



Comunicación breve

**Factores de riesgo psicosociales para el intento de suicidio en
adolescentes**

Psychosocial risk factors for suicide attempts in adolescents

Taniana Cedeño Rodríguez¹  

Noel Corrales Pantaleón² 

Wilfredo Antonio Castañeda Torres² 

Adela Avilés Álvarez³ 

¹Policlínico “Ernesto Che Guevara”. Santa Cruz del Sur, Camagüey, Cuba

²Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Cuba

³Hospital Pediátrico Docente Provincial “Dr. Eduardo Agramonte Piña” de Camagüey. Cuba

Recibido: 01/10/2024

Aceptado: 20/10/2024



Resumen

Introducción: los problemas de salud mental constituyen prioridades para el sector de la salud, que demandan grandes soluciones.

Objetivo: describir los factores de riesgo psicosociales para el intento de suicidio en adolescentes.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de corte trasversal, con enfoque mixto, en el Policlínico "Ernesto Che Guevara" del municipio de Santa Cruz del Sur, provincia de Camagüey, durante el periodo de enero a julio de 2023. El universo estuvo constituido por 879 pacientes, de los cuales se seleccionó una muestra de 452, mediante un muestreo intencional no probabilístico. Se estudiaron las variables antecedentes familiares, factores de riesgo psicosociales e indicadores de riesgo de suicidio.

Resultados: el intento de suicidio resultó el antecedente familiar preponderante, con un 48,4 %. La depresión fue el factor de riesgo de mayor incidencia (91,8 %). Se refleja una alta frecuencia de indicadores de riesgo suicida, dados por sentimientos de desesperanza y culpa (79,6 %).

Conclusiones: el conocimiento de los factores de riesgo del intento de suicidio desde el punto de vista de la atención psicosocial y sanitaria permite abordar no solo los síntomas inmediatos, sino también los propios factores subyacentes que pueden conllevar al suicidio. Por lo tanto, la detección e intervención temprana son pertinentes y necesarias.

Palabras clave: adolescente; factores de riesgo; intento de suicidio

Factores de riesgo psicosociales para el intento suicida en adolescentes

Psychosocial Risk Factors for Suicide Attempts in Adolescents

Abstract

Introduction: Mental health problems are priorities for the health sector, and demand great solutions.

Objective: Describe psychological risk factors for suicide attempts in adolescents.

Method: A cross-sectional descriptive study with a mixed approach was carried out at Ernesto Che Guevara Polyclinic in Santa Cruz del Sur, Camagüey province, from January to July, 2023. The universe consisted of 879 patients, of which a sample made up of 452 patients was selected through a non-probabilistic intentional sampling. Variables such as family history, psychological risk factors and suicide risk indicators were studied.

Results: The suicide attempt was the predominant family history (48,4%). Depression was the risk factor with the highest incidence (91,8%). A high frequency of suicidal risk indicators was observed due to feelings of hopelessness and guilt (79,6%).

Conclusions: Knowledge of the risk factors for suicide attempts from the psychological and health care point of view makes it possible to address not only the immediate symptoms, but also the underlying factors that may lead to suicide as well. Therefore, early detection and intervention are relevant and necessary.

Keywords: adolescent; risk factors; suicide attempt



Introducción

En Cuba el suicidio es un problema de salud mental importante, que tiene raíces históricas y que afecta desde la colonización española. En la década de 1850 a 1860, Cuba tenía la tasa de suicidios más alta del mundo.⁽¹⁾

Como resultado de las investigaciones realizadas acerca del suicidio en el país y el aumento de las tasas del mismo, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), creó en 1986 el Programa de Prevención de la Conducta Suicida. El mismo tiene como principal objetivo es aumentar la protección de las personas con elevado riesgo de suicidio.⁽¹⁾

La conducta suicida es una causa importante de morbilidad a nivel mundial. Por esta razón la identificación de las personas en riesgo de intento de suicidio es una tarea prioritaria, que implica la prevención, sobre todo en la población adolescente, debido a las particularidades de este grupo etario.⁽²⁾

La evidencia científica revela que el riesgo de suicidio es producto de una compleja interacción en la que intervienen factores individuales, familiares y sociales. En determinadas ocasiones actúan de forma acumulativa para aumentar el riesgo, es decir, la probabilidad o vulnerabilidad de una persona a pensar, intentar o cometer el suicidio.⁽³⁾

