



Tendencias de los trabajos de pregrado y posgrado que abordan el suicidio de las facultades de psicología del área metropolitana de Medellín en el último quinquenio.

Paula Andrea Casas Balladales

Monografía presentada para optar al título de Especialista en Psicopatología y Estructuras Clínicas

Asesora

Daniela Tamayo Lopera, Magíster (MSc) en Psicología y Salud Mental

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Especialización en Psicopatología y Estructuras Clínicas
Medellín, Antioquia, Colombia
2025

Cita	(Casas Balladales, 2024)
Referencia	Casas Balladales, P. A. (2025). <i>Tendencias de los trabajos de pregrado y posgrado que abordan el suicidio de las facultades de psicología del área metropolitana de Medellín en el último quinquenio</i> [Trabajo de grado especialización]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



Seleccione posgrado UdeA (A-Z), Cohorte VIII.

Grupo de Investigación Psicología, Psicoanálisis y Conexiones (Psyconex).

Centro de Investigaciones Sociales y Humanas (CISH).



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Resumen	6
Introducción	8
1. Problema.....	9
2. Justificación.....	13
3. Objetivos	14
3.1 Objetivo general	14
3.2 Objetivos específicos.....	14
4. Marco conceptual	15
4.1 Suicidio.....	15
4.2 Tendencias.....	15
4.3 Factores de riesgo	16
4.4 Factores protectores.....	16
4.5 Causas.....	17
4.6 Teoría.....	17
5. Metodología	19
5.1 Enfoque	19
5.4 Proceso de análisis.....	21
5.5 Unidad de análisis	21
5.5.1 Categorías de análisis.....	22
5.5.2 Consideraciones éticas	22
6. Resultados	23
6.1 Capítulo I: Tendencias y enfoques de las investigaciones rastreadas	23
6.1.1 Perspectivas.....	23

6.1.2 Psicopatología y enfermedad mental	28
6.1.3 Bioética	29
6.1.4 Un fenómeno psicosocial: minorías culturales	31
6.1.5 Análisis de caso y método ideográfico	32
6.2 Capítulo 2: Enfoques sobre los factores asociados	34
6.2.1 Factores sociales	35
6.2.2 Factores familiares	38
6.2.3 Factores personales	39
6.2.4 Factores de riesgo y tendencias investigativas.....	42
6.3 Capítulo 3: Modelos de intervención para el comportamiento suicida	45
6.3.1 Las nuevas tecnologías cómo vías de intervención.	46
6.3.2 Abordajes asociados a la población diversa.....	47
6.3.3 Familia y salud mental	48
6.3.4 Abordajes asociados al contexto educativo y social	49
6.3.5 Abordajes desde la salud pública.....	53
7. Conclusiones	60
Referencias	62

Lista de tablas

Tabla 1 Número de artículos seleccionados por repositorios institucionales.....	20
Tabla 2 Número de artículos revisados por año.....	21

Resumen

El presente trabajo analiza las tendencias de trabajos de pregrado y posgrado sobre el suicidio en facultades de psicología del área metropolitana de Medellín (2019-2024). Utilizando un enfoque cualitativo, esta investigación mapea las definiciones de suicidio, los factores asociados (psicológicos, sociales, culturales y políticos) y los modelos de intervención presentes en la literatura. La recolección de información se realizó mediante una búsqueda sistemática en los repositorios institucionales de 15 facultades de psicología. Este estudio evidenció un enfoque predominante en adolescentes y contextos educativos, con una limitada exploración de otros grupos vulnerables y factores estructurales a nivel social. La investigación también señaló las limitaciones metodológicas en los estudios sobre suicidio, como la dificultad para encontrar participantes y la variabilidad en la definición y precisión del riesgo suicida. Finalmente, se discute la necesidad de intervenciones que trasciendan la individualización del problema y consideren el contexto sociocultural. Se propone un enfoque que reconozca la complejidad del fenómeno y la despatologización del suicidio y del sujeto, considerando que el acto suicida puede ser una denuncia a las estructuras de poder y a las lógicas de vida actuales.

Palabras clave: suicidio, tendencias, factores asociados.

Abstract

This paper analyzes trends in undergraduate and graduate work on suicide in psychology faculties in the metropolitan area of Medellín (2019-2024). Using a qualitative approach, this research maps the definitions of suicide, the associated factors (psychological, social, cultural and political) and the intervention models present in the literature. Data collection was conducted through a systematic search of institutional repositories of 15 psychology faculties. This study evidenced a predominant focus on adolescents and educational contexts, with limited exploration of other vulnerable groups and structural factors at the societal level. The research also pointed out methodological limitations in suicide studies, such as difficulty in finding participants and variability in the definition and precision of suicidal risk. Finally, the need for interventions that transcend the individualization of the problem and consider the sociocultural context is discussed. An approach that recognizes the complexity of the phenomenon and the depathologization of suicide and the subject is proposed, considering that the suicidal act can be a denunciation of power structures and current logics of life.

Keywords: suicide, trend, associated factors.

Introducción

La presente monografía tiene como propósito principal establecer las tendencias en los trabajos de pregrado y posgrado que abordan el suicidio en las facultades de psicología del área metropolitana de Medellín durante los últimos cinco años. A pesar de la abundante literatura existente sobre este fenómeno, persiste la necesidad de sistematizar y analizar críticamente la producción académica sobre el suicidio. Este fenómeno se define como universal y multifacético, afectando no solo a las personas, sino también a sus familias y comunidades. La necesidad de sistematizar esta producción académica justifica el estudio, ya que permitirá identificar las principales vertientes teóricas y metodológicas, enriquecer el conocimiento actual y evaluar la pertinencia de los enfoques utilizados.

Con el presente estudio se pretende examinar las tendencias teóricas en los trabajos revisados, identificar los modelos de intervención propuestos en las investigaciones según los grupos poblacionales tratados, y precisar los enfoques relacionados con el abordaje y el tratamiento que se le da a este fenómeno. El enfoque de este estudio es cualitativo y se basa en el paradigma hermenéutico interpretativo, adoptando una metodología de estado del arte. También se busca analizar críticamente la producción académica sobre el tema, con el objetivo de contribuir a una comprensión más detallada del suicidio y sus implicaciones para futuras investigaciones; toda vez que a pesar de los esfuerzos por comprender, estudiar y prevenir el suicidio no se logra una disminución o tratamiento distinto de este problema.

En el desarrollo de este estudio, se abordarán tres categorías fundamentales derivadas del análisis a lo largo del proceso de investigación. En primer lugar, se explorarán las principales tendencias y enfoques observados en las investigaciones rastreadas, identificando patrones recurrentes y destacando las áreas de mayor interés en la comunidad científica. En segundo lugar, se examinarán los modelos de intervención que han sido propuestos y aplicados en la prevención y tratamiento del comportamiento suicida. Finalmente, se presentarán los diferentes enfoques que se han formulado acerca de los factores asociados al suicidio, considerando tanto aquellos de índole biológica, psicológica, social y cultural.

1. Problema

El suicidio es un fenómeno universal al que cada cultura confiere sentido y significado. Existe un acuerdo socialmente compartido en que “el suicidio es definido como el acto de quitarse la vida” (Castro Calle y Betancur Betancur, 2021, p. 4). Además, es un fenómeno multifacético que afecta a personas, familias y comunidades en todo el mundo donde el entorno, las características individuales, y las condiciones socioeconómicas y políticas pueden ser factores de riesgo o favorecedores (Martínez Restrepo y Jossa Jaramillo, 2021). A pesar de los esfuerzos realizados para comprenderlo y prevenirlo, el suicidio sigue siendo un problema de salud pública importante (Aristizabal Zuluaga, 2022).

Según la Organización Panamericana de la Salud (2014), cada año se suicidan más de 800.000 personas en el mundo, es decir, cerca de 91 suicidios por hora. Asimismo, se observa un mayor número de intentos suicidas en mujeres y suicidios consumados en hombres. La investigación realizada por Soto y Casate (2015) concluyó que el deseo de muerte no es una causa, sino una consecuencia de diversos factores, como la pobreza, el desempleo, los duelos no elaborados, las rupturas, los problemas legales, el abuso en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), la violencia, el abuso sexual, el aislamiento social, la discriminación, las catástrofes, las dificultades familiares, los trastornos mentales como la esquizofrenia y la depresión, y las enfermedades incapacitantes como el dolor crónico. Aunque el tema parece exhaustivamente abordado por el número de consecuencias mencionadas, las investigaciones siguen buscando una causa que justifique estos planteamientos (Betancur Zuluaga et al., 2020).

En este contexto, las investigaciones realizadas en distintas facultades de psicología en Medellín y su área metropolitana, han abordado extensamente el tema de los factores de riesgo asociados al suicidio. Estos estudios han explorado tanto aspectos socioeconómicos como factores intrapersonales, siendo estos últimos de especial interés. Investigaciones como las de Castaño Duque (2019), Gil Polo (2020) y Vallejo Zapata et al. (2022), han detallado factores como la pobreza, el desempleo, el aislamiento social, el maltrato infantil, los estilos parentales, el estado civil, la personalidad y los trastornos mentales. A pesar de la exhaustividad de estas investigaciones, aún no existe un consenso claro sobre cuáles son los factores de riesgo definitivos, lo que subraya la dificultad de identificar una única causa y la necesidad de continuar investigando en esta área para comprender mejor los múltiples elementos que influyen en el suicidio.

El Instituto Nacional de Salud (INS), a través de su Grupo de Vigilancia y Control de Enfermedades No Transmisibles, publicó en uno de sus boletines de 2023 que durante el primer semestre de ese año se registraron 18.466 intentos de suicidio en Colombia, lo que representa un aumento de 2.167 casos en comparación con 2022. La Encuesta Nacional de Salud Mental realizada por el Ministerio de Salud en 2015, en el apartado de trastornos mentales que afectan a adolescentes y adultos, identificó el comportamiento suicida como una variable relevante. De los 1.586 adolescentes de entre 13 y 17 años encuestados, el 11% informó haber pensado seriamente en el suicidio durante los últimos 12 meses. Esta misma encuesta indicó que la depresión es el factor más asociado al suicidio consumado en adolescentes. Este dato resulta crucial, ya que una proporción significativa de investigaciones recientes en Colombia correlaciona la depresión con la conducta suicida (Álzate Díaz, 2019; Contreras Tapia, 2019; Saldarriaga Ospina y Parra Zuluaga, 2020; Tabares A.S.G., et al., 2019).

A la luz de estos datos, el suicidio se considera un problema para los gobiernos en la medida en que afecta la oferta de talento humano y el desarrollo potencial a nivel socioeconómico. También es un problema para el individuo, ya que lo estigmatiza, lo aísla y refleja el nivel de sufrimiento que atraviesa o el deterioro en sus funciones vitales. Para la sociedad, el suicidio representa un problema porque afecta a los sobrevivientes y familiares de quienes lo consuman, exponiéndolos al juicio social y a la discriminación (Zúñiga Correa et al., 2023). Además, el suicidio genera una carga significativa en los sistemas de salud y bienestar social, puesto que requiere atención en salud mental y apoyo a los afectados.

En medio de este panorama se han formulado, a través de diferentes investigaciones, los factores protectores, que son variables o características que ayudan a prevenir o mitigar los efectos negativos de un riesgo o estresor en el bienestar o la salud de una persona (Álvarez Jaraba et al., 2020; García Peña et al., 2020; Gil Polo, 2020). Entre estos factores se encuentran el acceso a la atención médica y de salud mental, el apoyo social, las estrategias de afrontamiento adaptativas, la conexión con significados y valores espirituales, y el desarrollo de políticas públicas que limiten el acceso a métodos letales (Monroy Calle, 2021). De esta manera, el entorno socioeconómico y cultural puede influir en la capacidad de las personas para beneficiarse de estos factores, exacerbando las desigualdades en el acceso a la ayuda.

