

02.

FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES:

ANÁLISIS DEL HUILA Y
COLOMBIA, SEMILLERO HUELLAS
UNIVERSITARIAS NEIVA

Henry Steven Rebolledo Cortés

Docente e investigador. Líder del CIAPSC, UNAD

Katherine Rivera Quintero

Psicóloga, UNAD. Semillero Huellas Universitarias

Leonardo Gutiérrez Osorio

Estudiante de sociología, UNAD. Semillero Huellas Universitarias
Neiva

RESUMEN

La conducta suicida es un fenómeno presente en la sociedad contemporánea; persistente y alarmante, se ha ido convirtiendo en un problema de salud pública complejo de abordar debido a la estigmatización social que carga y el silencio de las familias a partir de las creencias y mitos que se han creado. Es un problema que se agudiza con el silencio de las instituciones que realizan de manera somera actividades encaminadas a la prevención desde el discurso teórico, pero no desde las variables psicosociales de cada grupo social vulnerable con características complejas que ponen al límite la calidad de vida y salud mental de las mismas. Desde el semillero Huellas Universitarias Neiva, con apoyo del CIAPSC de la UNAD, se presenta esta aproximación a los factores relacionados con la conducta suicida en adolescentes, como el grupo poblacional más vulnerable. Se realizó una revisión de registros que actualiza datos y cifras en relación con el fenómeno; de este modo se hace una reflexión que evidenció como aporte significativo la inclusión del acoso escolar y bullying como precipitantes del suicidio y autolesiones en adolescentes en Colombia, lo que hace necesario sugerir un abordaje holístico y actualizado del problema más allá de lo teórico y conceptual ya existente y abordar el fenómeno desde las demandas actuales que enfrenta la sociedad como predisponentes asociados al desarrollo de vulnerabilidad frente a la conducta suicida.

Palabras clave: suicidio, factores de riesgo, adolescentes, salud mental

INTRODUCCIÓN

La conducta suicida es un tema que toma relevancia de manera significativa debido al incremento de casos en los últimos años. Según la Organización Mundial de la Salud, el suicidio es la tercera causa de muerte en jóvenes adolescentes entre 15 y 19 años, convirtiéndose así en un problema de salud pública y generando perturbaciones a largo plazo en el núcleo familiar del suicida (Organización Mundial de la Salud, 2019).

El semillero de investigación Huellas Universitarias de Neiva es un colectivo académico que se creó en el año 2018 como parte del grupo de investigación Pasos de Libertad, vinculado al CIAPSC. Desde entonces, ha venido desarrollando proyectos de investigación y publicaciones relacionadas con temáticas problemáticas de la región, entre ellas el suicidio en adolescentes. En 2018 desarrolló una investigación que recopiló el estado del arte del tema hasta esa fecha y sus resultados fueron publicados en el primer volumen de libros del CIAPSC. En esta publicación pretende hacerse una reflexión a partir de algunos datos actuales registrados por entidades como el Instituto Nacional de Medicina Legal, que reportan las muertes por suicidio en Colombia.

En este documento se plantea y coteja una mirada que analiza los factores asociados a la conducta suicida en adolescentes, en particular con datos del Huila. Inicialmente se presentan algunas definiciones y estudios que permiten recopilar varios factores asociados. Se presentan datos y un reporte que permite apreciar y medir los cambios de la problemática en el contexto local. De igual modo se brindan reflexiones para posibles intenciones e intervenciones en contextos educativos.

HORIZONTES PARA COMPRENDER LOS FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES

Antes que nada, debemos centrarnos en la definición del suicidio solo a fin de tener una perspectiva coherente de lo que hablaremos durante este apartado ya que la mayor parte de temáticas de suicidio son multifactoriales; por ende, el suicidio es un problema de salud pública que requiere de una atención especial. Etimológicamente, el suicidio es una acción que denota quitarse la vida; abarca la ideación suicida (pensar y desear) y el intento suicida, acuñando el resultado de suicidio no consumado o consumado (Carrasco y Menoyo, s. f.).

Pese a las circunstancias actuales de la humanidad, se establece que hoy en día la problemática del suicidio ha tenido una prevalencia creciente en los adolescentes con acciones alarmantes en hombres y mujeres que realizan intentos en la misma proporción. Todo esto ha sido por antecedentes factoriales asociados a trastornos depresivos. Por ello, para poder identificar los factores asociados a la conducta suicida en la población adolescente debemos estudiar las causas de esta conducta. La incidencia en la sociedad contemporánea va más allá de los cambios y exigencias de la cultura o la estructura socioeconómica, siendo la población adolescente y joven un grupo social de interés, población con un desarrollo lleno de cambios corporales, pensamientos, sentimientos y estrés (Cortés et al., 2010).