Con esta visión, los estudiosos del tema, describen en sus investigaciones que, entre las variables psicológicas, más encontradas, se encuentra el uso de estrategia de afrontamiento poco saludables. En este mismo sentido se puede hacer referencia a los sentimientos de desesperanza, autoestima disminuida, visión pesimista del futuro, y trastornos mentales, tales como depresión, ansiedad y consumo de sustancias. Estos aumentan el riesgo de suicidio, y tienen efectos de moderados a fuertes en la transición de la ideación al intento de suicidio.⁽³⁾

Existen varios factores que pueden incrementar el riesgo de aparición de pensamientos y/o conductas suicidas, entre ellos se encuentran los trastornos psiquiátricos y otros relacionados con el estado de ánimo. Además, se pueden citar el alcoholismo, los comportamientos compulsivos, la historia previa de trauma o abuso, la historia familiar de suicidio y el antecedente de intento de suicidio previo.^(1,2)

Existen señales de advertencia que deben ser motivo de preocupación, tales como los cambios físicos en la apariencia o en los hábitos de higiene, aumento en el consumo de alcohol o drogas, disminución en las calificaciones escolares y aislamiento social. En este mismo sentido se incluyen los discursos sobre el suicidio o preocupación manifiesta por la muerte, conductas peligrosas (como conducir de forma irresponsable o practicar sexo inseguro), comportamientos auto lesivos, manifestar no tener motivos para vivir, búsqueda de métodos de suicidio y/o adquisición de armas, entre otros.^(1,3)



La activación de una red de apoyo es vital como parte del diagnóstico precoz y del tratamiento oportuno. Esta debe lograr la atención, orientación, asesoramiento y la psicoeducación familiar y escolar, así como a las personas más cercanas.⁽⁴⁾

Desde esta perspectiva psicosocial es necesario implementar herramientas como la psicoeducación a la población sobre los factores que influyen en la conducta suicida. Estas personas serían capaces de comprender cuanto sufre y el apoyo emocional que necesita una persona con ideación suicida.⁽⁴⁾

En este sentido el estrés psicosocial puede desempeñar un papel significativo en el aumento del riesgo de intento de suicidio en adolescentes. El mismo comprende las tensiones que surgen de las demandas sociales, familiares, académicas y personales que día a día enfrentan.⁽⁵⁾

Un adolescente abrumado por el estrés psicosocial y carente de habilidades afectivas puede experimentar sentimientos de desesperanza, desamparo y aislamiento. Estos pueden aumentar el riesgo de desarrollar problemas de salud mental, afectar la autoestima, la capacidad para tomar decisiones saludables, estados de depresión y ansiedad. Lo antes referido puede contribuir a un mayor riesgo de intento de suicidio.⁽⁵⁾

Debido al aumento de este tipo de conductas en los últimos años y a la necesidad de su abordaje debido a la poca disponibilidad de estudio sobre el tema a nivel local y provincial, se decide realizar el presente estudio con el objetivo de describir los factores de riesgo psicosociales para el intento de suicidio en adolescentes.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, con enfoque mixto, en el Policlínico "Ernesto Che Guevara" del municipio de Santa Cruz del Sur, provincia de Camagüey, durante el periodo de enero a julio de 2023. El universo estuvo constituido por 879 pacientes, de los cuales se seleccionó una muestra de 452, mediante un muestreo intencional no probabilístico. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Paciente pediátrico en la edad de la adolescencia (10-18 años).
- Paciente dispensarizado como grupo II, por presentar factores de riesgo de intento de suicidio.

Criterios de exclusión

- Paciente que se encontraba de tránsito en el área.
- Paciente que no dio su disposición para participar en el estudio o no fue autorizado por sus padres y/o tutores.



Para la realización de la presente investigación se consideró el análisis de las variables que se detallan a continuación:

- Antecedentes familiares (ideación suicida, intento de suicidio o suicidio).
- Factores de riesgo psicosociales (depresión, ideación suicida previa, abuso de sustancias, impulsividad, fracaso escolar, eventos humillantes o *bullying*, así como pertenecer a grupos con conductas disruptivas).
- Indicadores de riesgo de suicidio (impulsividad y hostilidad, amenaza o proyecto suicida, sentimiento de desesperanza y culpa).

A los pacientes se les realizó un interrogatorio exhaustivo, de acuerdo a las características de la situación de riesgo, de manera personalizada e individualizada según el contexto familiar. Los resultados fueron sometidos a un análisis para determinar los posibles factores de riesgo psicosociales.