De otro lado, el suicidio es un fenómeno que genera curiosidad e intriga, y que en ocasiones se interpreta como una peculiaridad, una rareza o un hecho singular. En primer lugar, esto se debe

a los tabúes que prevalecen en la actualidad en torno a la muerte, especialmente cuando es provocada por el propio sujeto. La causa de este sentimiento puede encontrarse en la restricción social, la falta de discusión abierta y la carencia de psicoeducación sobre el tema (Jaramillo, 2019). En segundo lugar, la búsqueda por comprender este fenómeno se orienta tanto a encontrar el motivo detrás de quienes ya no están para dar respuestas, como a identificar formas de prevenirlo y situar la complejidad de esta acción humana (Quiceno et al., 2021). Sin embargo, pese al creciente interés y la proliferación de investigaciones sobre el suicidio, persiste una brecha entre la producción académica y la efectividad de las intervenciones implementadas en la práctica. Esta distancia entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica refleja no solo desafíos en la traducción de hallazgos investigativos a estrategias concretas de prevención y apoyo, sino también la influencia de barreras culturales y sociales.

El impacto social del suicidio se manifiesta en varios aspectos: el desarrollo de políticas sociales y de salud pública, los diálogos interdisciplinarios que abordan cuestiones éticas relacionadas con la decisión de acabar con la vida, y el costo económico asociado con la atención médica, la pérdida de productividad laboral y otros gastos para el individuo y su familia. El efecto del suicidio sobre el sistema de salud obliga a este a responder a la demanda de atención en los servicios de urgencias, así como en niveles más complejos de atención psicológica y psiquiátrica (Castillo et al., 2020). Aunque históricamente el sistema de salud en Colombia ha centrado sus esfuerzos en la atención secundaria, en los últimos años, gracias a las investigaciones epidemiológicas, se ha producido un aumento en la atención primaria enfocada en la promoción y prevención de la salud (Montoya et al., 2007).

En los últimos 30 años, las investigaciones sobre el suicidio en Colombia han mostrado varias tendencias y enfoques, reflejando tanto cambios en la comprensión del problema como en las respuestas institucionales. En la década de los 90, se observa un auge en la investigación epidemiológica, con estudios sobre las tasas de suicidio y sus variaciones en diferentes regiones del país, así como un creciente interés en cómo los factores socioeconómicos y el conflicto armado impactan el suicidio. Durante este periodo, se publican estudios que relacionan la violencia y la crisis económica con tasas más altas de suicidio, describiendo así factores de riesgo asociados (Agudelo, 1997; Campbell et al., 1999; Restrepo y Malagón, 1997; Tribin, 1995). Este enfoque inicial estableció las bases para una comprensión más detallada del fenómeno, que ha llevado a un aumento en la cantidad y diversidad de investigaciones en años recientes, reflejando una mayor

preocupación y un esfuerzo por abordar las complejidades emergentes del suicidio en el contexto colombiano.

Entre los años 2000 y 2010, el enfoque de las investigaciones se centró en los trastornos mentales, como la depresión y la ansiedad, y su relación con el suicidio (Cendales et al., 2007; González et al., 2010; Montoya Carmona et al., 2009). Durante este periodo, se desarrollaron programas y campañas para la prevención del suicidio, con el objetivo de abordar los factores intrapsíquicos que contribuyen al riesgo (Flórez Giraldo y Marín Marulanda, 2004; Londoño, 2007; Ospina Hernández et al., 2009; Toro Acosta et al., 2005). A partir de 2010, el enfoque de las investigaciones comenzó a desplazarse hacia el suicidio en jóvenes y adolescentes, examinando el contexto educativo y el impacto de las redes sociales (Cortina Espitia, 2009; Francis Williams, 2010; González Morales et al., 2010; Otero Ospina, 2010).

Esta evolución refleja un cambio significativo desde el análisis de factores externos, como la violencia y la crisis económica en la década de los 90, hacia una comprensión aparentemente más profunda de los factores intrapsíquicos o psicológicos. Adicionalmente, el impacto de la pandemia ha introducido nuevas líneas de investigación, destacando el efecto del aislamiento social, la ansiedad y las nuevas presiones sociales, lo que añade una dimensión adicional a la comprensión del suicidio (Cervantes y Hernández, 2014; Lozano et al., 2023; Pérez et al., 2010).

En la línea de esta evolución, se atisba como hipótesis que ha habido un notable incremento en la cantidad de estudios académicos y publicaciones relacionadas con el suicidio en Colombia. Este aumento se refleja en la creciente cantidad de tesis de pregrado y posgrado que abordan el tema desde diversas perspectivas, incluyendo factores psicológicos, sociales y epidemiológicos. A pesar de la riqueza y diversidad de estos estudios, persiste la necesidad de sistematizar estos hallazgos.

Se plantea entonces la importancia de reconocer que el estudio del suicidio se ha realizado desde diferentes caminos epistemológicos y metodológicos, lo cual ha llevado al desarrollo de un gran número de investigaciones. Esta proliferación revela la necesidad de identificar y analizar las áreas ya estudiadas para establecer conexiones entre diferentes trabajos de investigación en aras de profundizar en dichos elementos e iniciar nuevos análisis. En este sentido, la pregunta central es: ¿cuáles son las tendencias en los trabajos de pregrado y posgrado que abordan el suicidio en las facultades de psicología de Medellín y su área metropolitana entre el 2019 y el 2024?

2. Justificación

Este trabajo tuvo como objetivo realizar un análisis sobre las investigaciones que abordaron el suicidio en los últimos cinco años en las facultades de psicología de Medellín y su área metropolitana, y surge de la necesidad de sistematizar y analizar críticamente la producción académica sobre el suicidio. A pesar de la abundante literatura sobre el tema, la ausencia de un análisis sistemático que identifique las tendencias teóricas y metodológicas predominantes en la investigación justifica la pertinencia de este trabajo, el cual permitirá mapear los enfoques utilizados y así como una lectura reflexiva de las vertientes abordadas.

Lo anterior facilita que se enriquezca el cuerpo de conocimiento existente y aporta valor al campo del estudio del suicidio. El análisis se centrará en identificar y evaluar las tendencias teóricas emergentes, así como las causas y factores asociados al suicidio según los estudios previos. También se explorarán en detalle las estrategias de prevención e intervención que han sido propuestas y evaluadas en la literatura existente. El objetivo es contribuir a una comprensión más detallada, con el fin de abrir líneas de investigación diferentes que aporten a los vacíos teóricos que se evidencien y ampliando otros ya abordados. Desde una perspectiva práctica, el trabajo aportará bases teóricas para el desarrollo de intervenciones más efectivas, facilitando así el diálogo en la comunidad científica, además de la desestigmatización del fenómeno, aspecto crucial para su comprensión.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

- Establecer las tendencias en los trabajos de pregrado y posgrado que abordan el suicidio en las facultades de psicología del área metropolitana de Medellín durante los últimos cinco años.

3.2 Objetivos específicos

- Analizar las tendencias teóricas en los trabajos revisados sobre el suicidio.
- Precisar los enfoques sobre los factores asociados al comportamiento suicida, incluyendo causas, factores de riesgo y factores protectores.
- Determinar los modelos de intervención descritos en las investigaciones, según el grupo poblacional abordado.

4. Marco conceptual

4.1 Suicidio

El suicidio puede entenderse desde diversas perspectivas. Fisiológicamente, se define como un acto letal que interrumpe la capacidad del organismo para funcionar, es decir, acabar con la vida. Desde un punto de vista psíquico, el suicidio implica la decisión de terminar con algo esencial en la vida del individuo. Según la Real Academia Española (RAE), suicidarse se refiere a quitarse voluntariamente la vida, lo que conlleva la muerte a través de una conducta deliberada. Cultural y moralmente, el término alude a una inmolación, es decir, a una acción que perjudica gravemente al que la realiza. Etimológicamente, la palabra suicidio proviene del latín *suicidium*, que se descompone en *sui* (de sí mismo) y *-cidium* (matar o acto de matar). En el ámbito de la psiquiatría, el suicidio se define como un acto intencional de terminar con la propia vida, frecuentemente asociado con trastornos mentales como la depresión. El DSM-5 (American Psychological Association, 2014) enfatiza los aspectos clínicos y la intención deliberada detrás del acto. Desde esta perspectiva, los tratamientos comunes incluyen el uso de fármacos y psicoterapia para abordar la conducta suicida.

4.2 Tendencias

La tendencia, en el sentido de lo que más se repite, enfoque que opera en el presente trabajo, se refiere a una “dirección o patrón observable en los datos que indica una prevalencia o una inclinación constante hacia cierto resultado o comportamiento” (Durán y Guerra, 2023, p. 37). En otras palabras, una tendencia muestra una repetición consistente de ciertos eventos, comportamientos o resultados a lo largo del tiempo o en diferentes contextos. Esta repetición puede manifestarse a través de patrones estadísticos, cambios observables en el comportamiento humano, o en fenómenos sociales, económicos o naturales. En resumen, la tendencia conceptualiza la repetición o persistencia de ciertos fenómenos o comportamientos en un contexto específico (Quevedo, 2011).

4.3 Factores de riesgo

Para efectos de este trabajo, se entiende por factor de riesgo psicosocial aquellas condiciones desfavorables relacionadas con el ambiente familiar, el equilibrio emocional, los fenómenos interpersonales e intrapersonales de las personas con comportamiento suicida, así como las crisis evolutivas y circunstanciales que afectan el cuidado de la salud mental, el desarrollo humano y las relaciones familiares, de pareja y sociales (Ordóñez, 2020). Cabe señalar que los factores de riesgo pueden ser mitigados mediante servicios sociales, el fortalecimiento de redes de apoyo, estrategias de promoción y prevención de la salud mental, y la participación social (factores protectores).

Un factor de riesgo para el suicidio es cualquier circunstancia o condición que aumenta la probabilidad de que una persona tenga pensamientos, intenciones o comportamientos suicidas. Estos factores pueden ser individuales, familiares, comunitarios o institucionales. A nivel individual, “la presencia de trastornos mentales como la depresión, el abuso de sustancias y los antecedentes de intentos de suicidio previos son factores significativos” (Corona Miranda et al., 2016, p. 97). En el ámbito familiar, el conflicto familiar, la falta de apoyo emocional y los antecedentes de suicidio en la familia pueden contribuir al riesgo de suicidio. A nivel comunitario, el deterioro socioeconómico, la falta de acceso a servicios de salud mental y la exposición a la violencia son factores preocupantes. Finalmente, los entornos institucionales que carecen de acceso adecuado a servicios de salud mental, violan los derechos humanos o perpetúan el estigma social también pueden incrementar el riesgo de suicidio.

4.4 Factores protectores

Los factores protectores de acuerdo a Valdés (1994), son aquellos que:

Reducen la probabilidad de emitir conductas de riesgo o de tener consecuencias negativas cuando se involucran en ellas, estos factores cumplen una función beneficiosa o de protección en el estado de salud del individuo, ayudándolo a su adaptación al ambiente físico y social. (Campos et al., 2011, p. 117)

En este sentido, un factor protector es una condición individual, familiar, social o contextual que previene o reduce el riesgo de problemas de salud mental o conductas autolesivas, como el suicidio. Estos factores fomentan la adaptación saludable y la resiliencia, disminuyendo la probabilidad de suicidio (Pérez y Jaramillo, 2021). Entre los factores protectores se incluyen una buena salud física y mental, hábitos saludables, relaciones sociales positivas, una red de apoyo sólida, esperanza y autoestima, estabilidad familiar, reconocimiento de logros, oportunidades educativas y profesionales, acceso a servicios de salud mental, legislación protectora, entornos seguros y actividades comunitarias inclusivas (Antón San Martín et al., 2013; Castro Rueda et al., 2010; Gil Polo, 2020).

4.5 Causas

Para efectos de este trabajo, se entenderá por causa la definición aportada por Vigo (2010) desde el enfoque aristotélico, que abarca varias dimensiones complejas. En su obra *Metafísica*, Aristóteles (340 a.c) introduce la noción de las “cuatro causas” para explicar la existencia y el desarrollo de las cosas (citado en García Llorente, 2012). La causa material se refiere a la sustancia de la que algo está hecho, proporcionando la base física del objeto. La causa formal es la forma o diseño que define la esencia del objeto y le otorga su identidad. La causa eficiente engloba el agente o proceso que provoca el cambio o la existencia del objeto, es decir, el factor que lleva a cabo la acción. Por último, la causa final se refiere al propósito o finalidad para la que algo existe, explicando el objetivo o razón de su existencia. Estas cuatro causas ofrecen una explicación completa y multifacética del ser y el cambio en el mundo.