En los adolescentes es una situación preocupante en la que influyen factores asociados: conflictos familiares, malas condiciones socioeconómicas, maltrato físico, humillaciones, alcoholismo y trastornos psiquiátricos, así como otros factores desencadenantes:

La crisis de identidad, sentimientos de rechazo, temor en la diferencia del grupo y la vulnerabilidad a los ambientes caóticos, seguido se encuentran los factores asociados a la conducta suicida, como los conflictos o la discusión en pareja, también relaciones de estrés, pérdida de ser querido y divorcios de padres. (Cortés et al., 2010, p. 3)

El suicidio ha sido una de las principales causas de muerte en adolescentes, por lo que se ha convertido en un problema de salud en aumento, en la sociedad actual y en Colombia. Es preciso mencionar la terminología de la ideación suicida; según Sánchez et al. (2013), se entiende como la idea de quitarse la vida, pensamiento de falta de valor o deseo de muerte por la causa que afecta el entorno social, afectivo y económico de familias y amigos. De esta manera, se hace necesario comprender la interacción de los factores asociados a la conducta suicida en adolescentes, los cuales se presentan de manera significativa en las personas.

Por otro lado, los factores que se asocian a la conducta suicida se clasifican en cuatro modelos y según Pérez et al. (2010) hacen referencia a:

factores individuales, en los que se encuentra la depresión, las adicciones de drogas o alcohol, el abuso y la violencia sexual, son los que ponen en riesgo la ideación suicida. Seguido se alojan los factores familiares en los que se encuentran los conflictos con padre o madre, discusiones familiares por problemas económicos por el desempleo y algún antecedente de conducta suicida por parte de un miembro familiar, estos a su vez repercuten los intentos en los adolescentes. Seguido aparecen los factores del ecosistema, en los que se encuentra el sentido de cómo percibe el entorno, si es o no violento o agresivo, el cual toma sentido en la prevalencia de la ideación. Por último se alojan los factores del macrosistema en los que se encuentran las culturas y creencias, los cuales implican diversas estimas de roles de género y otras conductas prediseñadas (p. 2)

De acuerdo con lo anterior es importante indicar que estos factores evidencian y señalan los posibles comportamientos previos, ideaciones e intentos suicidas. Los adolescentes son una población de seguimiento porque los datos muestran altas incidencias, además de que podrían considerarse propensos (o mediadores) a correr el riesgo de conductas suicidas por las experiencias en sus vidas, las desesperanzas en relación con el futuro, el desinterés o el desencanto de una vida globalizada, entre otros.

También existen algunas otras variables que describen factores asociados al riesgo suicida como la depresión, experiencias de abuso físico por la exposición de violencia, disfunción familiar, separaciones de figuras parentales, bajo logro escolar, fracaso o deserción académica y antecedentes históricos de patología psiquiátrica (Aguirre et al., 2013, p. 2).

Al respecto, Pérez et al. (2013) indican la existencia de otros factores asociados a la conducta suicida en los que también se relacionan síntomas depresivos con asimetrías de hacer daños, consumo de alcohol en adolescentes y consumo de tabaco, asunto que asocia intentos suicidas con el consumo frecuente (p. 2). Desde el mismo punto de vista, Castaño et al. (2013, citados por Aguirre et al., 2013) indican la presencia de factores como ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas, dependencia alcohólica y baja autoestima como riesgo para la salud de los adolescentes colombianos en la actual vivencia.

Más aún, conviene decir y relacionar un estudio en Colombia, por parte de Álvarez et al. (2013, citados por Aguirre-Flórez, 2013) en el cual refieren que se han encontrado factores de riesgo asociado a la conducta suicida como el maltrato intrafamiliar, el maltrato de género, enfermedades mentales y violencia intraescolar, que ha cobrado gran importancia en los colegios de adolescentes por el acoso o intimidación (*bullying* o matoneo), por lo que se refiere a una baja autoestima en las víctimas que padecen el factor contundente. Al respecto, Brunstein (2013, citado por Aguirre et al., 2013), a partir de su perspectiva, comprende e indica el factor asociado a la conducta suicida como el trastorno de conducta alimentaria, en el que ha encontrado factores como la bulimia y la anorexia (p. 3).