De las historias clínicas se obtuvo la información general y los antecedentes personales de cada paciente, que se complementó con el modelo de recolección de datos, lo cual constituyó el registro primario de la investigación. Se aplicó el cuestionario de indicadores psicosociales de riesgo suicida (CIPRS),⁽⁶⁾ de manera que, los principales resultados se obtuvieron de la misma.⁽⁷⁾

La observación directa,⁽⁸⁾ se aplicó en condiciones naturales de vida y durante todo el proceso de investigación. La entrevista semiestructurada,⁽⁹⁾ resultó el instrumento que utilizó para explorar los aspectos más relevantes del fenómeno a estudiar. Ver Anexo 1

La aplicación de la encuesta epidemiológica establecida por el Programa Nacional de Conducta Suicida (PNCS), permitió conocer el estado actual de los datos generales y elementos relevantes relacionados con el intento de suicidio en cada uno de los casos estudiados.

Los datos fueron analizados mediante el Paquete Estadístico para el Estudio de las Ciencias Sociales (por sus siglas en inglés, SPSS), versión 24.0. Este programa ha permitido realizar los análisis estadísticos necesarios para determinar los resultados y establecer las conclusiones pertinentes en función de los objetivos del estudio.

El estudio se realizó de acuerdo con lo establecido en la declaración de Helsinki,⁽¹⁰⁾ sobre las investigaciones en seres humanos con fines terapéuticos. La participación de los sujetos de la investigación fue voluntaria, se tomó en cuenta el fundamento ético del anonimato y el consentimiento informado y una explicación de los objetivos y beneficios de la investigación. La confidencialidad de la información estuvo dada por el acceso limitado de la misma y la custodia de la base de datos y de los instrumentos de recogida de información por los autores, además los datos solo serán utilizados con fines científicos.

Resultados



El la fig. 1 se observa el intento de suicidio como el antecedente familiar más preponderante (48,4 %), seguido por la ideación suicida (44,7 %).

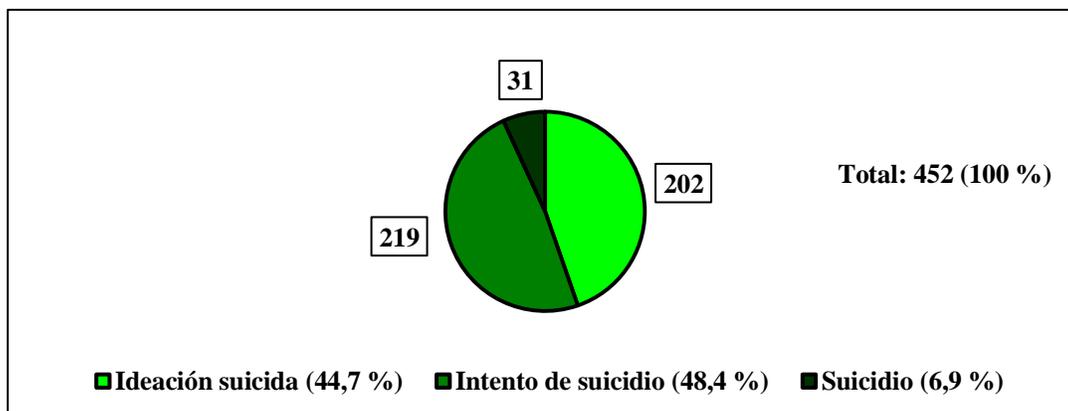


Fig. 1. Distribución de los adolescentes con factores de riesgo psicosociales para el intento de suicidio según antecedentes familiares

Fuente: elaborado por los autores

La depresión como factor de riesgo psicosocial alcanzó la mayor incidencia (91,8 %), seguido por la ideación suicida previa (86,5 %) y el abuso de sustancias. Los eventos humillantes (bullying) fueron los de menor representatividad (12,3 %) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según los factores de riesgo psicosociales

Factores de riesgo psicosociales	Leve	Moderado	Grave	Extremo	%
Depresión	103	225	87	0	91,8
Ideación suicida previa	327	64	0	0	86,5
Abuso de sustancias	235	51	13	0	66,1
Impulsividad	122	57	0	0	39,6
Fracaso escolar	56	17	0	0	16,1
Eventos humillantes (Bullying)	43	13	0	0	12,3
Pertenecer a grupos con conductas disruptivas	117	0	0	0	25,8

Fuente: elaborada por los autores

Se refleja una alta frecuencia de indicadores de riesgo suicida, dados por los sentimientos de desesperanza y culpa (79,6 %), seguido por los antecedentes patológicos personales (70,8 %). No menos significativo, pero con menor porcentaje se encuentran las conductas impulsivas y de hostilidad (45,6 %) (fig. 2).

