

Principales factores de riesgo que pueden potencializar la conducta suicida en las adolescentes que se encuentran entre los 12 y 13 años del “Hogar Madres Desamparadas y San José de la Montaña” localizado en Sabaneta, Colombia

Los límites que dividen la vida de la muerte son,
en el mejor de los casos, sombríos y vagos.
¿Quién dirá dónde termina uno y dónde comienza el otro?
-“Edgar Allan Poe”

Resumen

En este artículo de investigación se hace un análisis de factores de riesgo de la conducta suicida, presentes en adolescentes del “Hogar Madres Desamparadas y San José de La Montaña”, del municipio de Sabaneta, Colombia. Esta investigación se realizó a través de un estudio cualitativo, fenomenológico, enfocado al conocimiento de las diferentes realidades que se pueden encontrar en dicha institución; se hizo especial énfasis en algunos factores que pueden influir en la conducta suicida, tales como: conflictos familiares, socioeconómicos, vínculos socioafectivos débiles, dependencia, depresión, ansiedad y bajo rendimiento académico. Se concluye que la población estudiada presenta diferentes factores de riesgo de la conducta suicida, en mayor o menor medida dependiendo del caso; sin embargo, es importante resaltar que los factores de riesgo no determinan que se lleve a cabo la conducta suicida, aunque sí pueden representar un riesgo principalmente sobre la población de mujeres y adolescentes.

Palabras clave

Adolescentes, factores de riesgo, conducta suicida, familia, problemas socioeconómicos, vínculos socioafectivos y rendimiento académico.

Abstract

In this research article, an analysis of suicidal behavior risk factors presented in adolescents of the "Hogar Madres Desamparadas y San José de La Montaña", located in Sabaneta-Colombia was made. This research was a qualitative, phenomenological study, focused on the knowledge of different realities that can be found in that institution; concentrated on some factors that can influence suicidal behaviour, such as: family and socioeconomic problems, weak socio-affective bonds, dependency, depression, anxiety and poor academic performance. It concludes that this population presents different risk factors for suicidal behavior, to a greater or lesser extent depending on the case. However, it is important to highlight that the risk factors do not determine the suicidal behavior will take place; although those factors may represent a risk mainly on women and adolescents population.

Key words

Adolescents, risk factors, suicidal behavior, conflicts, family, socioeconomic, socio-affective bonds, dependency, depression, anxiety and academic performance.

Introducción

Para la conceptualización del suicidio debemos remontarnos a la antigua Grecia donde este suceso era considerado un delito contra el Estado; los castigos para quienes realizaban actos suicidas iban desde la mutilación del cadáver, los entierros aislados, hasta la deshonra familiar del suicida. En el imperio Romano, Constantino (290-337), penalizó el suicidio y como medida preventiva se tomaron medidas estrictas, tales como la confiscación de los bienes de la familia después del suicidio para compensar al Estado por la pérdida de un ciudadano. El *Non Compos Mentis* esta frase que deriva del latín significa “sin control de su mente” y se utilizaba para aquellos estados suicidas bajo influjo de enfermedades,

representando así la primera interpretación legal de una conducta derivada de un estado mental alterado (Amador-Rivera, 2015).

Cabe resaltar que en la sociedad se presentan una serie de fenómenos que pueden influir en los individuos, los cuales pueden convertirse en factores de riesgo para iniciar en estos la ideación suicida; estos factores varían de acuerdo al contexto en el que se desenvuelven las personas en su cotidianidad. Dentro de estos factores, se encuentra una clasificación de los mismos entre los cuales resaltan los factores individuales, familiares, comunitarios e institucionales.

Se realiza esta investigación con el fin de conocer y determinar los principales factores de riesgo de la conducta suicida presentados en las adolescentes entre los 12 y los 13 años de edad del “Hogar Madres Desamparadas y San José de la Montaña”. Estas personas tienen un alto riesgo de vulnerabilidad de derechos fundamentales, es por esto que el Hogar pretende hacer un acompañamiento integral a cada adolescente de forma individual, sin embargo es importante tener en cuenta que cada una de ellas regresa el fin de semana con sus familias, donde se exponen a aquellos factores de riesgo sociales y familiares que pueden influir en el comportamiento suicida; es desde allí donde ésta investigación pretende identificar los factores que más prevalecen dentro y fuera de la comunidad; y, a su vez, procura brindar información sobre esta temática a la institución, para que de esta forma se puedan tomar las medidas necesarias ante futuras intervenciones por parte de sus profesionales.