4.6 Teoría

En el contexto de la investigación científica y académica, una teoría es un sistema coherente de ideas y conceptos diseñado para explicar y predecir fenómenos dentro de un campo particular de estudio (Popper, 2002). Kuhn (2004) sugiere que una teoría científica constituye un marco conceptual que define una visión del mundo dentro de un paradigma específico, basándose en principios y supuestos derivados de la observación, el análisis y la interpretación de datos para entender las relaciones causales y los patrones subyacentes a los fenómenos investigados. Según

Briceño (2009), una teoría científica se caracteriza por ser explicativa, proporcionando una narrativa coherente que conecta datos y observaciones con causas y efectos subyacentes; predictiva, anticipando futuros eventos al aplicarse a nuevas situaciones; y basada en evidencia empírica, siendo verificable y sujeta a revisión constante. Además, debe ser consistente tanto internamente como con el conocimiento existente en el campo, generalizable a una amplia gama de fenómenos dentro de su dominio y evolutiva, permitiendo modificaciones y refinamientos en respuesta a nuevos datos y descubrimientos.

5. Metodología

5.1 Enfoque

Esta investigación adopta un enfoque cualitativo, fundamentado en el paradigma hermenéutico interpretativo, el cual resulta particularmente apropiado para el estudio del fenómeno del suicidio debido a su capacidad para abordar la complejidad y multidimensionalidad del tema. Este enfoque permite comprender no solo las tendencias investigativas, sino también los significados y contextos subyacentes en la literatura académica sobre el suicidio (Hernández Sampieri et al., 2014 y Mendoza, 2018). La elección del enfoque cualitativo responde a la necesidad de construir un conocimiento que integre las diversas perspectivas y aproximaciones al fenómeno del suicidio, reconociendo que la comprensión de este tema requiere una aproximación que permita captar sus matices y complejidades. Desde esta perspectiva, el proceso de investigación es flexible y, aunque no sigue una secuencia estrictamente lineal, mantiene coherencia en cada una de las fases que lo constituyen (Hernández Sampieri et al. 2014).

5.2 Tipo de estudio

Este trabajo se enmarcó dentro de un estudio de tipo estado del arte, cuyo objetivo principal es realizar un análisis exhaustivo de la literatura existente sobre el tema en cuestión (Vélez y Galeano, 2002). A través de una revisión sistemática de investigaciones previas, se buscó identificar las principales teorías, enfoques y hallazgos relevantes, así como los vacíos de conocimiento que aún persisten en el campo del suicidio. Según Hernández Sampieri et. al (2014) El estado del arte tiene como propósito principal establecer conexiones y relaciones entre los diferentes enfoques y hallazgos previos sobre el tema. A través de este tipo de estudio, se busca identificar patrones, contrastar teorías existentes y examinar cómo las investigaciones previas se complementan o se contradicen entre sí. Además, permite detectar tendencias emergentes y áreas que requieren mayor exploración, contribuyendo a un panorama más claro y fundamentado para futuros estudios y el desarrollo de nuevas hipótesis.

5.3. Recolección de información

El proceso investigativo se estructuró en tres fases: planificación y diseño metodológico, recolección de información e interpretación de los resultados. La primera fase comprendió la definición de objetivos y alcance de la investigación, el establecimiento de criterios de búsqueda y selección de fuentes, así como el diseño del instrumento para la sistematización de la información, específicamente una matriz bibliográfica para la revisión documental. La fase de recolección de información se desarrolló mediante una búsqueda sistemática en los repositorios institucionales de las facultades de psicología de Medellín y su área metropolitana. Esta búsqueda abarcó trece facultades de psicología y dos facultades fuera de la psicología que fueron la Facultad de Derecho de la Universidad Pontificia Bolivariana (UPB) y la Facultad de Epidemiología de la Universidad CES, con el propósito de enriquecer la comprensión del fenómeno del suicidio. Para esta búsqueda, se establecieron criterios específicos que incluyeron las siguientes palabras clave: "suicidio", "conducta suicida", "ideación suicida" y "autolesión". La búsqueda se delimitó temporalmente a publicaciones realizadas entre 2019 y 2024, considerando documentos en español e inglés.

Los repositorios consultados permitieron identificar trabajos de grado y posgrado relacionados con el suicidio. El análisis de estos documentos se centró en la identificación de tendencias presentes en títulos y objetivos de los trabajos que cumplieran con los criterios de búsqueda establecidos. Posteriormente, se procedió a la categorización de los trabajos seleccionados mediante el análisis sistemático de las tendencias identificadas. Respecto a los criterios de exclusión, se descartaron del análisis completo aquellos artículos sin acceso libre y los que permanecieron inaccesibles después de gestionar los permisos correspondientes (ver tabla 1). Sin embargo, para mantener la representatividad del estudio, los títulos de estos documentos fueron incorporados en el análisis general de tendencias investigativas, lo que permitió conservar una visión comprehensiva del campo de estudio.

Tabla 1

Número de artículos seleccionados por repositorios institucionales.

	Repositorio	Número de artículos seleccionados
1	Universidad de Antioquia	8
2	Universidad Pontificia Bolivariana (UPB)	2
3	Universidad de San Buenaventura	14
4	Universidad Cooperativa de Colombia	5

5	Universidad Católica Luis Amigó	14
6	Universidad de Medellín	2
7	Universidad EAFIT	2
8	Corporación Universitaria Lasallista	Acceso limitado
9	Universidad CES	8
10	Institución Universitaria de Envigado	3
11	Corporación Universitaria Minuto de Dios	35
12	Tecnológico de Antioquia -Institución Universitaria (TdeA)	13
13	Politécnico Gran Colombiano	Acceso limitado
14	Fundación Universitaria María Cano	Acceso limitado
15	Universidad Católica de Oriente	Acceso limitado
	Total	106

5.4 Proceso de análisis

La fase de análisis de la información se abordó desde un paradigma hermenéutico-interpretativo, el cual, según Monje (2011), se centra en la construcción del conocimiento a través de las interacciones de los individuos con los textos. En este sentido, los documentos seleccionados se consideraron unidades de análisis significativas, cuyo contenido fue interpretado para identificar patrones y significados subyacentes en la literatura sobre el suicidio. Para facilitar el análisis, se elaboró una matriz bibliográfica que sistematizó la información de los 106 documentos revisados.

5.5 Unidad de análisis

La matriz incluyó datos como: palabra clave, título, autor, resumen, año de publicación, título del material, centro de documentación y referencia APA en 7ma edición. Posterior a la matriz, se procede al análisis hermenéutico de los documentos, lo que permitió construir tres categorías de análisis: definiciones del suicidio, factores asociados y modelos de abordaje. Estas categorías constituyeron los ejes centrales para la interpretación de los resultados y el desarrollo del trabajo de investigación.

Tabla 2

Número de artículos revisados por año.

Año	Número de artículos seleccionados
2019	17
2020	29

2021	20
2022	22
2023	16
2024	2

5.5.1 Categorías de análisis

- **Tendencias teóricas:** enfoques o corrientes de pensamiento predominantes dentro del estudio del suicidio. Estas tendencias incluyen las principales teorías, modelos o perspectivas que guían la investigación y el análisis sobre este tema.
- **Modelos de abordaje:** enfoques o estrategias específicas diseñadas para abordar, prevenir o tratar el suicidio como problema. Estos modelos se centran en las acciones prácticas que se toman para reducir las tasas de suicidio y mitigar los efectos de un riesgo.
- **Factores asociados:** variables, características o condiciones que tienen una relación directa o indirecta con el fenómeno complejo del suicidio, es decir, condiciones o características que aumentan la probabilidad de experimentar una conducta suicida, o en contraste, de reducir dicha probabilidad.

5.5.2 Consideraciones éticas

Esta investigación de tipo monografía se ajusta a unos principios y criterios éticos, en consecuencia, es pertinente basar este proceso investigativo en una serie de normativas, como son la Resolución 8430 del Ministerio de Salud de Colombia (1993), un ejemplo es el Artículo 5 “En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar” (p. 2). A esto se añade, la Resolución Rectoral 47765 del 15 de marzo de 2021 de la Universidad de Antioquia, que vela por los aspectos éticos de la investigación que se reflejen en las normas y prácticas investigativas. Teniendo en cuenta estas normativas, la investigación se orienta desde una postura ética y legal, con el respeto a los participantes y lectores.

6. Resultados

6.1 Capítulo I: Tendencias y enfoques de las investigaciones rastreadas

En este apartado se tiene como propósito dar cuenta de las tendencias identificadas en los estudios revisados, por lo que se considerarán en primer lugar las concepciones del suicidio y la visión de este como un problema de salud pública, influenciado por factores culturales, sociales y económicos. En segundo lugar, se subrayan las perspectivas alrededor de lo psicopatológico y los contextos específicos, como la escuela, la comunidad y las poblaciones donde se investiga este fenómeno. En tercer lugar, se exploran las diversas corrientes psicológicas, incluyendo la psicología humanista, la psicología cognitiva, la dinámica, los enfoques conductuales, el psicoanálisis y constructos de la psicología como el apego. Finalmente, se menciona la discusión bioética sobre el suicidio asistido y la eutanasia, que refleja un cambio hacia el reconocimiento de derechos individuales y la autonomía en la toma de decisiones sobre la muerte, además, las nuevas vertientes para su investigación.

La conceptualización del suicidio se fundamenta, en gran medida, en definiciones y datos proporcionados por organizaciones reconocidas como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como en estadísticas del Ministerio de Salud. Estas entidades ofrecen un marco referencial que no solo define el suicidio como un acto deliberado de autoinfligirse la muerte, sino que también destaca su relevancia como un problema de salud pública. Por lo tanto, se evidencia que existe una delimitación conceptual sólida en torno al fenómeno. Adicionalmente, en los estudios donde se indaga sobre las percepciones y representaciones que tienen los individuos sobre el suicidio, se observa que estas continúan en la misma lógica, reflejando la influencia de los discursos de estas organizaciones y la carga estigmatizante que aún persiste (Jaramillo Hernández y Osorio Castrillón, 2020).

6.1.1 Perspectivas

Inicialmente la delimitación conceptual encontrada en la revisión documental entre la autolesión y la conducta suicida se presenta en dos vías. En primer lugar, como una conducta intencionada en la que los individuos se infligen daño físico, generalmente como una forma de

expresión y autorregulación emocional, sin un deseo consciente de morir (Olarte et al., 2020). Esta distinción es crucial al analizar la diferencia entre los estudios que se centran en la autolesión y aquellos que abordan el suicidio o los intentos suicidas.

Así pues, mientras que la autolesión se puede entender como una estrategia de afrontamiento ante el dolor emocional o el estrés, la conducta suicida implica una consideración más profunda y, a menudo, un deseo de terminar con el sufrimiento. Esta diferencia en las motivaciones y los resultados de cada conducta se refleja en las tendencias de investigación, donde los estudios de Caro Posada et al. (2020), Duarte Escobar (2020) y Vélez Calle y Colorado Londoño (2022) enfatizan en la necesidad de enfoques que aborden la regulación emocional y el bienestar psicológico, mientras que otros se centran en la prevención del suicidio como un fenómeno más complejo que requiere una comprensión contextual y multidimensional (Castaño Duque, 2019; Jaramillo Jaramillo et al., 2020; Montoya Agudelo et al., 2023; Restrepo Ruiz et al., 2020).