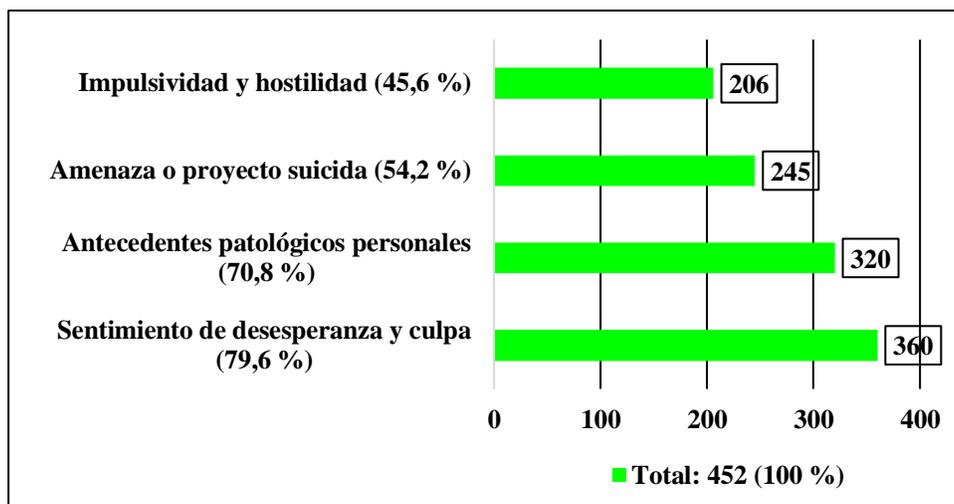


Fig. 2. Distribución de los adolescentes con factores de riesgo psicosociales para el intento de suicidio según indicadores de riesgo suicida

Fuente: elaborada por los autores

Discusión

La evidencia científica revela que los factores de riesgo para el intento de suicidio, son producto de una compleja interacción en la que intervienen factores individuales, familiares y sociales. En muchos casos actúan de manera acumulativa para aumentar el riesgo, es decir, la probabilidad o vulnerabilidad de una persona a pensar, intentar o cometer el suicidio.⁽³⁾

Los resultados encontrados son similares a los obtenidos por Pulido Guerrero y otros,⁽¹¹⁾ quienes constataron diversos aspectos familiares como de riesgo para el intento de suicidio. Entre ellos se encuentra la estructura y composición familiar, los antecedentes de intento de suicidio en la familia, el conflicto familiar, la falta de funcionamiento, ausencia de cohesión, la expresión hostil y crítica de los padres hacia los hijos, la falta de apoyo emocional y la violencia doméstica, entre otros.

En este sentido Serna Arbeláez y otros,⁽¹²⁾ plantearon que pensar en morir como solución a los problemas, los intentos de suicidio y la ocurrencia de los mismos en la familia, están asociados como determinantes de conductas a imitar.

Autores como Quintero y otros,⁽¹³⁾ hicieron alusión a las condiciones de vida y la disfunción familiar como los antecedentes familiares de mayor riesgo para el intento de suicidio. Los autores de la presente investigación no encuentran similitud con los resultados del estudio antes referido.

Desde esta visión los autores refieren que los antecedentes familiares de intento de suicidio constituyen un factor de riesgo importante en la conducta suicida de los adolescentes, a lo cual resulta necesario prestar

atención para brindarles un ambiente seguro y de apoyo. Del mismo modo sería recomendable proporcionar una intervención temprana para prevenir estos comportamientos.

Reportes de salud mental descritos por diferentes autores,^(14,15) indicaron un alto porcentaje de pacientes con riesgo de intento de suicidio, asociados a trastornos afectivos como la depresión. Esta situación constituye uno de los principales factores de riesgo, lo que evidencia mayor constatación en adolescentes con síntomas depresivos moderados y graves.