Metodología

Esta investigación presenta un enfoque fenomenológico y no experimental, dado que está planteada desde las subjetividades sin controlar variables en cada una de las 3 personas que aportaron como informantes; se utilizó la metodología cualitativa, al trabajar desde lo subjetivo y lo intangible con un método de análisis de entrevistas semiestructuradas y pruebas

proyectivas -las cuales ayudan a sustentar la investigación- donde la prueba de dibujo de la familia, la versión de Louis Corman y la de la figura humana de Karen Machover, fueron aplicadas en todas las informantes.

La población con la que se trabajó, fueron adolescentes que se encuentran entre los 12 y 13 años de edad, del “Hogar Madres Desamparadas y San José de la Montaña” localizado en Sabaneta, Colombia.

Resultados

En el trabajo de campo se realizó una entrevista semiestructurada a 3 adolescentes que pertenecen al Hogar Madres Desamparadas y San José de la Montaña, así mismo se aplicaron 2 pruebas proyectivas las cuales son: el Test de la familia y el Test de la figura humana, los cuales valoran factores de personalidad y vínculos familiares. El Test de la figura humana de Karen Machover (1974) busca evaluar aspectos de la personalidad del sujeto en función del auto concepto proyectado en la imagen corporal dibujada. El tiempo de trabajo es de 5 a 10 minutos y puede ser de aplicación individual o colectiva, se puede aplicar desde los 7 años en adelante (José Alonso Andrade Salazar & Guzmán, 2015). Para aplicar el test, el entrevistador simplemente debe pedirle al sujeto que “Dibuje una persona” que no represente una caricatura o animación conocida, seguidamente, se debe preguntar si se entendió la instrucción: *"Dibuje una persona"* y se debe procurar no hacer ninguna aclaración a menos que el sujeto pregunte. El sujeto debe dibujar lo más libremente posible, así que debe eliminarse todo tipo de incomodidad o distracción por parte del psicólogo o del sujeto mismo. Es importante también evitar decirle al sujeto que haga el dibujo lo mejor posible, el sujeto no debe saber que va a realizar un segundo dibujo. Así mismo, se debe preguntar si el sujeto ha hecho el test (o uno similar) antes y se debe tener en cuenta que todas las hojas se deben guardar y numerar en orden de ejecución.

El Test del dibujo de la familia tiene el fin de analizar la estructura y la dinámica familiar a través de la representación gráfica, este contiene un conjunto de descripciones de funciones del dibujo y cómo estas características se modelan para los cuatro principales grupos de clasificación del test, que son: seguro (B), inseguro- evitativo (A), inseguro- ambivalente (C), o inseguro- desorganizado (D) (Cofré-Lizama, A., Moreno-Obreque, J., Salgado-Pérez, F., Castillo-Delgado, A., & Riquelme-Mella, E. 2017); en primer lugar, se pone a disposición de la persona las herramientas necesarias para poder llevar a cabo el dibujo (un lápiz o lápices de colores, una goma y un folio). A continuación, se le indica que “dibuja una familia”, sin necesidad de concretar más datos. El objetivo de la aplicación de estas pruebas y de la entrevista para la presente investigación es indagar sobre los factores de riesgo que puedan presentar las adolescentes en su entorno familiar, escolar y social en cuanto a la conducta suicida.

A continuación, se sintetiza la información obtenida en el trabajo de campo; para efectos de protección de la identidad de estas adolescentes, se nombrará con su respectivo código: Informante 1, informante 2 e informante 3.

En la presente investigación, se encontró que las informantes a quienes se les entrevistó y posteriormente se les aplicaron las pruebas proyectivas tienen en común factores que pueden representar un riesgo para la conducta suicida. Entre ellos, se identifica que tienen vínculos socioafectivos débiles, al tener poco contacto con el exterior; frente a esto, Benavides-Mora, V. K., Villota-Melo, N. G., & Villalobos-Galvis, F. H. (2019) proponen que los factores sociales que pueden constituir un riesgo para la conducta suicida, están vinculados con la “exposición a conductas suicidas de amigos, exposición a medios de comunicación, acontecimientos vitales estresantes, rendimiento escolar, relaciones con pares, soporte social y actividades recreativas, entre otros”. Así mismo, “Durkheim consideró que el suicidio se

puede considerar un reflejo de las deficientes condiciones de vida de una población, ya que la conducta suicida se presenta en sociedades con alta desintegración y falta de cohesión social” (Luna Contreras, M., & Dávila Cervantes, C. A., 2018).

