones que se establecen a nivel familiar Mosquera, (2016) encontró durante un estudio de revisión sistemática que la comunicación asertiva, la participación de los hijos en las decisiones familiares, la buena relación de los padres e hijos, las expresiones de afecto, la implementación de la norma, el cuidado parental, los vínculos afectivos estables y la cohesión familiar, son percibidos como factores protectores en relación a la conducta suicida.

### ***Contexto social-comunitario***

Por otra parte, el contexto social donde se desenvuelve el adolescente puede influir en gran medida en la aparición de conductas suicidas, sobre esta perspectiva Gallardo-Zambrano & Baldeon-Loza (2014), aluden que los ambientes familiares, escolares, laborales, deportivos y recreativos, tiene una gran influencia sobre el desarrollo de la personalidad de los adolescentes proporcionando diferentes mecanismos de afrontamiento para sobreponerse a las experiencias que son consideradas como estresantes. Aunado a esto, Corona, et al (2016) señalan que las prácticas deportivas que incluyan a los niños y adolescentes, apoyo social, oportunidades educativas o profesionales, construcción de espacios públicos seguros y oportunidades para el desarrollo económico sostenido, así como los hábitos de vida saludable, alimentación sana, adecuado patrón del sueño y la existencia de proyecto de vida, son factores que facilita la integración del adolescente de manera efectiva a la sociedad, reduciendo el riesgo de la conducta suicida.

Así mismo, desde el contexto social es de resaltar la influencia que tiene el entorno educativo en los adolescentes ya que es allí donde pasan la mayor parte del tiempo. En consecuencia Lewis, et al (2013) contemplan como un factor protector para la conducta suicida

los programas escolares orientados hacia la prevención de la violencia y de desarrollo de habilidades, que involucra la participación activa de los adolescentes, familia, docentes y profesionales de la salud.

### *Creencias religiosas y espirituales*

Por otro lado, se ha determinado también que las creencias religiosas y espirituales son un factor protector para la conducta suicida. Al respecto, Andrade-Salazar, et al (2010) realizaron un estudio con 50 reclusas del centro penitenciario Villa Cristina de la ciudad armenia-Quindío, donde se encontró que las mujeres que adoptaron creencias religiosas sólidas, lograron dar un sentido a sus vidas, disminuyendo considerablemente la intensidad de pensamientos e intentos suicidas. Del mismo modo, Taha, et al (2011), consiguieron identificar en una investigación realizada en mujeres con diagnóstico depresivo y riesgo suicida, que la espiritualidad y religiosidad son elementos adicionales y complementarios a las intervenciones psicosociales tradicionales, para un mejor manejo de los cuadros depresivos con riesgo suicida.

### *Acceso al sistema de Salud*

Ahora bien, es ineludible resaltar que el acceso al sistema de salud de cada comunidad, también converge como un factor tanto protector o de riesgo que se relaciona con la conducta suicida en adolescentes. Según Cho J, et al, (2013), el riesgo de suicidio aumenta significativamente con la comorbilidad de los trastornos mentales, de manera que el acceso oportuno y eficaz a la atención de salud es esencial para reducir el riesgo de suicidio, por lo cual es muy importante mejorar el acceso a los servicios de salud, en particular los relacionados con salud mental, ya que muchos países cuentan con un sistema de salud complejo que no les ha permitido avanzar en materia de salud mental (OMS, 2013). Lo anterior, resulta ciertamente preocupante, teniendo en cuenta que los índices asociados al suicidio no cesan y las condiciones del entorno actual se encuentra rodeada por factores estresantes como consecuencia de la pandemia por Covid-19.

Finalmente, de acuerdo con la OMS (2014) la estigmatización de la búsqueda de ayuda por comportamientos suicidas, problemas de salud mental o por otros estresantes emocionales sigue estando presente en muchas sociedades y puede actuar como una barrera que impide que las personas reciban la ayuda que necesitan. De allí la importancia que desde el sector salud se dé

cumplimiento a la aplicación de políticas y prácticas de difusión de conocimientos sobre la salud en todos los sistemas, instituciones y comunidades sociales.

## **Conclusión**

Como se ha evidenciado a lo largo de la presente revisión de literatura el suicidio es un importante problema de salud pública a nivel mundial que afecta principalmente a los adolescentes debido a que se encuentra en una etapa de grandes cambios, que en muchas ocasiones resultan difícil de afrontar, sin embargo, el suicidio es también un fenómeno prevenible, por lo cual, el reconocimiento de los factores protectores resulta ser de gran utilidad para disminuir los comportamientos suicidas.

De esta manera, es necesario reconocer que las relaciones interpersonales sólidas, el contexto social y comunitario, las creencias religiosas y espirituales y el acceso adecuado al sistema de salud, son factores que convergen como mecanismo de protección de la conducta suicida en adolescentes. De allí la importancia que sean tomados como referentes en el diseño y construcción de programas preventivos en aras de contrarrestar los altos índices que representa actualmente esta problemática.