En relación con lo anterior, se puede afirmar que, en las diversas investigaciones rastreadas sobre el suicidio, existe un consenso general en cuanto a su definición, aunque las interpretaciones varían según el contexto cultural y los valores asignados a este acto. Cada cultura aporta un sentido particular al suicidio, influyendo en la percepción y respuesta social ante este fenómeno. Además, desde un enfoque físico y biológico, se reconoce que el suicidio tiene implicaciones significativas que trascienden la mera acción, abarcando aspectos de salud mental y condiciones neurobiológicas que requieren un análisis más profundo. Así, aunque la definición básica de suicidio se mantiene, las diferentes perspectivas y cosmovisiones enriquecen la comprensión de este complejo fenómeno.

Por otro lado, el suicidio a menudo se representa como un acto cargado de significados profundos, como liberación, desesperación o protesta. Según Castaño Duque (2019), los autores y artistas han explorado este fenómeno para expresar aspectos complejos de la condición humana, el sufrimiento y la lucha interna. De manera similar, la investigación llevada a cabo por Hoyos et al. (2022) determina que el suicidio puede simbolizar temas como el sufrimiento, la libertad o la desesperación inherente a la existencia humana. La perspectiva durkheimiana, aunque aparentemente contrastante al enfocarse en factores sociales, no contradice, sino que complementa esta comprensión.

Durkheim (1897) clasifica el suicidio en categorías como altruista, egoísta y anómico, está reconociendo que esos significados profundos y experiencias individuales (liberación,

desesperación, protesta) están intrínsecamente vinculados a la posición del individuo en su contexto social. Así, lo que parece una tensión entre lo individual (significados personales) y lo social (cohesión e integración) revela en realidad una relación dialéctica: los significados profundos que los individuos atribuyen al suicidio están moldeados por su grado de integración y regulación social, mientras que las condiciones sociales se experimentan y expresan a través de significados y experiencias personales (Alzate Cataño et al., 2020; Arias Hernández et al., 2021; Aristizábal Zuluaga, 2022; Betancur Zuluaga et al., 2020; Olarte Díaz y Cabrera, 2022; Sánchez Echeverri, 2019).

Las representaciones sociales del suicidio, según Escorcía Borja et al. (2023), muestran que los adolescentes perciben este fenómeno con una notable empatía, reconociendo factores como los problemas familiares, el acoso y la depresión como principales detonantes. Este enfoque destaca cómo los jóvenes comprenden el suicidio a través de un prisma de comprensión emocional, lo que puede influir en sus actitudes y comportamientos hacia quienes atraviesan situaciones de crisis (Eusse Céspedes et al., 2023; Grajales Castañeda et al., 2021). Por otro lado, el interaccionismo simbólico, según Martínez Restrepo et al. (2021), subraya la importancia de las interacciones sociales y las percepciones colectivas en la construcción del significado del suicidio. Este enfoque es especialmente relevante para las intervenciones colectivas, ya que sugiere que la manera en que las personas interpretan el suicidio dentro de su comunidad puede ser clave para el diseño de estrategias de prevención.

En la actualidad, los estudios de García Peña et al. (2020) y Zambrano Cruz (2023) indican que el suicidio se ha convertido en una preocupación de salud pública que refleja un malestar cultural más amplio. Estas investigaciones sostienen que la forma en que la sociedad contemporánea aborda la vida y el sufrimiento está marcada por una búsqueda de explicaciones superficiales y respuestas simplistas. Sin embargo, Contreras (2019) y Jaramillo et al. (2019), tomando a Bauman (2004), han cuestionado esta perspectiva, argumentando que el suicidio debe entenderse como un acto de resistencia o una respuesta a situaciones intolerables, en lugar de ser visto simplemente como una salida. Estos enfoques sugieren que el suicidio puede ser interpretado como una forma de expresión de un profundo sufrimiento que no ha encontrado otras vías de resolución.

Desde una perspectiva teórica anclada en la psicología del apego y a través de las autopsias psicológicas, algunos autores (Contreras Tapia, 2019; Sánchez Hincapié et al., 2020) exploran los

vínculos familiares en relación al desplazamiento forzado por conflicto armado y el comportamiento suicida. Así, subrayan que la relación emocional distante con los padres, particularmente con la figura paterna, resulta en una carencia de apoyo emocional y en la configuración de un vínculo de apego inestable. Además, Contreras Tapia (2019), expone que las experiencias de desplazamiento por conflicto armado vividas por los padres están intrínsecamente ligadas a dinámicas familiares deterioradas, las cuales afectan de manera negativa su capacidad para crear vínculos estables y funcionales con sus hijos. Este entramado de relaciones y experiencias adversas subraya la complejidad de la problemática del suicidio, invitando a una reflexión profunda sobre la intersección entre trauma, vinculación familiar y salud mental.

Ahora bien, desde las diferentes corrientes teóricas en psicología, el suicidio se aborda desde múltiples perspectivas que reflejan su complejidad (García Carmona y Restrepo Isaza, 2020). La psicología humanista enfatiza, en la búsqueda de sentido y cómo el vacío existencial puede llevar al suicidio, mientras que la psicología dinámica lo interpreta como una lucha entre las pulsiones de vida y de muerte, donde un conflicto interno puede llevar a la autoagresión. Por su parte, la psicología cognitiva conductual se centra en cómo los pensamientos negativos y la desesperanza influyen en el comportamiento suicida, considerándolo una fuga ante problemas abrumadores. Además, desde esta perspectiva, el suicidio es interpretado como un mecanismo de escape frente a pensamientos negativos y la desesperanza, asociados a la percepción de problemas insuperables (Palma Quintero, 2022).

A partir de esto, emerge la comprensión del suicidio desde una perspectiva contrastada por el sentido de vida, centrando la atención en la búsqueda de significado que experimentan las personas tras un intento de suicidio (Beltrán Sáenz, 2022 y Muñoz et al., 2019). Cabe anotar que, el enfoque humanista procura no aborda el suicidio como un fenómeno aislado, sino que lo sitúa dentro de un contexto amplio que incluye las luchas internas, las experiencias personales y las relaciones interpersonales que contribuyen a la percepción del sentido vital.

Estos análisis resaltan en sus tesis la importancia de entender el suicidio en relación con el sentido de vida, subrayando que la búsqueda de significado es un proceso esencial en la recuperación y el bienestar emocional. La forma en que las personas reconstruyen su sentido de vida después de una crisis tiene implicaciones significativas en su compromiso personal. Finalmente, según los autores mencionados, este compromiso no solo se manifiesta en la relación que cada individuo establece consigo mismo, sino que también influye en su actitud hacia la

muerte, brindando un nuevo enfoque que transforma el sufrimiento en una oportunidad de crecimiento.

Desde la perspectiva psicoanalítica, el suicidio se comprende como un fenómeno complejo que trasciende la mera asociación con la depresión o la melancolía, abarcando una gama más amplia de dinámicas psíquicas (Palma Quintero, 2022). En este marco, el suicidio no es simplemente un índice de diagnóstico, sino un acto que puede surgir de diversas estructuras clínicas. Así, el suicidio, en última instancia, puede interpretarse como un intento de restaurar sentido en un mundo donde el significante ha dejado de operar, convirtiéndose en una solución ilusoria para el sufrimiento que experimenta un sujeto, por ejemplo, psicótico. Se podría decir que esta mirada, de todas las rastreadas, es la que de alguna forma no puntualiza tanto sobre las causas y los factores de riesgo, sino que se enfoca en un sentido más interno, explorando las dinámicas psíquicas subyacentes que llevan al individuo a contemplar la muerte como una respuesta a su angustia.

El punto de conflicto aquí, es que si bien la autora, tomando como referencia al psicoanálisis, aporta una mirada distinta sobre las dinámicas inconscientes subyacentes, se encuentra en cierta medida en consonancia con la teoría cognitiva conductual en cuanto a la concepción del suicidio como respuesta a la angustia. Ambas perspectivas coinciden en que el suicidio puede ser visto como un intento de evitar o poner fin al sufrimiento, aunque difieren en su interpretación sobre las raíces de dicho sufrimiento. En definitiva, se estaría ante una sola vertiente, la psicopatológica, para comprender el suicidio.

En este contexto, es importante resaltar la diferencia que propone el psicoanálisis entre la individualidad y la subjetividad. Frente a esto, Allouch (2015) propone un enfoque en la relación entre el sujeto y la verdad. Este cambio de nombre busca distanciar al psicoanálisis de lo que Foucault denominó la "función psi", un sistema que tiende a medicalizar la experiencia subjetiva, reduciéndola a un conjunto de síntomas y diagnósticos, y a tratar la subjetividad de manera aislada, sin tener en cuenta su interconexión con el lenguaje, la historia y la relación con el otro. El psicoanálisis, en su concepción espiritual, de acuerdo con el autor, no se limita a escuchar el sufrimiento individual del paciente, sino que se adentra en lo más profundo de su subjetividad, propiciando una experiencia de reconocimiento personal que va más allá de las normativas y los discursos que lo definen. Este enfoque enfatiza la necesidad de tratar al sujeto no como un objeto

de diagnóstico, sino como un ser singular que, a través del análisis, puede llegar a una comprensión más profunda de sí mismo y de su relación con el mundo que lo rodea.

En síntesis, al analizar las diversas teorías que abordan el suicidio, es posible identificar convergencias en la concepción del suicidio como respuesta al sufrimiento, ya sea emocional, existencial o psicológico, pero las interpretaciones varían considerablemente en cuanto a la etiología del mismo. Por otro lado, la teoría durkheimiana subraya la influencia del contexto social, mientras que los enfoques psicoanalíticos y humanistas profundizan en las dinámicas subjetivas y existenciales del individuo. Las teorías psicológicas, psicoanalíticas y sociológicas abordan el suicidio desde distintas perspectivas —como respuesta al sufrimiento, conflicto interno o factores sociales—, estas visiones no siempre se complementan de manera coherente, sino que tienden a reforzar la idea de un fenómeno multifacético.

6.1.2 Psicopatología y enfermedad mental

Los estudios de Aguirre Gómez y Arroyo González (2020); Ayala Romaña et al. (2023), Contreras Tapias (2019), Montes Castro et al. (2021), Palma Quintero (2022), Puello Salinas y Romano Hassan (2021), Saldarriaga Ospina y Parra Zuluaga (2020) y Toro Ocampo y Mellado Torrejano (2022) han señalado que la noción de psicopatología y enfermedad mental representa un paradigma fundamental para comprender el suicidio. Esta concepción desde una perspectiva cognitiva y social, sostiene que los trastornos psicológicos, como la depresión mayor, el trastorno bipolar y los trastornos de ansiedad, son factores determinantes en la génesis de pensamientos y conductas suicidas. Esta perspectiva no solo busca la comprensión del suicidio, sino que también influye en la manera en que se desarrollan los métodos de intervención. Al reconocer que muchos individuos que consideran el suicidio están lidiando con trastornos mentales, los enfoques terapéuticos según los estudios anteriores se centran en tratar estas condiciones subyacentes, priorizando la atención psicológica y psiquiátrica. Se puede decir que, la identificación de la psicopatología en el contexto del suicidio guía la investigación sobre el fenómeno, promoviendo el desarrollo de herramientas diagnósticas y estrategias de prevención adaptadas a las necesidades de las poblaciones en riesgo.

Otra forma de comprender el suicidio es a través del concepto de “espectro suicida” aportado en la investigación de Puello Salinas y Romano Hassan (2021), que se refiere a la amplia

gama de comportamientos y pensamientos asociados con el suicidio, los cuales varían en intensidad y manifestación. El término "espectro" implica una diversidad de manifestaciones que van desde la ideación suicida—pensamientos sobre el suicidio—hasta intentos de suicidio y el suicidio consumado. Este enfoque incluye elementos como los comportamientos autolesivos, donde una persona se inflige daño sin intención de morir, y reconoce la importancia de los factores de riesgo y protección que influyen en el comportamiento suicida. Según las autoras, al considerar el espectro suicida, se busca una comprensión integral que permita abordar el suicidio de manera más efectiva.