A su vez, se logra evidenciar que estas 3 informantes, presentan un nivel socioeconómico bajo según lo arrojado en las pruebas empleadas y en la entrevista realizada. Particularmente, se encuentra que la informante n°3, debido a la pandemia que ha surgido a nivel mundial, ha tenido inconvenientes con el acceso a la educación y a las necesidades básicas, por la escasez de recursos económicos que presenta su familia. De acuerdo a Corona Miranda, Beatriz, Hernández Sánchez, Mariela, & García Pérez, Rosa Marina (2016), uno de los factores de riesgo vinculados a la conducta suicida es el factor comunitario, el cual se describe como deterioro socioeconómico de la comunidad, falta de acceso a los servicios relacionados con la salud y la educación, oportunidades limitadas para estudiar, trabajar o realizar actividades extracurriculares; vecindario inseguro; exposición a agresiones, violencia; pertenencia a una minoría discriminada y comportamiento suicida aceptado (p. 97). Es así como el bajo nivel socioeconómico influiría directamente en la conducta suicida debido a que es una variable que genera mayor presión, siendo este, una preocupación que se le suma al individuo y a sus múltiples factores estresores que pueden dar paso a la misma.

Por otro lado, se manifiesta que las informantes presentan una alta predominancia de evitación al contacto social, lo cual se evidencia en los dibujos que realizaron en el Test de la figura humana. En dichos dibujos se converge en el ocultamiento de las manos, representando así la poca adaptación social, ensimismamiento en sí mismas y evitación al contacto social. Además, específicamente la informante n°1 dibuja los ojos cerrados de ambas figuras, lo cual puede significar poco contacto con el mundo exterior, aislamiento en sí misma o negación. Así mismo, en la informante n° 2 se evidencia la omisión de partes de la cara como nariz, y detalles en los ojos, mostrando así que es una mujer evasiva en sus

relaciones interpersonales; siendo la superficialidad, la cautela y la hostilidad características en sus contactos sociales. Lo anterior representa una carente adaptación social, y a su vez, un posible factor de riesgo del suicidio, debido a que, como lo propone el modelo existencial de la psicología humanista, “cada persona no tiene otro remedio que estar-ahí-haciendo- algo para sostenerse en la existencia, enfrentando o achicando la angustia incesante que viene de las preocupaciones existenciales básicas. Desde la Psicoterapia Existencial (Yalom, 1984, 2000, 2008), estas preocupaciones serían: 1) la muerte, 2) la libertad, 3) el aislamiento-soledad y 4) la falta de un sentido vital o proyecto de vida” (Juan Manuel García Haro, 2018). Teniendo como base esa tercera preocupación, se hace necesario que estas menores establezcan relaciones que propendan por vínculos sociales efectivos, debido a que esto disminuiría el posible factor de riesgo que podría representar la carente adaptación social.

Otra de las esferas vitales de estas informantes está vinculada a las relaciones familiares, constituyéndose esta como el grupo primario encargado de la socialización y la adaptación social que permitirá el establecimiento de vínculos afectivos con el mundo exterior.

No obstante, en las pruebas aplicadas junto con las entrevistas, se manifiesta que en las tres informantes se presentan conflictos familiares. En el test de la familia, se puede evidenciar en la informante n°1 que al realizar el dibujo todos los integrantes tienen los brazos cruzados, ojos cerrados y omisión de los pies, los cuales no tienen alguna base o están en algún lugar realizando una actividad, lo que puede implicar poca unión familiar; por otra parte, la informante n°2, cuando realiza el test de la familia omite a los hermanos, teniendo presente que en la entrevista cuando se le realiza la pregunta “¿cuántos hermanos tienes?”, responde “como 6”, lo que puede implicar conflictos familiares; a su vez, la tercera informante dibuja a la familia idealizada (con padre, madre e hija) y no con la que convive actualmente, que está compuesta por la abuela, la madre y un hermano, lo que puede implicar la manifestación de conflictos familiares. Estos aspectos evidenciados en las pruebas pueden