Esta temática ha sido bien documentada por Cañón y otros,⁽¹⁶⁾ en un estudio sobre incidencia del intento de suicidio y factores asociados en jóvenes estudiantes. La depresión y ansiedad fueron los trastornos mentales relacionados de manera directa con la conducta suicida. En el presente estudio se encuentra similitud en relación con la depresión, no así con la ansiedad.

La experiencia clínica de los autores, confirman que los síntomas depresivos en ocasiones suelen no ser tan evidentes como las manifestaciones ansiosas. Ambos son la base de muchos comportamientos en la adolescencia, como la irritabilidad, la agresividad, el negativismo, entre otros, no forman parte de las particularidades de la etapa cuando comienzan a ser un estilo para relacionarse y comunicarse, como reacciones, causas, de un estado depresivo recurrente no tratado, como resultó en la investigación.

Otros estudios,^(17,18,19) sobre prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes, concluyeron que el consumo de cigarrillos, alcohol y sustancias psicoactivas, aumentaron en un 30 % la conducta suicida de los adolescentes. Los autores del presente estudio obtuvieron resultados distintos a los informados por dichos autores.

En este sentido, los investigadores consideran necesario destacar, que, aunque existió predominio de la depresión, un estudio realizado por pesquisa activa de drogas en Santa Cruz del Sur, demostró la asociación entre la depresión y el consumo de drogas. Las prácticas adictivas pueden esconder síntomas depresivos primarios inicialmente no identificados.

Investigadores como Medina Cano y otros,⁽²⁰⁾ en un informe sobre los factores de riesgo psicosociales asociados a la conducta suicida en adolescentes determinaron varios que inciden en los riesgos de suicidio, como la desesperanza y la culpa. Además, se puede hacer mención a la depresión, la hostilidad, a la falta de apoyo social y familiar, el presagio, la amenaza o proyecto suicida, así como al antecedente personal y familiar de intento de suicidio o suicidio. Estos a la vez tienen una alta probabilidad de asociación con la conducta suicida.

De acuerdo con lo obtenido por Quintero Cárdenas y otros,⁽²¹⁾ en una investigación sobre comunicación de la salud mental para la prevención del suicidio, demostraron que los factores de riesgo de mayor prevalencia resultaron ser la desesperación emocional, aislamiento y/o retraimiento emocional, falta de esperanza y antecedentes de un intento o suicido en la familia.



Varios estudios sobre los factores de riesgo en comportamientos suicida,^(22,23,24) demostraron que la depresión e ideación suicida en la adolescencia estuvieron representados por la desesperanza, soledad, tristeza, preocupación, ansiedad, baja autoestima, agresión de padres, de amigos y mala comunicación con los padres.

Conclusiones

La atención psicosocial y sanitaria de los adolescentes en riesgo de intento suicida es fundamental para la prevención de esta grave problemática. La importancia de la detección temprana de factores de riesgo y causas que conllevan a este problema de salud pueden ser un paso decisivo para la prevención del intento suicida en esta población.

Referencias bibliográficas

1. Barrueto Peña D, Corrales Góngora Y, González Arteaga A, Comportamiento suicida en adolescentes del municipio Las Tunas. Didáct. Educ [Internet]. 2020 [acceso: 27/09/2024];12(4):e1050. Disponible en: <http://revista.ult.edu.cu/index.php/dedascalía/article/view/1059/1050>
2. Soto Salcedo A, Villaroel Grüner P, Véliz Burgos A, Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes chilenos. Propós. Represent [Internet]. 2020 [[acceso: 27/09/2024];8(3):e672. Disponible en: <http://revista.usil.edu.pe/idex.php/pyr/article/view/672>
3. Londoño Muriel V, Cañón Buitrago S C. Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de temas. Archivos de Medicina (Manizales) [Internet]. 2020 [acceso: 27/09/2024];20(2):472-80. Disponible en: [http://www.researchgate.net/publication/340773161 Factores de riesgo para conducta suicidaen adolescentes escolarizados articulo de revision](http://www.researchgate.net/publication/340773161_Factores_de_riesgo_para_conducta_suicidaen_adolescentes_escolarizados_articulo_de_revision)
4. González Juárez S. Psicoeducación: qué es, estrategias y ventajas. La mente es maravillosa Rev. Educación [Internet]. 2021 [acceso: 27/09/2024];4(12):349. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/psicoeducacion/>
5. Castellvi Obiols P, Piqueras Rodríguez J A, El suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir, Revista de Estudios de Juventud [Internet]. 2018 [acceso: 27/09/2024];7(1):45-59, Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7161801>
6. Bahamón Muñeton MJ, Alarcón Vásquez Y. Diseño y validación de una escala para evaluar el riesgo suicida (ERS) en adolescentes colombianos. Universitas Psychologica [Internet]. 2018 [acceso: 27/09/2024];17(4):e18079. Disponible en: <https://revista.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/18079>