En esta misma línea conceptual, García Carmona y Restrepo Isaza (2020) abordan el concepto de “contagio de la conducta suicida”, la cual se presenta como una representación social cargada de significados profundos que produce una identificación con el suicidio. Dicho contagio refleja no solo una realidad social, sino también una forma de expresión cultural que puede llevar a algunos individuos a realizar actos suicidas. Así, la identificación actúa como un puente que facilita la emulación del acto suicida, revelando la interconexión entre los contextos psíquicos y sociales, lo que puede culminar en un fenómeno masivo de contagio. Términos como contagio mental, imitación y alienación mental, propuestos por Benítez Camacho (2022) y Palacios Espinosa et al. (2024), se convierten en categorías centrales que ilustran cómo el suicidio puede ser un acto contagioso, influenciado por dinámicas sociales y lógicas sugestivas que operan entre individuos y comunidades.

Otro enfoque que se evidencia en la investigación de Vélez Calle y Colorado Londoño (2022) es el de la inteligencia emocional o el manejo de emociones, especialmente en el contexto de la esquizofrenia con presencia de ideaciones suicidas. A través de la descripción de las alteraciones en el reconocimiento de expresiones faciales y la inteligencia emocional, se busca correlacionar estos factores con la ideación suicida, abarcando tanto la intensidad como el comportamiento suicida. Se entiende así que las dificultades cognitivas inherentes a la esquizofrenia pueden dificultar el reconocimiento de emociones en el entorno, lo que puede llevar a interpretaciones erróneas de la realidad (Caro Posada et al., 2020).

6.1.3 Bioética

En el contexto colombiano, según Molina (2023) y Ortega Zuluaga (2022), el debate sobre el suicidio médicamente asistido refleja una tendencia hacia el reconocimiento del derecho a morir

dignamente, en un contexto donde las complejidades morales, éticas y religiosas generan tensiones significativas. Desde 1997 hasta 2022, se ha desarrollado una línea jurisprudencial que despenaliza la eutanasia y el suicidio asistido, argumentando que los ciudadanos deben tener la autonomía para tomar decisiones sobre el final de su vida, especialmente en situaciones de sufrimiento extremo e irreversible (Ortega Zuluaga y Múnera Henao, 2022). Este enfoque, no solo aborda derechos fundamentales, sino que también subraya la importancia del apoyo emocional tanto para los pacientes como para sus familias, promoviendo un entendimiento más humanizado de la muerte. A medida que se avanza en este campo, es crucial continuar la reflexión y el debate sobre el suicidio médicamente asistido, asegurando que se considere siempre la dignidad del individuo y las circunstancias particulares que lo rodean, lo que podría contribuir a una evolución más ética y comprensiva de la legislación en Colombia (Echeverry Sosa y Gómez Victoria, 2019; Jaramillo Amaya, 2019; Muñoz et al., 2019).

Desde una perspectiva bioética, la investigación sobre la eutanasia y el suicidio asistido revela una metamorfosis jurisprudencial en Colombia. Este marco legal, desde el análisis de Ortega Zuluaga y Múnera Henao (2022), ha permitido el avance gradual en el reconocimiento de libertades individuales, enfocándose en el derecho al "buen morir" o "muerte digna" (p.13). Este proceso ha sido impulsado por una lucha democrática y judicial que busca dismantelar los tabúes y el estigma en torno a la muerte, la enfermedad y el sufrimiento, influenciados por una cosmovisión religiosa y paternalista predominante en la idiosincrasia colombiana y latinoamericana. En este sentido, el principio de dignidad humana emerge como el faro que guía la consolidación de garantías fundamentales, destacando que la vida debe ser entendida como un proyecto personal, con propósito y significado, en el que cada individuo tiene el derecho de decidir su destino.

De forma equivalente a lo anteriormente planteado, se ha desarrollado el concepto de "suicidio racional" (Jaramillo, 2019) en la comunidad científica. Esto lleva a preguntarnos: ¿se trata de dos tipos de suicidio, uno racional y otro irracional? Cuando hay causas socialmente compartidas que son amparadas por la ley, ¿podemos considerar esto un suicidio racional? Por ejemplo, en situaciones donde existen condiciones médicas, orgánicas o mentales que justifican la decisión. Entonces, ¿aquellos que no cuentan con esta característica quedarían clasificados como irracionales? Lo que esto vislumbra es la comprensión y la asignación de un juicio moral al problema del suicidio. ¿Por qué el suicidio se percibe como un problema? En gran medida, porque la vida se evalúa como un bien supremo en lo político, en lo económico y en lo social (Castillo

Ramón et al., 2020; Duarte Escobar, 2020; Hidalgo Vallejo, 2021; Hoyos Cardona et al., 2022; Salvador Struss et al., 2020; Tabares et al., 2019).

Por otro lado, la perspectiva de investigación neurológica aportada en la investigación de Gil Polo (2020) y de Saldarriaga Gómez (2021) complementa esta visión al mostrar que las alteraciones biológicas, como los desequilibrios de neurotransmisores, también desempeñan un papel crucial en la conducta suicida. De acuerdo con los autores, esto sugiere una necesidad de abordar el suicidio desde un enfoque, que contemple tanto las variables sociales como las biológicas, reconociendo que el cuerpo no solo es un territorio político, sino también un espacio donde se entrelazan procesos fisiológicos y experiencias subjetivas. Además, la biopolítica y la bioética aportan una dimensión adicional al análisis, al considerar cómo las decisiones sobre la vida y la muerte están influenciadas por estructuras de poder y discursos normativos.

6.1.4 Un fenómeno psicosocial: minorías culturales

Adicionalmente, una línea emergente en la comprensión del suicidio es la aportada por Aristizábal (2022), quien logra la intersección entre el suicidio y el cuerpo como medio de expresión. Este enfoque enfatiza la complejidad del comportamiento suicida, entendiendo que este fenómeno no puede ser abordado desde una única perspectiva. En esta línea, la conceptualización del suicidio como un fenómeno psicosocial destaca la influencia del contexto social y las dinámicas relacionales en las decisiones individuales, lo que subraya la idea de que el suicidio es una manifestación de malestar social. Asimismo, autores como Durkheim (1897) han contribuido a esta discusión al identificar distintas formas de suicidio, vinculándolas a factores como el aislamiento o la sobreinmersión en redes sociales, lo que sugiere que las condiciones sociales pueden actuar como catalizadores del sufrimiento. Es importante señalar que, aunque no se evidencie explícitamente esta lectura sobre el suicidio está permeada por los planteamientos durkheimianos. Así, el comportamiento suicida se convierte en un reflejo de las tensiones entre lo individual y lo colectivo, donde el cuerpo se convierte en el escenario en el que se materializa este conflicto.

En el marco de las condiciones sociales y las violencias nombradas, emergen temáticas como el suicidio feminista (Sosa et al., 2022), que entiende el suicidio como un acto inducido a través de la violencia de género y el maltrato físico y emocional hacia la mujer. Asimismo, en las comunidades indígenas, especialmente entre los Eyábida, el suicidio se comprende como un

fenómeno colectivo y culturalmente significativo (Londoño, 2021). Según las investigaciones de Galarcio Palomo (2021), Herrera Díaz y González (2021), Palacios Andrade (2024) se manifiesta no solo como un acto individual, sino también como una expresión de un profundo malestar sociocultural y una respuesta a las dinámicas históricas de colonización que han amenazado sus formas de vida tradicionales. Este contexto ha llevado a que el suicidio sea visto como una forma de resistencia frente a un modelo occidental que no comparten, eligiendo la terminación de la vida antes que adaptarse a un sistema que consideran destructivo.

6.1.5 Análisis de caso y método ideográfico

Una perspectiva de investigación encontrada en los trabajos analizados es la aplicación del enfoque de análisis de caso y el método ideográfico (Álvarez Jaraba et al., 2020; Hidalgo, 2021; Isaza, 2023; Montes Castro et al., 2021; Salamanca Judex, 2022; Sánchez Echeverri, 2019). Este enfoque permite una exploración profunda de las experiencias individuales, proporcionando un contexto rico y matizado que va más allá de los enfoques cuantitativos. Al centrarse en la singularidad de cada caso, se favorece una comprensión más detallada de las motivaciones, emociones y factores específicos que influyen en el comportamiento suicida. Esta perspectiva ideográfica enfatiza en la importancia de los relatos personales y las experiencias individuales, permitiendo a los investigadores captar la complejidad de las experiencias humanas en su totalidad. Así, la combinación de análisis de caso y el método ideográfico se presenta como una herramienta para desentrañar las particularidades del sufrimiento humano; por tanto, los autores mencionados buscan un estudio más específico del suicidio en la contemporaneidad.

Aunque los trabajos sobre el suicidio y los estudios más recientes que exploran las condiciones sociales, psicológicas y las formas de intervención, abordan diversas situaciones alrededor del suicida, los marcos teóricos y las metodologías empleadas, tienden a centrarse en el fenómeno desde una perspectiva interna o indirecta. Estos enfoques analizan el suicidio desde el contexto social, las condiciones psiquiátricas y los factores de riesgo, pero rara vez abordan el suicidio desde la perspectiva de la experiencia subjetiva del individuo que lo lleva a cabo. En muchas de estas investigaciones, no se contempla la voz del suicida, que, por supuesto, ya no está presente para poder ser entrevistado. Sin embargo, la falta de inclusión de testimonios de los sobrevivientes—familiares, amigos cercanos, o incluso personas con ideación suicida—limita la

comprensión del suicidio como un acto que "borra" al sujeto. La ausencia de estos testimonios impide captar los matices emocionales y psicológicos que acompañan la decisión del acto suicida.

La comprensión del suicidio ha sido investigada desde diversas perspectivas poblacionales, incluyendo estudios sobre la percepción que tienen docentes, jóvenes y profesionales de la salud (Álzate Ortiz et al., 2020; Arango Villa et al., 2022; Buelvas González et. al, 2020; García Echeverri y Mosquera Cañas, 2020; Grajales Castañeda et al., 2021; Guevara Oliva et al., 2019). Estas investigaciones revelan que los adolescentes son uno de los grupos de mayor riesgo en relación con las conductas suicidas. Además que, los educadores y el personal de salud no solo son responsables de atender a los adolescentes, sino que también contribuyen a la elaboración de informes epidemiológicos que documentan las tasas y tendencias de suicidio.

La comprensión de los jóvenes universitarios sobre el suicidio revela una mezcla de significados y sentimientos complejos. A través de las entrevistas realizadas en el trabajo investigativo de Eusse Céspedes et al. (2023), se evidencia que algunos jóvenes reconocen la muerte como una realidad inmutable, pero la asocian principalmente con aspectos negativos y difíciles de discutir. Aunque identifican el suicidio como una aproximación negativa a la muerte, también manifiestan una cierta empatía, vinculándolo con deseos de morir y problemas que pueden desdibujar el impulso vital. La percepción del suicidio no es rígida; varía según las experiencias personales y el entorno social, donde creencias y prejuicios juegan un papel determinante (Castaño Pulgarín et al., 2023; Galvis López et al., 2020; Olarte Díaz & Cabrera, 2022). Sin embargo, a pesar de su comprensión más humanizada y contextualizada del suicidio, persiste una percepción de debilidad asociada a quienes atraviesan por estas crisis.

Las categorías alrededor de la comprensión del suicidio con mayor frecuencia revelan un enfoque predominante en la población adolescente (44 artículos de 106, lo que representa el 41.5%) y el entorno educativo (29 artículos de 106, el 27.4%), junto con un marcado interés en la definición de la ideación suicida (29 menciones, 27.4%). Esto sugiere que las investigaciones se han centrado principalmente en comprender y prevenir el suicidio en contextos educativos y juveniles. Si bien esta tendencia es valiosa para la prevención temprana, podría estar descuidando a otros grupos poblacionales igualmente vulnerables.

En el planteamiento del problema de este trabajo, se concibió la hipótesis de que en las últimas décadas las causas y la comprensión del suicidio habían migrado hacia componentes internos o causas intrapsíquicas. Se evidencia con claridad la variabilidad en el impacto de la

estigmatización, la curiosidad en torno al tema y las demandas externas que se imponen al individuo. Este hallazgo resalta la complejidad del fenómeno, indicando que, si bien los aspectos internos son cruciales, las influencias sociales y culturales continúan desempeñando un papel significativo en la percepción y la experiencia del suicidio.