constituir un factor de riesgo de la ideación o intento suicida pero no es un factor determinante para un acto de suicidio consumado como una causa primaria. Es importante tener en cuenta que, como lo indica Campos (2004): “Durante la adolescencia, esta etapa fundamental de cambios y descubrimientos, se presentan en los jóvenes diversas situaciones que les producen ansiedad y depresión y que pueden culminar, en muchas ocasiones, en una tentativa de suicidio” (p. 3); por lo que los conflictos o relaciones familiares pueden estar permeados por la etapa evolutiva de las informantes, debido a que en esta se propicia el establecimiento de la identidad sexual. Barón (2000) nos indica que siempre un intento de suicidio en la adolescencia es un signo de un derrumbe agudo del movimiento hacia la organización de una identidad sexual estable, lo que no significa necesariamente una patología ya establecida en el adolescente. Es como si el desarrollo hubiera sufrido un impasse; los procesos de desarrollo entonces se detienen y el adolescente tiene el sentimiento de que no hay ninguna posibilidad, sea de un progreso hacia el estado adulto, sea de una regresión hacia la dependencia de los objetos edípicos. Por lo tanto, es frecuente que el intento de suicidio en los adolescentes esté inmediatamente precedido de un evento que señala el fracaso de su tentativa de desprendimiento de una relación de dependencia frente a sus padres (p. 65), lo cual en esta etapa de la adolescencia representa un factor de riesgo para el suicidio debido a la constante búsqueda y estructuración de la identidad.

Del mismo modo, Evans, Hawton, y Rodham citados por Silva et al, (2017) realizaron una revisión sistemática en la que analizaron factores asociados con conducta suicida en adolescentes, encontrándose asociaciones significativas con factores tales como depresión, género femenino, impulsividad, exposición a acontecimientos vitales estresantes, trastornos alimentarios (especialmente bulimia en mujeres adolescentes), trastornos ansiosos, conductas antisociales (con mayor vulnerabilidad en mujeres), etc. Allí se ven algunos de los factores influyentes en la conducta suicida; donde en las pruebas proyectivas realizadas a las tres

adolescentes se halló una tendencia a la baja autoestima, ansiedad, irritabilidad y problemas de adaptación. Una de las participantes también presentó una tendencia a la depresión y a la dependencia, es así como retomamos la teoría de Cortez, Suarez, Serra (2019) que “hablan de cómo en la adolescencia se incrementa la carga de presiones o responsabilidades individuales, que unido a la inexperiencia e inmadurez generan tropiezos que pueden traducirse en momentos de angustia, soledad y frustración, convirtiéndose en un factor” y este destaca varios puntos esenciales, la inmadurez que se presenta en la adolescencia, la angustia, la soledad y la frustración que pueden llevar al aislamiento y al mismo tiempo a presentar pocas herramientas de comunicación con su mundo externo. También se evidenció que los factores del sueño son relevantes e importantes, como lo plantean Negriff y cols. citados por Kathleen Stassen Berger (2016), ya que según ellos, las niñas genéticamente predispuestas al noctambulismo y privadas del sueño presentan un factor de riesgo para la depresión y la conducta suicida.

A través de las pruebas aplicadas se evidencia una carencia de vínculos familiares seguros que pueden generar problemáticas dentro del núcleo familiar, mostrando un posible abandono por parte de las figuras paternas que las informantes no logran hacer consciente por medio de la entrevista, pero sí se hace evidente en las pruebas; por medio de estas se manifiesta una distorsión de la realidad familiar de cada una de las informantes, dos de ellas, la informante N°2 y N°3 proyectan por medio de los dibujos una familia ideal, mas no, su familia real lo que puede dar a entender la posible falta de aceptación sobre sus propias familias, deseando quizá tener otras según las interpretaciones arrojadas de las pruebas; la informante 1 realiza el dibujo de la familia con la que convive pero hay ausencia de bases sólidas en el dibujo, de piernas, los ojos están cerrados, esto puede indicar poca unión familiar y poco contacto con la realidad.