A partir de lo anterior, desde el trabajo investigativo y reflexivo que se hace en el grupo de investigación Pasos de Libertad, en el semillero de investigación Huellas Universitarias zona sur - Neiva, partimos de reconocer que la incidencia de los factores suicidas afecta directamente el desarrollo social de la región, así como la vida de las familias de los adolescentes. La problemática sigue con profundas grietas para su estudio pues no basta con estudiar los datos y factores por su incidencia, sino establecer las causas en los casos más resaltados.

Se debe comprender, dentro de este contexto actual, que además de las variables de salud pública y mental como la depresión, el estrés, la dependencia a fármacos y las drogas alucinógenas creadas en estilos de vida nocivos, hay un problema sociocultural relacionado con una crisis social que afecta los sentidos de vida, una crisis cultural que ha fracturado los valores, el desencanto por la vida contemporánea, el manejo indicado de las emociones y del que son tan responsables los afectos y acompañamientos familiares como las estructuras sociales que hemos creado como humanidad. Se pretende visibilizar los factores asociados a fin de vislumbrar alternativas o nuevas rutas de investigación que permitan abordar medidas preventivas, pero también comprender también el mundo de vida adolescente y juvenil, inserto en el mundo adulto contemporáneo.

REPORTE, CIFRAS Y DATOS ACTUALES EN COLOMBIA Y EL HUILA

Los investigadores establecieron una búsqueda bibliográfica y de registro de datos de incidencia sobre la problemática del suicidio en jóvenes. A continuación, se presentan algunos hallazgos a nivel nacional y local.

Según el reporte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (GCRNV), en lo correspondiente al año 2018 en lo que concierne a los registros de casos por muerte violenta a causa de conductas suicidas sistematizadas se reflejó un incremento significativo en la última década en relación con el fenómeno; entre 2014 y 2018 el incremento de casos fue duplicado; es decir, en el año 2014 se reportaron 1878 casos y para el año 2018 se reportaron 2696 suicidios en el país, con un incremento anual del 8 %. En 2014 el departamento del Huila registró 58 casos de hombres y 46 casos de mujeres. Para 2018 hubo un aumento: se registraron 75 casos de suicidio, 66 en hombres y 9 en mujeres.

A partir de 2018, dentro de los informes consolidados por el GCRNV se toman en cuenta factores como el acoso escolar y problemas escolares/educativos, los cuales no habían sido tomados en cuenta en reportes realizados en años anteriores. De igual forma, dentro del informe se destaca de manera significativa el predominio de mecanismos causales de suicidio los generadores de asfixia en las últimas caracterizaciones realizadas por el grupo, siendo los adolescentes y jóvenes adultos los grupos etarios con mayor número de casos registrados (Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, 2018).

El boletín epidemiológico consolidado y publicado desde enero hasta mayo de 2020 por el INMLCF reveló 917 casos, una diferencia de 107 casos en comparación con el mes de mayo de 2019, que tuvo 1024 registros en los que hubo prevalencia de jóvenes adultos entre los 20 y 24 años. El reporte final de 2019 relacionó el suicidio como una de las principales causas de muerte en la población colombiana con 2550 casos; un aumento de 86 casos en relación con el año anterior.

Con respecto al departamento del Huila, el reporte epidemiológico número 52, correspondiente a la última semana de 2019, registró 960 eventos de intentos de suicidio

a nivel departamental, siendo Neiva el municipio con mayor número de casos (313), seguido de Pitalito (112) y Garzón (84), donde el mecanismo utilizado con mayor prevalencia en los casos reportados fue la intoxicación, seguido de arma cortopunzante, como los mecanismos predominantes en autolesiones para suicidios no consumados. No aparecen datos de suicidio consumado.

REFLEXIONES PARA CONSIDERAR POSIBLES LÍNEAS DE ABORDAJE

Con base en los datos y registros anteriores se presenta un análisis relacional desde una mirada psicosocial a los factores de la conducta suicida, que vincula nuevas prácticas y contextos.