6.2 Capítulo 2: Enfoques sobre los factores asociados

En el presente apartado, se explorarán inicialmente los factores familiares, aquellos elementos relacionados con las dinámicas y vínculos familiares que pueden influir en la conducta suicida. A continuación, se tratarán los factores sociales, considerando el impacto de las condiciones sociales, culturales y el contexto comunitario en la percepción y manifestación del suicidio. Seguidamente, se analizarán los factores personales, como las características psicológicas e individuales que tienen lugar en la predisposición al suicidio, de acuerdo con la literatura explorada. Finalmente, se revisarán las principales tendencias investigativas en torno a estos factores, proporcionando una visión amplia sobre los enfoques actuales y las direcciones que la investigación está tomando en relación con la comprensión de este fenómeno.

La identificación y fortalecimiento de factores protectores son esenciales para prevenir el comportamiento suicida (Galarcio Palomo et al., 2021; OMS, 2014)). Las sólidas relaciones personales juegan un papel crucial, ya que el apoyo social y emocional de amigos y familiares puede mitigar el impacto de factores estresantes. Además, las creencias religiosas o espirituales pueden ofrecer una comunidad cohesiva y un marco de valores compartidos, lo que también contribuye a la protección contra el suicidio. Asimismo, la adopción de estrategias prácticas de afrontamiento, como el optimismo, la buena autoestima y la capacidad de resolver problemas, son fundamentales para enfrentar las adversidades.

El enfoque sobre la multifactorialidad del suicidio plantea una contradicción en las intervenciones actuales: si las causas del suicidio son colectivas, para abordar el tema de los factores asociados al suicidio, es esencial cuestionar el enfoque predominante en las intervenciones actuales, que tienden a centrarse en el individuo. En este apartado, se comenzará analizando los factores de riesgo asociados a la familia, los estilos parentales y la responsabilidad que se les atribuye a los medios de comunicación en la influencia sobre el comportamiento y bienestar de los individuos. A continuación, se explorarán los factores psicosociales, como las presiones sociales y

el entorno, así como los factores personales, que incluyen características individuales como la salud mental, la autoestima y las habilidades de afrontamiento.

6.2.1 Factores sociales

El contexto social, por su parte, emerge como otro factor crucial en la prevención del suicidio, especialmente entre los adolescentes. La edad es un factor de riesgo importante, con una mayor prevalencia de ideación suicida en ciertos grupos etarios, especialmente en adolescentes y jóvenes adultos. Según Jiménez (2023) la discriminación, el estigma social y el acoso escolar, tanto físico como digital (ciberbullying), son factores que pueden generar sentimientos de desesperanza, baja autoestima y aislamiento, lo que aumenta la vulnerabilidad hacia el suicidio. En particular, se señala que los adolescentes pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+ son más susceptibles a sufrir estos tipos de violencia y exclusión social. Sin embargo, el foco en el contexto social plantea una crítica importante: aunque las políticas públicas y las intervenciones sociales están tomando en cuenta estos factores, ¿es apropiado este enfoque cuando los adolescentes no tienen acceso a redes de apoyo emocional o cuando las expectativas sociales y académicas sobrecargan aún más su bienestar psicológico?

Los factores sociodemográficos según Castillo Ramón et al. (2020) juegan un papel crucial en la comprensión del riesgo de suicidio, ya que influyen de manera significativa en la vulnerabilidad de los individuos. Este periodo de la vida se caracteriza por una serie de cambios emocionales, sociales y psicológicos, que pueden hacer a los individuos más susceptibles a los pensamientos suicidas. De manera similar, el sexo también se menciona como un factor de riesgo, aunque los estudios no siempre especifican si los hombres o las mujeres son más propensos. Sin embargo, se sabe que los hombres, por ejemplo, tienden a utilizar métodos más letales en los intentos suicidas, mientras que las mujeres a menudo presentan una mayor prevalencia de ideación suicida e intentos no letales. Aunque la edad y el sexo se identifican como factores de riesgo en la ideación suicida, resulta problemático reducir su impacto a generalizaciones (Sosa et al., 2022).

Las comunas de residencia también desempeñan un papel en el riesgo de suicidio, especialmente en áreas con altos índices de violencia o pobreza (Puello Salinas y Romano Hassan, 2021). En contextos de alta marginalidad, los individuos pueden enfrentarse a condiciones de vida difíciles, donde la exposición constante a la violencia y la inseguridad crea un entorno que afecta

profundamente la salud mental (Hidalgo Vallejo, 2021). De esta forma, la carencia de seguridad emocional y física puede contribuir significativamente a la desesperanza y los pensamientos suicidas. Por otro lado, el estigma social y la discriminación son factores de riesgo poderosos, especialmente en jóvenes que pertenecen a minorías. Los comentarios discriminatorios, la exclusión social o las agresiones basadas en el origen, la orientación sexual o la identidad de género pueden generar un profundo sentimiento de rechazo y aislamiento. Esta discriminación, combinada con la falta de redes de apoyo, puede hacer que los jóvenes se sientan invisibles, despreciados y, en muchos casos, incapaces de encontrar una salida a su sufrimiento emocional.

Frente a esto, la investigación alrededor del suicidio pone de manifiesto cómo los factores económicos y políticos influyen de manera significativa en la comprensión de este fenómeno (Echeverry y Gómez, 2024). En particular, el contexto socioeconómico en el que se desarrolla un individuo puede exacerbar el sufrimiento emocional, afectando su bienestar mental y aumentando el riesgo de conductas suicidas; por consiguiente, la precariedad laboral, la desigualdad económica y la falta de acceso a servicios de salud mental se presentan como determinantes que impactan directamente en la decisión de una persona de poner fin a su vida (Montoya Agudelo et al., 2023). Así, la presión económica y las condiciones políticas, que moldean el entorno social, se reflejan en los estados anímicos y psicológicos de los individuos, convirtiéndose en factores que deberían ser considerados en los análisis sobre el suicidio (Chavarría García y Bohórquez Alvarado, 2023; Galarcio Palomo et al., 2021; Martínez Pinto y Real Sanmartín, 2023).

La investigación de Sánchez Hincapié et al. (2020) ha demostrado que factores como el desempleo, el acceso a servicios de salud mental y el impacto de traumas colectivos, como el desplazamiento forzado o la violencia estructural, son determinantes significativos en la epidemiología del suicidio, en tanto que, “las distintas modalidades de violencia ejercidas en el marco del conflicto armado han modificado la forma de relacionarse” (p.4). En este análisis del comportamiento suicida, la investigación revela que los factores determinantes se agrupan en torno a dos ejes fundamentales: los factores internos y los externos. Los factores internos, abarcan elementos como la salud mental, la historia personal y los patrones de apego, que influyen en la forma en que un individuo procesa sus emociones y enfrenta las adversidades.

En esta línea de los medios de comunicación el estudio de Cuesta Echavarría (2023) plantea que, aunque las redes sociales pueden agravar la situación de los adolescentes vulnerables, no deben ser vistas como la causa primaria del suicidio. En este sentido, el fenómeno del suicidio no

puede ser reducido a un solo factor, como el uso de plataformas digitales, ya que las redes sociales son solo uno de los múltiples elementos que influyen en el comportamiento suicida. Este enfoque se conecta directamente con la reflexión crítica sobre el papel de los medios de comunicación en la discusión del suicidio, propuesta por Palacio Pérez (2021) que expone que los medios de comunicación deben desempeñar una función educativa y preventiva.

La influencia de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes es un tema cada vez más relevante en el estudio del riesgo de suicidio. Según la investigación de Saldarriaga Gómez (2021) la exposición a contenido nocivo, como imágenes o mensajes pro-suicidio, autolesiones o violencia, puede tener un impacto negativo significativo en la psique de los jóvenes vulnerables. Estos contenidos pueden normalizar conductas autodestructivas y crear un ambiente virtual que refuerza pensamientos suicidas, especialmente en adolescentes que ya se encuentran en una situación emocional delicada. Las redes sociales, al ser plataformas ampliamente accesibles y consumidas, “se convierten en un canal potencialmente peligroso” (p.35) donde los adolescentes pueden entrar en contacto con mensajes que validan o promueven comportamientos de riesgo, exacerbando su sufrimiento.

A su vez, Durkheim (1897) subraya la importancia de la integración social como un factor fundamental para la salud mental y el bienestar de los individuos. En este sentido, la falta de apoyo familiar y la dificultad para comunicar abiertamente aspectos tan íntimos como la orientación sexual o la identidad de género pueden generar una desconexión significativa de los jóvenes LGBTI con sus redes de apoyo social. Esta falta de integración en el núcleo familiar o social los deja más vulnerables a sentirse aislados, rechazados y marginados, lo que aumenta el riesgo de desarrollar ideación suicida. El debilitamiento de los lazos sociales, especialmente en un entorno donde la aceptación es crucial para el desarrollo emocional, puede llevar a estos jóvenes a experimentar un profundo sentimiento de desesperanza y alienación, factores clave en el aumento del riesgo suicida. De acuerdo con Durkheim (1897), esta desconexión social, sumada a la ausencia de apoyo y comprensión, favorece la fragilidad emocional y las crisis existenciales que pueden desembocar en decisiones tan extremas como el suicidio.

Pese al reconocimiento de los factores sociales asociados a la conducta suicida no hay, en la literatura revisada, tantas propuestas que apunten a realizar transformaciones que incluyan lo colectivo, a reconstruir el tejido social, entre otras acciones participativas a nivel social. En esta misma perspectiva, Byung-Chul Han (2022) establece una conexión directa entre la depresión, el

síndrome de burnout y la estructura de la sociedad de rendimiento, donde la exigencia constante de productividad y eficiencia se convierte en una presión insostenible para el individuo. En este modelo social, el sujeto no solo es impulsado a maximizar su potencial en todos los ámbitos de la vida, sino que se ve obligado a internalizar esta exigencia, convirtiéndose en un "empresario de sí mismo". Esta lógica de autooptimización y autoexplotación perpetua no reconoce límites y fomenta un estado de agotamiento físico y mental, donde la productividad se convierte en un fin en sí mismo. La falta de descanso y la imposibilidad de desconectar de la presión constante generan un "infarto del alma", manifestado en trastornos como la depresión y el burnout, que no son simplemente respuestas a factores externos, sino a una violencia interna impulsada por el sistema.

6.2.2 Factores familiares

Dentro del contexto familiar, los estilos parentales juegan un papel crucial en el desarrollo emocional de los individuos, siendo la imposición de un estilo autoritario, la falta de límites claros y la inconsistencia en las normas algunas de las principales características que contribuyen a la aparición de problemas emocionales (Pinzón Herrera y Monsalve, 2021). Según lo anterior la falta de una crianza consistente, sumada al estrés derivado de relaciones familiares conflictivas, aumenta significativamente la probabilidad de que un individuo enfrente pensamientos suicidas. Estos problemas emocionales no solo son el resultado de una educación deficiente o de un entorno familiar tenso, sino que también están profundamente influenciados por la falta de apoyo emocional y la incapacidad de los padres para brindar un entorno seguro y estable. Lo que subraya la importancia de abordar estos factores de riesgo desde una perspectiva preventiva, de forma colectiva, donde verdaderamente se haga lazo social (Peláez Jaramillo, 2011).

Además, los estudios de Castro Calle (2021) y Quintana Bermúdez et al. (2021) resaltan que estilos parentales como la imposición de autoridad excesiva o la inconsistencia en la crianza pueden desencadenar una serie de problemas emocionales, que a largo plazo se traducen en un mayor riesgo de conductas suicidas. La idea de suicidio por contagio o por identificación también surge implícitamente en este contexto (García Carmona y Restrepo Isaza, 2020), sugiriendo que los individuos expuestos a experiencias familiares traumáticas o a la presencia de conductas suicidas en sus círculos cercanos pueden ser más propensos a replicar estos comportamientos. Este fenómeno destaca la compleja interacción entre los factores emocionales, familiares y sociales, que

influyen no solo en el desarrollo de problemas psicológicos, sino también en la manifestación de conductas de alto riesgo. Por tanto, la prevención del suicidio debe considerar tanto los antecedentes familiares como las dinámicas de crianza, reconociendo su papel central en la construcción de la salud mental y emocional de los individuos.