7. Aguilar Hernández I. Educación comunitaria para la prevención del intento suicida. Nueva paz, 2008-2015. Tesis Doctoral. La Habana. Escuela nacional de salud pública; 2018. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=679>
8. Colectivo de autores. Psicodiagnóstico, selección de lecturas. La Habana: Editorial Poligráfica Feliz Varela; 2007.
9. Alonzo Álvarez AA. Psicodiagnóstico, selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela; 1989.
10. Barrios Osuna I, Anido Escobar V, Morera Pérez M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. Rev Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2016 [acceso: 27/09/2024];42(1):e100014. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100014&ing=es.
11. Pulido Guerrero EG, Lora Carrillo LJ, Coronel Arias LV. Evaluación de un modelo explicativo del riesgo suicida con base en factores familiares. Universidad de Santander Valledupar, Colombia. Modelo explicativo de riesgo suicida. Rev. Interdisciplinaria [Internet]. 2022 [acceso: 27/09/2024];39(2):297-312. Disponible en: <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.2.19>
12. Serna Arbeláez D, Terán Cortés CY, Vanegas Villegas AM, Medina Pérez OA, Blandón Cuesta OM, Cardona Duque DV. Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [acceso: 27/09/2024];19(5):e3153. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3153>
13. Quintero Estévez M, Ballesteros Rodríguez A, Silva Silva R. Funcionamiento familiar e intento suicida en adolescentes. Rev Latinoam. Estudios en Epistemología Pedagógica [Internet]. 2020 [acceso: 27/09/2024];2(6):320-34. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/reea>
14. Gómez Tabares AE, Cesar Núñez P, Caballo Manrique VE, Agudelo Osorio MP, Grisales Aguirre AM. Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiantes universitarios. Rev Int de Psic Clin de la Sal [Internet]. 2020 [acceso: 27/09/2024];27(3):391-413 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7203785>
15. Blanco Rodríguez C. La Salud Mental de Nuestros Adolescentes. Padres y pediatras al cuidado de la infancia y la adolescencia. Familia y Salud [Internet]. 2020 [acceso: 27/09/2024];12(3):e783. Disponible en: <https://www.familiaysalud.es/la-salud-mental-de-nuestros-adolescentes>
16. Cañón S, Castaño J, Arias Y, García K, Ovalles A, Rengifo V. Frecuencia de intento de suicidio y factores asociados en jóvenes estudiantes de dos centros educativos del municipio de Pácora (Caldas, Colombia). Tempus Psicológico [Internet]. 2018 [acceso: 27/09/2024];1(1):39-61. Disponible en: <https://doi:10.30554/tempuspsi1.21988.2018>



17. Hernández Bello L, Hueso Montoro C, Gómez Urquiza JL, Cogollo Milanés Z. Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revisión sistemática. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2020 [acceso: 27/09/2024];19(5):e3153. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721501>
18. Ursul AF. Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de 15 a 17 años de colegios públicos de montería. [Tesis de maestría]. Montería-Córdoba: Universidad de Córdoba; 2021. Disponible en: https://redcol.minciencias.gov.co/vufind/Record/UCORDOBA_8Caf37a9ca4d128faa287cf8b1357ff9
19. Tamayo Cordoví A, Elías Montes Y, Coto Batista T, Sánchez Pérez YY. Factores de riesgos asociados a intento suicida en adolescentes. Unidad de cuidados intensivos pediátricos. 2018-2019. Multimed [Internet]. 2021 [acceso: 27/09/2024];25(3):e1753. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000300002&lng=es
20. Medina Cano AR, Herazo Chamorro MI, Barrios Meza AM, Rodelo Serrano YV, Salinas Gallardo LF. Factores psicosociales asociados a la conducta suicida en adolescentes. Rev. av. psicol [Internet]. 2017 [acceso: 27/09/2024];25(1):e932. Disponible en: <https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017/CECAR.pdf>
21. Quintero Cárdenas KL, Herrera Matías AT, Mateus Castiblanco LX, Bernal Villanueva ZN, Acosta Sabogal BD, Agudelo YA, *et al.* Estrategia de comunicación para la salud mental: prevención del suicidio en la comunidad universitaria. Boletín Semillero de Investigación en Familia [Internet]. 2022 [acceso: 27/09/2024]; 4(2):e847 Disponible en: <https://doi.org/10.22579/27448592.847>
22. Rodríguez Hernández GL, Valladares González AM, Selín Ganen M, González Brito M, Cabrera Macías Y. Psicodinámica familiar y apoyo social en adolescentes con conducta suicida. Área VI. Cienfuegos. MediSur [Internet]. 2020 [acceso: 27/09/2024];17(2):191-200. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180061212007/html/>
23. González Moreno A, Molero Jurado MM, Recursos de intervención para trabajar las habilidades sociales con adolescentes: Revisión sistemática cualitativa, Rev mexicana de investigación educativa [Internet]. 2023 [acceso: 27/09/2024];28(98):863-86. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/140/14075704008/html/>
24. Olazábal Bárzaga I. Sistema de acciones educativas para desarrollar habilidades sociales en adolescentes con intento suicida de Santa Cruz del Sur. [Tesis de Maestría]. Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud, Camagüey; 2020.