Con respecto a los factores vinculados con el acoso, Garaigordobil y Oñederra (2015) relacionan la incidencia significativa del acoso escolar en el desarrollo de conductas suicidas en jóvenes dentro de contextos educativos, las cuales en muchas ocasiones trascienden a espacios virtuales y redes sociales, lo que podemos definir como ciberbullying, lo que intensifica la violencia en el entorno escolar. Esto se convierte en un predisponente en lo concerniente a la sana construcción de relaciones interpersonales, la deserción escolar y las conductas autolesivas encaminadas al suicidio. Por su parte, Suero, J. (2019) se refiere al acoso escolar como un problema que afecta tanto actores educativos como la sociedad en general teniendo presente que el sujeto tiene un rol activo dentro de los diferentes contextos donde este se ve inmerso, además de ello, si se habla de población adolescente víctima de este tipo de agresiones físicas y psicológicas, se debe prestar atención de manera oportuna a las estrategias de prevención y atención en estados de crisis que pueden desbordar a conductas suicidas desde la alteración de factores emocionales y falta de empatía con quien sufre este tipo de agresiones.

Aja (2013) resalta la consolidación de la Ley 1620 de 2013, que decreta la consolidación de un sistema nacional de convivencia escolar mediante la cual se busca establecer normas y estrategias a partir de los actores educativos para garantizar la sana convivencia y desarrollo entre pares dentro de los establecimientos educativos, que es considerada por los educadores y padres como la ley *antibullying*. Ella se articuló a partir de la necesidad de abordar las relaciones interpersonales no sanas, los constantes reportes de hostigamiento escolar y la alta tasa de natalidad en mujeres adolescentes

en etapa de escolaridad. Adicionalmente a ello, el acoso escolar ha trascendido las barreras del lugar educativo, migrando también a entornos virtuales como lo son las redes sociales, mediante las cuales se desarrollan y agudizan dichas problemáticas, donde evidentemente los sujetos agresores tienen problemas para la construcción de relaciones interpersonales, como también bajo control de impulsividad entre otros.

La relación existente entre el ciberacoso y la conducta suicida (Escobar et al., 2017) parte de la falta de educación del sujeto para el uso de las redes sociales virtuales, las cuales se convierten en un instrumento que promueve el acoso; en términos generales, relaciona que internet constituye un mayor riesgo para los jóvenes más vulnerables. De otro lado, bajo las consideraciones de Herreño y Huertas (2018), el acoso es un factor vinculado a la ideación suicida. Los jóvenes y adolescentes víctimas de este tipo de agresión tienden a desarrollar rasgos depresivos, baja autoestima, esperanza y soledad, a partir de un cúmulo de situaciones y presiones psicológicas que se generan y se convierten en precursoras del pensamiento y la tendencia suicida. Así mismo se destaca la exacerbación de la agresión de los jóvenes desde el uso de las nuevas tecnologías y los medios de comunicación.

Teniendo en cuenta los reportes del INMLCF, donde se relacionan los problemas en contextos educativos y el bullying como factores desencadenantes de las conductas suicidas en jóvenes y adolescentes, se hace necesario realizar una construcción del estado actual de los factores predisponentes de este tipo de conductas en jóvenes y adolescentes como principales agentes activos dentro de esta problemática de salud pública. Si bien diferentes estudios y autores han definido el suicidio como una conducta originada desde la multicausalidad, se considera necesario y relevante incluir problemáticas actuales a las que los jóvenes se ven expuestos a partir de las demandas y presiones generadas en el entorno donde interactúan de manera constante, dinámica y directa.

Hasta el año 2014 la caracterización de los casos se clasificaba por amenaza ideación e intento, pero en adelante se empieza a medir, clasificar y registrar a partir del suicidio consumado. En los informes no se aclara la razón de esta variación que deja por fuera a una gran población de personas que amenazan, idean e intentan suicidarse, dificultado su aborraje y posiblemente su prevención; vale la pena pensar hasta qué punto esto incide en la prevención y atención a la salud mental por parte de profesionales. La conducta suicida en adolescentes es un fenómeno poco abordado por el personal especializado en pediatría y el talento humano en salud, lo cual hace complejo un estudio preventivo y una atención oportuna a este grupo poblacional; esto sumado a los

reportes y registros epidemiológicos en el país poco confiables agudiza el fenómeno y plantea la necesidad primordial de análisis que demanda el problema de salud pública (Cabra et al., 2010). Actualmente la sistematización de información es un desafío que enfrentan las entidades reguladoras de salud en lo referente al problema de conducta suicida, donde la falta de seguimiento oportuno se refleja en el registro de información de manera confiable.