Según Castañeda David et al. (2023) la familia, como “primer núcleo social” (p.35), es fundamental tanto para la prevención como para la perpetuación del suicidio. Los estudios recientes de Zúñiga Correa et al. (2023) y Castillo Román et al. (2020) muestran que las dinámicas familiares disfuncionales son un factor de riesgo significativo. Factores como la falta de comunicación, la ausencia de apoyo emocional, la inestabilidad familiar y el escaso tiempo de calidad compartido entre padres e hijos se presentan como elementos que incrementan la vulnerabilidad de los adolescentes. Sin embargo, en este contexto, cabe cuestionar si el énfasis en las dinámicas familiares no está siendo utilizado, en ocasiones, para desviar la atención de las estructuras sociales más amplias que también influyen decisivamente en el comportamiento suicida y cómo esto manifiesta el exceso de exigencia al sujeto que impone la contemporaneidad, “se tú mismo, se tu propio jefe” (Lezcano Peña, 2024, p.71). Si bien la familia es un pilar importante, ¿es acertado cargar exclusivamente sobre ella la responsabilidad de prevenir el suicidio? ¿O debería considerarse un contexto más amplio que también incluya factores socioeconómicos, culturales y educativos?

6.2.3 Factores personales

De otro lado, se encuentran los factores de riesgo explícitamente nombrados como individuales. Inicialmente Zúñiga Correa et al., (2023) explica que la desregulación del eje hipotálamo-pituitario-adrenal (HPA), un sistema que regula la respuesta del cuerpo al estrés, está asociada a la conducta suicida. La disfunción en este eje ha sido vinculada con un aumento en la vulnerabilidad al suicidio, ya que la incapacidad para manejar adecuadamente el estrés puede llevar a respuestas emocionales extremas. De acuerdo con los autores, los desequilibrios en los neurotransmisores del cerebro, como “la serotonina, la dopamina y la norepinefrina, también desempeñan un papel crucial en la ideación suicida” (p.72). Estos neurotransmisores están involucrados en la regulación del estado de ánimo y la impulsividad, por lo que cuando sus niveles son anormales, aumenta significativamente el riesgo de pensamientos y conductas suicidas.

Según Campiño Porras et al. (2020) el consumo de drogas, incluyendo el alcohol y el tabaco, se asocia estrechamente con un aumento en el riesgo de pensamientos suicidas. Las sustancias alteran la percepción y el juicio, lo que puede intensificar la desesperación y la impulsividad, factores comunes en los intentos de suicidio. Además, la autoaceptación juega un papel clave, especialmente en los jóvenes LGBT (Bedoya Suaza et al. 2020). La dificultad para aceptar la propia identidad sexual o de género puede generar una gran angustia emocional, lo que aumenta el riesgo de ideación suicida. Muchos jóvenes enfrentan un proceso de autoaceptación complicado, durante el cual experimentan sentimientos de vergüenza y culpa, exacerbados por la homofobia internalizada y los estereotipos sociales negativos. Nuevamente se evidencia cómo se culpabiliza al sujeto, sin preguntarse por formas de disminuir la violencia social y los problemas que llevan al consumo de sustancias.

Otro asunto individual son las experiencias traumáticas en la infancia, como el abuso físico, sexual o emocional, son factores de riesgo bien documentados en la ideación suicida de los adolescentes. Según Sánchez Echeverry (2019) y Grajales Castañeda et. al (2021) los adolescentes que han experimentado traumas en su niñez tienen más probabilidades de desarrollar trastornos emocionales como la depresión o la ansiedad, que a menudo se asocian con pensamientos suicidas. Estos abusos dejan cicatrices emocionales profundas que afectan el desarrollo de la autoestima y la capacidad para formar relaciones saludables. A esta vulnerabilidad emocional se suman los factores estresantes propios de la adolescencia, como las presiones académicas, los conflictos familiares y las dificultades en las relaciones interpersonales. Según los autores mencionados, en este período de desarrollo, los adolescentes enfrentan presiones que les exigen encontrar su identidad, afrontar cambios físicos y emocionales, y lidiar con expectativas sociales y académicas. Es decir que, si no cuentan con el apoyo adecuado para gestionar estos estresores, pueden sentirse abrumados y recurrir al suicidio.

Sánchez Echeverry (2019) devela las limitaciones metodológicas en los estudios de suicidio que presentan desafíos significativos para comprender con precisión los factores de riesgo y protección involucrados en la ideación y los intentos suicidas. Uno de los principales obstáculos es “la dificultad para encontrar participantes dispuestos a formar parte de investigaciones sobre un tema tan sensible” (p.8). La naturaleza delicada de la cuestión hace que muchos adolescentes, especialmente aquellos en situaciones vulnerables, sean renuentes a compartir sus experiencias por temor al estigma, la discriminación o la falta de confidencialidad. Esta reticencia no solo reduce el

tamaño de las muestras, sino que también limita la capacidad de generalizar los resultados a toda la población. Esta dificultad se agrava aún más cuando se trata de grupos específicos, como los adolescentes LGBTQ+, que enfrentan desafíos adicionales relacionados con la discriminación y la falta de apoyo social (Jiménez Marulanda, 2023). Estos factores hacen que la representatividad de las muestras sea un reto continuo en la investigación sobre suicidio juvenil.

Una de las principales deficiencias que se logra identificar, de la investigación actual es la falta de estudios longitudinales. Los estudios transversales no permiten observar cómo los factores, considerados de riesgo, como la salud mental, las dinámicas familiares o la influencia de las redes sociales, evolucionan con el tiempo. No se encontraron estudios que midieran por ejemplo antes y después de un intento suicidio. Según Sarango et al. (2024) los estudios longitudinales, que siguen a los participantes a lo largo de los años, son esenciales para identificar patrones en la ideación suicida y los factores que contribuyen a ella. Este tipo de investigación permitiría discernir cómo los cambios en el entorno social, como las relaciones familiares o el acceso a servicios de salud mental, afectan el riesgo suicida a lo largo del tiempo. Además, estos estudios ayudarían a evaluar la eficacia de las intervenciones preventivas, identificando qué estrategias son más exitosas en la reducción de la ideación suicida y cómo cambian las necesidades de los adolescentes a medida que crecen.

Otro desafío que se podría pesquisar significativo en la investigación sobre suicidio es la variabilidad en la definición y medición del riesgo suicida. No existe una definición estándar ni una herramienta única que se utilice para evaluar el riesgo de suicidio en los adolescentes, lo que hace que los resultados de diferentes estudios no sean fácilmente comparables. Esta falta de uniformidad dificulta la síntesis de la evidencia y la creación de políticas públicas basadas en datos consistentes. La medición inconsistente también puede generar interpretaciones erróneas sobre la prevalencia del suicidio juvenil, limitando la capacidad de identificar tendencias claras o de implementar intervenciones efectivas.

Este viraje hacia una comprensión más centrada en lo psicológico, en lugar de una visión que considere las dinámicas sociales, plantea interrogantes importantes sobre la profundidad real del análisis. ¿Realmente estamos alcanzando una comprensión más profunda del sufrimiento humano al enfocarnos exclusivamente en los aspectos asociados al riesgo? Este cambio paradigmático podría estar influido por ciertas corrientes de pensamiento que, al ubicar la explicación en lo psiquiátrico o psicológico, invisibilizan las causas sociales y estructurales que

también contribuyen al sufrimiento. Por lo tanto, este viraje podría no implicar una comprensión más profunda, sino más bien una simplificación del problema al aislar al sujeto de los factores que realmente lo configuran y lo afectan de manera más amplia.

6.2.4 Factores de riesgo y tendencias investigativas

Se evidenció coincidencia en que el suicidio es un fenómeno multifactorial, en el que no existe una única causa, sino una interacción compleja de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales (Álvarez Jaraba et al., 2020; Arango Villa et al., 2022; Bedoya González & Estrada Pérez, 2022; Bedoya Suaza et al., 2020; Campiño Porras et al., 2020; Carrero Arias et al., 2022; Castillo Ramón et al., 2020; Gil Polo, 2020; Montes Castro et al., 2021; Montoya Betancur, 2020; Sánchez Echeverri, 2019). Entre los factores de riesgo se incluyen trastornos mentales como la depresión y la ansiedad, experiencias traumáticas, abuso de sustancias, problemas familiares, aislamiento social, discriminación, acceso a medios letales y antecedentes familiares de suicidio. Según los autores las personas que atraviesan por estos factores no encuentran un punto de apoyo emocional estable, sino que se sienten cada vez más solas, atrapadas en un vacío donde solo pueden aferrarse a momentos fugaces de goce, sin la capacidad de encontrar sentido o esperanza en su relación con los demás (Ayala Romaña et al., 2023; Chavarría García & Bohórquez Alvarado, 2023; Salamanca Judex, 2022).

Desde un enfoque positivista a pesar de la complejidad del fenómeno del suicidio, no existe una herramienta precisa que permita predecir con exactitud el riesgo, puesto que, “la complejidad del fenómeno del suicidio no permite que hasta la fecha exista una escala o herramienta diagnóstica confiable que permita predecir con exactitud el riesgo” (Sánchez Echeverry, 2019, p.2). Los artículos reconocen que, si bien es posible identificar características y circunstancias que contribuyen a la ideación suicida, las intervenciones centradas únicamente en prevenir el "riesgo" carecen de una base clara y precisa, lo que las hace en gran medida ineficaces. Este enfoque preventivo, basado en la identificación de factores de riesgo, no siempre aborda las causas subyacentes del sufrimiento de las personas, lo que podría explicar el aumento tanto de los estudios como de los suicidios. En lugar de ofrecer soluciones efectivas, las intervenciones tienden a perpetuar una lógica de "manejo del riesgo" sin profundizar en las complejidades existenciales y sociales que contribuyen al malestar, lo que limita su efectividad a largo plazo.

Las distribuciones en tendencia de los estudios rastreados que se encontraron en este trabajo están organizadas de la siguiente manera. En primer lugar, las investigaciones sobre el suicidio muestran un predominio notable en los estudios relacionados con adolescentes en un 42% y jóvenes en un 16%; mientras que otras etapas del curso de vida, como la niñez un 3% y los adultos mayores (sin menciones específicas), reciben escasa atención. En términos de género, hay un mayor enfoque en el estudio del suicidio en mujeres, con un 5% (Castañeda Orozco et al., 2023; Duitama Zamora, 2022; Herrera Díaz & Ruíz González, 2021; Restrepo López et al., 2022; Sosa Vásquez et al., 2022) en comparación con hombres con un 3%. Además, se observa una limitada investigación en poblaciones específicas como mujeres, comunidades indígenas (Galarcio Palomo et al., 2021; Herrera Díaz & Ruíz González, 2021; Londoño Deossa, 2021; Palacios Andrade, 2024), población LGBTIQ+ (Bedoya Suaza et al., 2020; Giraldo Martínez & Idarraga Muñoz, 2023; Jiménez Marulanda, 2023; Martínez Pinto & Real Sanmartín, 2023) y población campesina (Quiceno et al., 2022).

Del universo de los artículos revisados, el 20.8% estaban orientados a los factores asociados. La alta frecuencia de categorías relacionadas con lo individual-psicológico, como ideación suicida (27.4%), conducta suicida (21.7%) y factores psicológicos (2.8%), contrasta con la escasa atención a factores estructurales y sociales, como condiciones laborales (0.9%), factores socioculturales (0.9%) o el impacto del conflicto armado (0.9%). Este desequilibrio sugiere que, aunque se ha avanzado en la identificación y comprensión de los factores individuales, sería necesario prestar más atención a las dimensiones sociales y estructurales que también influyen en el comportamiento suicida.