Petot citando a Klein enuncia que el objeto frustrador y persecutorio es mantenido muy separado del objeto idealizado. No obstante, el objeto malo no solo es mantenido separado del bueno sino que su misma existencia es negada, como también la entera situación de frustración y los malos sentimientos (dolor) a que da lugar la misma. Esto está ligado a la negación de la realidad psíquica. La negación de la realidad psíquica sólo se hace posible a través de fuertes sentimientos de omnipotencia, característica esencial de la mente infantil. La negación omnipotente de la existencia del objeto malo y de la situación dolorosa equivale, en el inconsciente, a la aniquilación por medio del impulso destructivo. Sin embargo, no es solo una situación y un objeto lo que se niega y aniquila; *es una relación de objeto* la que sufre este destino, y por lo tanto también es negada y aniquilada una parte del yo de quien emanan los sentimientos hacia el objeto (p.154) (Petot, 2016). Esta ambivalencia entre la figura que no se encuentra y las adolescentes que no logran introjectarlo, es un posible factor de riesgo para una conducta suicida, teniendo presente que las adolescentes cuentan con conflictos familiares y gran parte de su tiempo se encuentran en el “Hogar Madres Desamparadas y San José de la Montaña” separadas de su núcleo familiar. Bowlby (1993) nos indica: una razón principal de que algunas personas encuentren suma dificultad para expresar la pena que sienten depende de la familia en la que se han criado: el comportamiento de apego por parte de un niño era escasamente comprendido y como algo a superar lo antes posible, al avanzar el desarrollo. En familias así, el llanto y otras protestas relativas a la separación son consideradas propias de un bebé y la ira o los celos, como algo punible (p.121).

Otro de los factores vinculados a la conducta suicida en adolescentes está relacionado con el bajo rendimiento académico. Si bien, este es un factor predisponente, no es determinante como factor de riesgo de la conducta suicida en esta investigación, ya que solo una de las adolescentes menciona tener un bajo rendimiento académico; sin embargo, las tres manifiestan estar orientadas hacia el porvenir, finalizando sus estudios, ejerciendo una

profesión y al querer formar un núcleo familiar; este aspecto resalta, ya que es una forma de afrontar su realidad, convirtiéndose en un factor protector de la conducta suicida. Desde la psicología humanista se trabaja en el aquí y el ahora, es decir, el presente del sujeto, en donde su objetivo es optimizar las fortalezas que tiene cada persona. Desde este modelo se trabaja la tendencia suicida a partir de experiencias o vivencias que le han permitido al sujeto llegar a tomar aquella decisión y la forma de concebir la vida, de esta manera identificar las fortalezas que le pueden ayudar al paciente a continuar su vida (Chicas, Henao, Avendaño, & Pineda, 2017), es así como se resalta la importancia de que estas adolescentes tengan presentes aquellas metas y propósitos que les posibiliten continuar con su vida para la realización de su futuro; evidenciando que a pesar de las dificultades, estas informantes tienen una visión y un propósito que les permite darle un sentido a su vida. Respecto a lo anterior, la informante n°1 manifiesta que se ve en el futuro como “profesional”, estudiando “mercadeo internacional”, “y trabajando”; así mismo, la informante n°2 menciona “yo quiero lograr en mi vida, es estudio”, se visualiza “como doctora, como profesora”; por su parte, la informante n°3 aspira a “ser una gran abogada”, “cumplir mis sueños”, “siendo una profesional”, es así como se puede observar que las adolescentes tienen expectativas para su vida en el futuro.

No obstante, se debe tener presente que el “Hogar Madres Desamparadas y San José de la Montaña” se presenta dentro de la investigación como un factor protector para evitar la conducta suicida en las adolescentes, ya que dentro del contexto familiar y social se manifiestan por medio de las pruebas algunos aspectos poco favorables, como lo son la carencia de vínculos afectivos, los bajos recursos económicos, los conflictos familiares y el aislamiento social y con su realidad, que pueden influir en el buen desempeño de sus actividades académicas, presentándose así como un factor de riesgo predisponente ante la realización de estas metas a futuro.

Finalmente se logra evidenciar que las interpretaciones de los resultados de las pruebas difieren de las respuestas obtenidas por medio de la entrevista, lo que puede manifestar que las adolescentes quizá, respondieron de forma racional las entrevistas, relacionándolas con el ideal de vida, y las pruebas de una forma más inconsciente, mostrando la realidad de su cotidianidad.

Conclusiones

En la presente investigación se evidencia que dentro de los factores de riesgo que pueden potencializar la conducta suicida se encuentran los conflictos familiares, el aislamiento social y vínculos socio afectivos débiles, el bajo rendimiento académico y los insuficientes recursos económicos.