ANEXO.

Cuestionario de Indicadores de Riesgo

Compañero(a):

En el municipio de Santa Cruz del Sur se está realizando una investigación sobre el riesgo de intento suicida. La misma tiene un carácter anónimo. Analice cada pregunta y responda, con sinceridad, la alternativa que más se aproxime a su situación real.

Muchas gracias

1. ¿Se ha sentido atormentado, angustiado, desesperanzado con intensidad en estos últimos ocho meses?

1.1 Sí _____ 1.2 No _____

2. ¿Ha realizado intento suicida alguna vez en su vida?

2.1 Sí _____ 2.2 No _____

3. ¿Toda la vida he tenido dificultad para manejar la ira y una gran rapidez para estallar de furia?

3.1 Sí _____ 3.2 No _____

4. ¿En su familia alguien ha realizado un intento suicida?

4.1 Sí _____ 4.2 No _____

5. ¿Ha tenido ideas, fantasías o deseo de matarse o hacerse daño en este último año?

5.1 Sí _____ 5.2 No _____

6. ¿Alguna vez ha elaborado planes concretos para matarse en el último año?

6.1 Sí _____ 6.2 No _____

7. ¿Con frecuencia piensas que los demás estarían mejor sin usted?

7.1 Sí _____ 7.2 No _____

8. ¿Con frecuencia le dan impulsos emocionales?

8.1 Sí _____ 8.2 No _____

9. ¿Se siente desilusionado con su vida actual y con dificultades para cambiarla?

9.1 Sí _____ 9.2 No _____



10. ¿Se siente solo (a) y aislado (a) en los últimos tiempos?

10.1 Sí _____ 10.2 No _____

11. ¿Se ha sentido triste, sin deseo de nada y pesimista durante varios días más de una vez en este último año?

11.1 Sí _____ 11.2 No _____

12. ¿Se siente molesto por no responder con igual intensidad a agresiones psicológicas y/o físicas que otras personas le hacen?

12.1 Sí _____ 12.2 No _____

13. ¿Tiene alguna persona con la cual analiza sus problemas íntimos, sus conflictos y preocupaciones, al menos una vez al mes?

13.1 Sí _____ 13.2 No _____

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Conceptualización: Taniana Cedeño Rodríguez y Noel Corrales Pantaleón.

Análisis formal: Taniana Cedeño Rodríguez y Wilfredo Antonio Castañeda Torres.

Metodología: Taniana Cedeño Rodríguez y Noel Corrales Pantaleón.

Administración del proyecto: Taniana Cedeño Rodríguez.

Recursos: Taniana Cedeño Rodríguez.

Software: Taniana Cedeño Rodríguez y Adela Avilés Álvarez.

Supervisión: Taniana Cedeño Rodríguez y Wilfredo Antonio Castañeda Torres.

Validación: Taniana Cedeño Rodríguez y Noel Corrales Pantaleón.

Redacción-borrador original: Taniana Cedeño Rodríguez, Noel Corrales Pantaleón y Adela Avilés Álvarez.

Redacción-revisión y edición: Taniana Cedeño Rodríguez y Noel Corrales Pantaleón.