Finalmente, es importante resaltar desde la experiencia investigativa, que no hay una forma exacta, ni mucho menos estructurada para prevenir el suicidio, pero si existen múltiples alternativas que permiten potencializar los factores protectores que disminuyen la conducta suicida, por lo cual se extiende la recomendación a los diferentes gobiernos de orden nacional y municipal que a través de los diferentes sectores interdisciplinarios (sanitario, social, familiar, entre otros) inviertan sus recursos económicos en la prevención del suicidio, desde un enfoque integral, acogiendo nuevas pautas para fortalecer los factores protectores con los que cuenta el adolescente para decir “SI” a la vida.



## Referencias

- Andrade-Salazar, Bonilla-Gutiérrez, y Valencia-Isaza. (2010). Factores protectores de la ideación suicida en 50 mujeres del Centro Penitenciario: "Villa Cristina" Armenia–Quindío (Colombia). *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas Orbis*, 6(17) 6-32. Recuperado de: <http://ojs.revistaorbis.org.ve/index.php/orbis/article/view/182/184>
- Cho J, Lee W, Moon K, Suh M, & Sohn J. (2013) Medical care utilization during 1 year prior to death in suicides motivated by physical illnesses. *Prev Med Public Health*. 2013;46(3):147–54.
- Corona, B., Hernández, M., y García, R. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1). 90-100. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100011)
- Espinoza-Gómez, Zepeda-Pamplona, Bautista-Hernández, Hernández-Suárez, Gomez-Duran, Forti-Buratti, Gutierrez-Lopez, Belmonte-Ibañez & Martin-Fumado.(2016). Suicidio consumado en un área hospitalaria entre 2007-2010. *Revista de psiquiatría y salud mental*. 9(1), Doi <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2152/science/article/abs/pii/S188898911400038X>
- Gallardo-Zambrano & Baldeon-Loza (2014). Las competencias liberadoras como factores protectores que disminuyen los comportamientos suicidas en adolescentes y jóvenes que concurren al Centro de Atención Integral en Salud para Jóvenes cuyas edades oscilan de 10 a 23 años de edad. *Universidad central del Ecuador*. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3712/1/T-UCE-0007-122.pdf>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses INMLCF, (2020). Boletín estadístico mensual Centro de Referencia Nacional sobre Violencia-CRNV, Diciembre-2020.

- Recuperado de:  
<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/494197/Boletin+diciembre.pdf>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses INMLCF, (2021). Boletín estadístico mensual Centro de Referencia Nacional sobre Violencia-CRNV, Marzo-2021. Recuperado de:  
<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/628335/Boletin+marzo+definitivo.pdf>
- Lewis K, DuBois D, Bavarian N, Acock A, Silverthorn N, Day J. (2013). Effects of positive action on the emotional health of urban youth: a cluster-randomized trial. *Adolesc Health*, 53(6):706–11. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.06.012.
- Luna-Contreras & Davila-Fenandez (2017). Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en México. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34). Doi 10.11144/javeriana.rgsp17-34.arfa
- Medina-Cano, A, Herazo-Chamorro, M, Barrios-Meza, A, Rodelo-Serrano, Y, Salinas-Gallardo, L. (2017). Corporación Universitaria del Caribe, 25(1). Doi. <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/133/100>
- Mosquera, L. (2016). Conducta suicida en la infancia: una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(1), 9-18. Recuperado de [http://www.revistapcna.com/sites/default/files/mosquera\\_2016\\_revision\\_critica\\_conducta\\_suicida.pdf](http://www.revistapcna.com/sites/default/files/mosquera_2016_revision_critica_conducta_suicida.pdf)
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2017). Suicidio. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>
- Organización de Naciones Unidas ONU. (2016). Juventud. Recuperado de <https://www.un.org/es/global-issues/youth>
- Román & Abud. (2017). Comunicación, infancia y adolescencia: Guías para periodistas, Suicidio. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Red de Argentina Periodismo Científico. Doi <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>

Sarchiapone M, Mandelli L, Iosue M, Andrisano C, Roy A. (2011). Controlling access to suicide means. *Res Public Health*. 8(12):4550–62. Doi: 10.3390/ijerph8124550.

Serrano-Ruiz & Olave-Chaves (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. *Revistas UNAB*. 20(2):139-147. Doi <https://doi.org/10.29375/01237047.2272>

Taha, N., Florenzano, R., Sieverson, C., Aspillaga, C. & Alliende, L. (2011). La espiritualidad y religiosidad como factor protector en mujeres depresivas con riesgo suicida: consenso de expertos. *Revista Chilena de Neuro psiquiatría*, 2; 49 (4): 347-360. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v49n4/art06.pdf>