Si bien es cierto que existe un gran número de guías que plantean protocolos o rutas de atención para atender la conducta suicida, es arriesgado pretender que dichos modelos se puedan aplicar de manera general y estandarizada a todas las poblaciones, teniendo en cuenta que dicho problema de salud pública es causado por la multicausalidad, donde precipitantes y predisponentes son característicos de cada caso desde la individualidad. Por otro lado, las investigaciones desarrolladas a nivel nacional y regional dejan ver la aplicación de modelos internacionales ajustados a la población objetivo; sin embargo, se hace necesario realizar una mirada crítica a los instrumentos de aplicación en el campo investigativo como herramienta para la medición de algún tipo de conducta suicida porque el contexto colombiano posee unas particularidades socioculturales que convierten a la población en vulnerable y afectan su salud mental, como el alto índice de desempleo y la pobreza, un conflicto sociopolítico que trae consigo riesgos psicosociales como el consumo de SPA, vandalismo y discriminación, entre otros.

Adicionalmente, las investigaciones revisadas no muestran o no sistematizan un seguimiento que permita evidenciar qué estrategias y acciones se consolidaron a partir de los resultados obtenidos para promover la prevención y mejorar la salud mental de las poblaciones abordadas. Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social (2018) planteó un documento donde realiza una apuesta para la implementación de un programa direccionado a prevenir la conducta suicida entre los años 2018-2021 desde una atención integral; en el texto expone la influencia de los medios de comunicación al momento de transmitir y comunicar una noticia relacionada con la conducta suicida, donde el sensacionalismo se convierte en protagonista, y también cómo reflejan el problema existente dentro del sistema de salud para dar un tratamiento real a la salud mental a partir de la identificación de causas derivadas de problemas socioeconómicos según los registros de suicidio reportados hasta 2018. No obstante, es alarmante que durante los años 2018, 2019 y los primeros 7 meses de 2020 los registros de muertes por suicidio han incrementado de manera persistente.

Una de las principales estrategias que planteó el Ministerio de Salud (2018) desde la prevención de las conductas autolesivas fue restringir la venta y comercialización de

químicos y armas de fuego ya que son reportados como los principales mecanismos implementados para atentar contra la vida. Aunque esto sirve no atiende de fondo el problema real de los jóvenes y la población en general en relación con las conductas suicidas. El Ministerio de Salud (2018) ha realizado una oportuna caracterización de los casos muerte por suicidio en la que plantea y muestra la multicausalidad del problema, pero no se evidencia que las entidades de salud hayan hecho uso de dicha información para promover planes de atención desde un enfoque psicosocial e integral con un registro de seguimiento exhaustivo, o si lo han realizado no se evidencia sistematización de la información. Adicionalmente, aparte del MinSalud y del INMLCF no hay otra entidad que proporcione datos y cifras oportunas del fenómeno.

Es importante analizar si las causas de suicidio varían con los cambios socioculturales o si también dependen de factores como las estructuras estatales de medición del problema; existen nuevas prácticas y modos en que el problema se vislumbra como violencia en entornos escolares y virtuales y actos suicidas como asfixia e intoxicación que hacen aparecer nuevos contextos, categorías, prácticas y formas de consumar un acto suicida, lo que generaría nuevas líneas de indagación. Huila no tiene actualizados los registros en el mismo año de medición y búsqueda y los reportes antiguos tienden a desaparecer de las páginas web de acceso libre; esta situación genera dificultades para la medición, el análisis y el seguimiento del fenómeno al tiempo que minimiza e invisibiliza estadísticamente la problemática del suicidio. Los análisis de este trabajo incluyen hasta el mes de mayo de 2020 cuando no era posible medir aún el impacto del confinamiento, el distanciamiento social y el aislamiento que trajo el COVID-19, razón que puede aumentar o disminuir los casos y requiere de registros a posteriori y análisis a partir de variables asociadas.

El semillero de investigación Huellas Universitarias Neiva, como colectivo académico desde 2017, ha estado vinculado al CIAPSC mediante esta línea de enfoque y ha venido aportando estrategias de análisis, prevención y aprendizaje a fin de construir evidencias y explicaciones sobre las causas y los factores ya formulados. Esta labor tiene la finalidad de adoptar acciones para beneficiar la salud mental de los adolescentes de nuestro país, los cuales perviven este riesgo. Por ello desde la academia este grupo de colegas aborda esta problemática para prevención del suicidio. Para concluir, el objetivo importante que justifica y que es la razón del semillero es promover investigación con proyección social, es decir, con impacto sobre la salud mental comunitaria, la transformación necesaria de nuestra región, de nuestros jóvenes, tratar los diferentes conflictos, proponer acciones que nos lleven a superar las condiciones de desigualdad que llegan con estos tiempos de crisis sociales y de crisis ambientales, de pandemias y de desigualdad.