A su vez, se da cuenta de que los factores o criterios relacionados con la depresión y la dependencia no fueron tan persistentes o marcados dentro de la población, pero sí se presenta un alto nivel de factores de riesgo en todas las adolescentes relacionados en primer lugar al ámbito familiar, que en este caso está vinculado a poca unión familiar y conflictos familiares. Esto, a su vez, puede estar vinculado al distanciamiento que han tenido estas informantes con sus familiares, debido a que antes de la contingencia de salud por el Covid-19 presentada a nivel mundial, las adolescentes vivían dentro del “Hogar Madres Desamparadas y San José de la Montaña”, y solo se les permitía salir los fines de semana para visitar a sus familias; por ende, el hecho de no tener un vínculo socio-afectivo estrecho con los miembros de su familia, se puede considerar común dentro de sus realidades y debido a esto se pueden generar vínculos menos seguros con los mismos. En segundo lugar se encuentra el ámbito escolar, el cual está relacionado con el bajo rendimiento académico que presentan las informantes; sin embargo, se evidencia que las tres adolescentes se proyectan en un futuro finalizando sus

estudios y ejerciendo como profesionales, lo cual puede constituir un factor protector de la conducta suicida.

Para finalizar, se concluye que los hallazgos de la presente investigación no son factores de riesgo determinantes para una conducta suicida como tal, no obstante pueden representar una influencia en los diferentes entornos en los que se desenvuelven las informantes.

Referencias

Amador Rivera, Gonzalo H. (2015). SUICIDIO: CONSIDERACIONES HISTÓRICAS.

Revista Médica La Paz, 21(2), 91-98.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000200012&lng=es&tlng=es

Barón. O. P. (2000). Adolescencia y suicidio. *Psicología desde el Caribe*, núm. 6, agosto-diciembre, 2000.p. 48-69 <https://www.redalyc.org/pdf/213/21300605.pdf>

Benavides-Mora, V. K., Villota-Melo, N. G., & Villalobos-Galvis, F. H. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(3), 181–195. <https://doi.org/10.5944/rppc.24251>

Berger, K. S. (2016). La adolescencia. En K. S. Berger, *Psicología del desarrollo* (9a ed., págs. 409-503). Madrid, España: Médica Panamericana. Obtenido de <https://www.medicapanamericana.com/VisorEbookV2/Ebook/9788498359824?token=a76a8a20-7fb0-48f2-a5a1-77e7bac1b118#%22Pagina%22:%221%22,%22Vista%22:%22Indice%22,%22Busqueda%22:%22%22>

Bowlby. J. (1993). La separación afectiva. Ediciones PAIDOS. p. 1- 443

- Campos, R. M. (2004). Prevención de suicidio y conductas autodestructivas en jóvenes. *Liceo de Aserry*. p. 1-58
- Chicas, S. B., Henao, L. M., Avendaño, S. M., & Pineda, D. S. (2017). El suicidio desde la psicología humanista. *Psyconex*, 1-11.
- Cofré Lizama, A., Moreno Obreque, J., Salgado Pérez, F., Castillo Delgado, A., & Riquelme Mella, E. (2017). Estilos vinculares y conducta alimentaria en niños. *Summa Psicológica UST*, 14(2), 62–71. <https://doi.org/10.18774/448x.2017.14.351>
- Corona Miranda, Beatriz, Hernández Sánchez, Mariela, & García Pérez, Rosa Marina. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1) Recuperado en 30 de enero de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100011&lng=es&tlng=pt
- Cortés Alfaro, A., Suárez Medina, R., & Serra Larín, S. (2019). Métodos y sustancias empleados en la conducta suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4), 1–14. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=141427986&lang=es&site=ehost-live>
- José Alonso Andrade-Salazar, L. D.-P.-M.-A.-V. (2017). Autoestima y desesperanza en adolescentes de una institución educativa del Quindío. Duazary. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 181-182.
- Juan Manuel García Haro, M. G.-P. (2018). Dos modelos de crisis suicida. Una perspectiva clínica. *Revista de psicoterapia*, 167-185.

Luna Contreras, M., & Dávila Cervantes, C. A. (2018). Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en México. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 1–12. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp17-34.arfa>

Negriff y cols., 2011, sacado de Berger, K. S. (2016). La adolescencia. En K. S. Berger, *Psicología del desarrollo* (9a ed., págs. 409-503). Madrid, España: Médica Panamericana.

Petot, J. M. (2016) Melanie Klein el yo y el objeto bueno. Editorial Paidós. p. 1-297

Poe, E. A. (1844). *El entierro prematuro*. Filadelfia, Pensilvania: The Philadelphia Dollar Newspaper.

Silva, D., Valdivia, M., Vicente, B., Arévalo, E., Dapelo, R., & Soto, C. (2017). Intento de suicidio y factores de riesgo en una muestra de adolescentes escolarizados de Chile. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(1), 33–42. <https://doi.org/10.5944/rppc.vo.22.num.1.2017.16170>