REFERENCIAS

Aguirre, Florez, Cataño, J., Cañón, S., Marín, D., Rodríguez, J., Rosero, L., Valenzuela, L. y Vélez, J. (2013). Riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de tres colegios de la ciudad de Manizales (Colombia), *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 419-429. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.44205>

Aja, L. (2013). Acoso escolar y suicidio: lo evidente detrás de lo aparente. *Comportamiento del suicidio*, 157-168. <http://www.buscandoanimo.org/Descargas/forensis/Acoso%20escolar%20y%20suicidio%20-%20FORENSIS%202013.pdf>

Cabra, O., Infante, D. y Sossa, F. (2010). El suicidio y los factores de riesgo asociados en niños y adolescentes. *Revista Médica Sanitas*, 13(2), 28-35. <https://www.unisanitas.edu.co/Revista/18/suicidio.pdf>

Carrasco, D. y Menoyo, P. (s. f.). Etimología de suicidio. *DeChile.net*. <http://etimologias.dechile.net/?suicidio>

Cortés, A., Aguilar, J., Medina, R., Toledo, J. y Echemendía, B. (2010). Causas y factores asociados con el intento de suicidio en adolescentes en la Provincia Sancti Spíritus. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 48(1), 15-18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032010000100003&script=sci_arttext&tlng=en

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

Garaigordobil, M. y Oñederra, J. (2015). Estudios epidemiológicos sobre la incidencia del acoso escolar e implicaciones educativas. *Informació psicològica*, (94), 14-35. <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/94,2008,maite.pdf>

Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. (2018). *Forensis. Datos para la vida*. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4-3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60>

Gutiérrez, A., Contreras, C. y Orozco, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental*, 29(5), 66-74. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v29n5/0185-3325-sm-29-05-66.pdf>

Herreño, Y. y Huertas, J. (2018). Sammer Hinduja y Justin W. Patchin. Ciberacoso y suicidio. *Revista Episteme*, 7(1-2), 109-111. <https://revistas.usantomas.edu.co/index.php/episteme/article/view/4829>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2019). *Boletín estadístico mensual - Diciembre 2019*. <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-mensuales>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2020). *Boletín estadístico mensual - Mayo 2020*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/494197/5-mayo-2020.pdf/3f8d8422-ba5d-85fc-6524-cf2df79649fb>

Mateu Pérez, Rosa; García Renedo, Mónica; Gil Beltrán, José Manuel; Caballer Miedes, Antonio. ¿Qué es la resiliencia? Hacia un modelo integrador. *Fòrum de recerca*, 2009-2010, núm. 15, p.231-248

Ministerio de Salud y Protección Social (2018). *Plan para la prevención y atención integral de la conducta suicida 2018-2021*. MinSalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/concertacion-intersectorial-plan-conducta-suicida-2017-2021.pdf>

Noa, J. y Miranda, M. (2010). Factores de riesgo de intento suicida en adolescentes. *MEDISAN*, 14(3), 353-358. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300011&lng=es&tlng=es

Organización Mundial de la Salud (2019). Suicidio. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Pérez, B., Rivera, L., Atienzo, E., De Castro, F., Leyva, A. y Chávez, R. (2010). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República Mexicana. *Salud Pública de México*, 52, 324-333. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2010.v52n4/324-333/es>

Sierra, D., & Esquipulas, J. (2020). COVID-19 y las brechas en salud. *Voces*.

Secretaría de Salud Departamental. Gobernación del Huila. (2020). *Boletín Epidemiológico Mensual 2019*, (13). <https://www.huila.gov.co/salud/loader.php?lServicio=-Tools2&lTipo=descargas&lFuncion=descargar&idFile=38064>

Sánchez, J., Villarreal, M. y Musitu, G. (2013). Capítulo 12. Ideación suicida. En G. Musitu (Coord.), *Adolescencia y familia: nuevos retos en el siglo XXI* (pp. 273-290). Trillas. <https://www.uv.es/lisis/m-villarreal/cap13/cap12-ideacion-siuci-13.pdf>

Suero Maloney, C. (2019). *Acoso escolar e ideación suicida: relación con la agresividad, conducta prosocial y factores emocionales* (tesis doctoral). Universidad de Valencia, Valencia, España. <http://roderic.uv.es/handle/10550/70790>

Uriarte Arciniega, Juan de D. La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo *Revista de Psicodidáctica*, vol. 10, núm. 2, 2005, pp. 61-79