Finalmente, se evidencia un marcado interés por estudiar el suicidio en contextos educativos, particularmente en estudiantes de secundaria en un 22%, universitarios en un 7% y docentes en un 5%, lo que resalta la necesidad de ampliar la investigación a otras poblaciones y contextos menos explorados. Esta distribución revela un sesgo metodológico hacia poblaciones institucionalizadas o de fácil acceso. Como señala Sánchez Echeverry (2019), esto no solo limita la comprensión del fenómeno, sino que también podría estar reproduciendo patrones de exclusión al no considerar poblaciones marginadas o de difícil acceso. La concentración en entornos educativos, aunque valiosa para la prevención temprana, deja sin explorar contextos igualmente críticos como espacios laborales, rurales o instituciones de salud mental. La concentración en

adolescentes y jóvenes, aunque valiosa para la prevención temprana, podría estar limitando la comprensión del fenómeno en otros grupos etarios y contextos sociales.

6.3 Capítulo 3: Modelos de intervención para el comportamiento suicida

En este apartado se explorará la discusión alrededor del abordaje y las estrategias utilizadas por los autores para el tratamiento del suicidio. Para ello se propone en primer lugar analizar los modelos que pretenden ser integrativos y el rol de los medios de comunicación; en segundo lugar, los estudios que abordan la población diversa y la comunidad indígena, donde cabe anotar que, en estos estudios, el acceso a la población se complejiza, tanto por diferencias culturales, como por la apertura de ambos lados para ello. En tercer lugar, la familia como lugar de intervención; luego el contexto educativo, donde más proliferan los estudios y los abordajes relacionados con la salud pública y los protocolos de atención.

Al abordar la prevención del suicidio, se pueden identificar dos momentos fundamentales: la prevención primaria y la prevención secundaria (Arango Villa et al., 2022; Bustamante Garro et al., 2019; Castro Calle, 2021; Duitama Zamora, 2022; García Peña et al., 2020; Martínez Restrepo y Jossa Jaramillo, 2021; Monroy Calle, 2021; Murillo Murillo y Sepúlveda González, 2020; Palacios Andrade, 2024; Quintana Bermúdez, et al., 2021; Restrepo López et al., 2022). La prevención primaria se centra en la identificación de factores de riesgo y en la implementación de intervenciones que evitan la aparición de ideas suicidas en poblaciones específicas. Este enfoque es crucial, ya que permite crear un entorno más seguro y apoyar la salud mental de los individuos antes de que surjan problemas graves. Por otro lado, la prevención secundaria, según Quintero Fleites et al. (2017), se define como “diagnóstico precoz y tratamiento oportuno para limitar el daño” (p.107). Este enfoque se orienta a generar acciones que aborden problemáticas ya existentes, facilitando estrategias de intervención que mitigan el riesgo y retrasan la manifestación de acciones severas derivadas de condiciones prevalentes. Así, ambos momentos son complementarios y esenciales para una intervención efectiva en la prevención del suicidio.

El discurso en torno al suicidio, especialmente en los enfoques de intervención y prevención, a menudo se presenta bajo el manto de un modelo "integrador", "integral", "transdisciplinario" "multidisciplinar" o "interdisciplinario", que promete una visión amplia y abarcadora de la problemática; “para su atención integral” (García Peña et al., 2020, p.11) Sin embargo, al insistir en la inclusión de diversas disciplinas y metodologías, se corre el riesgo de reducir la intervención a una serie de estrategias tecnológicas y abstractas que, lejos de resolver, diluyen el foco en lo que realmente importa: la experiencia subjetiva de quienes atraviesan la crisis

suicida. Así, se presenta un discurso que, en su afán de abarcar todos los aspectos posibles de la cuestión, termina por borrar la pregunta fundamental sobre el sujeto mismo, sus motivaciones y su contexto único, dando lugar a enfoques que no se comprometen ninguna postura y que, a menudo, pierden de vista la importancia de una intervención personalizada y humanizada.

Los estudios de Castro Calle (2021), Castaño Duque (2019) y Rojas Mayorga et al., (2021) entienden por enfoques integradores aquellos que buscan combinar diversas perspectivas teóricas y metodológicas para abordar de manera global un fenómeno complejo como el suicidio. Estos enfoques tienden a reunir saberes de disciplinas como la psicología, la psiquiatría, la sociología, la medicina y otras áreas de la salud, con el objetivo de cubrir y atender todos los aspectos influyentes en el fenómeno, desde los factores biológicos hasta los sociales y culturales. En este sentido, ¿la integralidad y la interdisciplinariedad permitirían una intervención más completa y eficaz? En lugar de esto, se espera que no solo se atiendan los síntomas, sino que también ofrezcan soluciones adaptadas a las necesidades únicas de cada persona, mejorando las posibilidades de éxito en la prevención y tratamiento.

6.3.1 Las nuevas tecnologías cómo vías de intervención.

En las últimas décadas, se evidencia una creciente implicación del rol de los medios de comunicación frente al suicidio, destacando su responsabilidad en proporcionar información clara y veraz a personas, comunidades e instituciones (Benítez Gort et al., 2019; Blanco López et al., 2020; Palacio Pérez, 2021; Restrepo Ruiz et al., 2020; Saldarriaga Gómez, 2021). Según Palacio Pérez (2021) dada la creciente prevalencia del comportamiento suicida, los medios, como canales de circulación de mensajes, deben informar sobre eventos que impactan la salud mental, así como promover líneas de atención y programas de prevención. Las tendencias en estos estudios recientes indican que la cobertura mediática puede influir en la percepción pública sobre el suicidio. Se rastreó que es fundamental que los medios eviten la mitificación del suicidio y proporcionen información precisa que visibilice el problema sin caer en especificidad de los métodos, contribuyendo así a una discusión constructiva y a la reducción del estigma asociado a la salud mental.

Dentro de esta misma lógica, Martínez Restrepo et al. (2021) desarrollaron la app prevenir. El proyecto de intervención "(App)braza la vida" (p.1) se fundamenta en un enfoque metodológico

que combina la psicoeducación, la sensibilización y la contención, dirigido a la prevención del comportamiento suicida en adolescentes de 10 a 19 años. A través de una aplicación móvil, se buscó proporcionar información segura y verídica sobre el suicidio, contrarrestando así los efectos negativos de los contenidos digitales no seguros. La metodología incluyó técnicas visuales y gráficas, como infografías, videos y cartillas digitales, junto con técnicas interactivas que permiten a los usuarios participar mediante cuestionarios, test y juegos.

6.3.2 Abordajes asociados a la población diversa

En esta línea, Palacios Andrade (2024) presenta un proyecto centrado en la prevención del suicidio en adolescentes de la comunidad indígena Catru Central, ubicada en el municipio de Alto Baudó, Chocó. El proyecto se enfocó en implementar estrategias de intervención a través de prácticas cognitivas y reflexivas, utilizando tanto intervenciones psicológicas grupales como individuales. Este enfoque estableció que a través de las estrategias mencionadas se logró explorar las emociones de los participantes, acercarse a la realidad social marcada, en este caso, por creencias alternas sobre la muerte y la vida. Además, el proyecto abordó el estatus social y los intentos de suicidio como comportamientos que reflejan las vulnerabilidades de los individuos frente a los desafíos de la vida. Sin embargo, en la descripción del estudio no se evidencian consideraciones sobre las particularidades culturales y las cosmovisiones propias de la comunidad indígena, aspecto que es relevante al trabajar con poblaciones que poseen sistemas de creencias y prácticas culturales diferentes.

No obstante, con este tipo de intervenciones, se busca una comprensión minuciosa de la vida cotidiana, alejándose de una visión meramente patológica y enfocándose en la experiencia vivida de los jóvenes dentro de su contexto cultural (Galarcio Palomo et al., 2021; Herrera Díaz y Ruíz González, 2021; Londoño Deossa, 2021; Palacios Andrade, 2024). Esta perspectiva se evidencia en las intervenciones asociadas al interaccionismo simbólico, que promueven un entendimiento más holístico y contextualizado de los problemas. Al integrar la educación en salud y enfoques que no patologizan, se pretende fomentar un espacio donde los jóvenes pueden explorar sus emociones y realidades sin el estigma que a menudo rodea las discusiones sobre salud mental. Según los autores, esto no solo facilita el reconocimiento de sus experiencias, sino que también

espera “empoderar a los jóvenes a ser agentes activos en su propio proceso de sanación y prevención” (p.22).

Otro enfoque que se evidencia en la investigación de Vélez Calle y Colorado Londoño (2022) es el de la inteligencia emocional o el manejo de emociones, especialmente en el contexto de la esquizofrenia con presencia de ideaciones suicidas. A través de la descripción de las alteraciones en el reconocimiento de expresiones faciales y la inteligencia emocional, se busca correlacionar estos factores con la ideación suicida, abarcando tanto la intensidad como el comportamiento suicida. Se entiende así que las dificultades cognitivas inherentes a la esquizofrenia pueden dificultar el reconocimiento de emociones en el entorno, lo que puede llevar a interpretaciones erróneas de la realidad (Caro Posada et al., 2020).

6.3.3 Familia y salud mental

Según la investigación de Castro Calle (2021) y Medina Ríos (2019), las acciones de prevención del suicidio deberían abordar la salud mental desde un enfoque integral, en el que se contemple la vigilancia epidemiológica y la identificación de factores de riesgo, como antecedentes familiares y problemas de comunicación en el entorno familiar. En dicho estudio se entiende a la familia como el primer entorno de socialización y que, por tanto, juega un papel crucial en el desarrollo de factores protectores, como el apoyo emocional y las relaciones interpersonales, que pueden disminuir el riesgo de suicidio. De acuerdo con esta perspectiva, en los últimos años se ha venido promoviendo la creación de una cultura de cuidado que fomente el diálogo y la resolución de conflictos dentro de las familias (Castro Calle, 2021; Correa Ossa y Serna Castro, 2022; Hernández Flórez, 2022; Isaza, 2023; Medina Ríos et al., 2019; Zapata Castaño y Cossío Marín, 2020).

De esta manera, intervenir en el contexto familiar implica reconocer su doble papel: como fuente de apoyo y como potencial factor de riesgo en la prevención del suicidio. No obstante, recomiendan que se debe considerar la diversidad de estructuras familiares y las diferentes realidades socioeconómicas que afectan a cada unidad, ya que estas variaciones influyen en la dinámica familiar y en la salud mental de sus miembros. En este sentido, se proponen programas de formación y talleres que abordan la salud mental, la resolución de conflictos y la comunicación efectiva como modelos para intervenir este fenómeno. Cabe anotar que, según Álvarez Jaraba et

al., (2020) estas iniciativas no solo pueden ayudar a fortalecer las relaciones familiares, sino que también proporcionan a los individuos las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles y promover un entorno de apoyo emocional (Álzate Castaño, 2020).

De otro lado, y desde una perspectiva crítica, se considera a la familia no solo como un espacio de apoyo, sino también como una unidad sistemática que, influenciada por el capitalismo, tiene la función de mantener estructuras de poder. Según el estudio de Álzate Cataño et al. (2020), la familia es vista como el lugar donde surgen diversas formas de locura, al ser el primer medio de socialización y disciplina en el que se introyectan discursos que moldean la identidad de los individuos. En este sentido, la familia se convierte en un invento de la modernidad, tal como señala Harari (2011) al reproducir normas y valores que, en ocasiones, perpetúan dinámicas de control y sufrimiento emocional. Esta visión crítica resalta la necesidad de abordar la familia no solo como un pilar de apoyo, sino también como un espacio que puede contribuir a la patologización y al sufrimiento de sus miembros, lo que plantea un desafío significativo en la prevención del suicidio.

6.3.4 Abordajes asociados al contexto educativo y social

La psicoeducación se presenta como un enfoque de intervención en la prevención del suicidio y las conductas autolesivas, especialmente en contextos comunitarios y educativos. Este enfoque, según Velasco Mosquera y Vásquez Mosquera (2021), busca proporcionar a los individuos y grupos las herramientas y conocimientos necesarios para comprender y gestionar sus emociones, así como para identificar señales de alerta en sí mismos y en otros. A través de talleres, charlas y dinámicas grupales, se busca crear un espacio seguro donde las personas puedan expresar sus sentimientos y preocupaciones, facilitando el intercambio de ideas y la construcción de redes de apoyo. Según esto, la psicoeducación se convierte en un elemento esencial para la intervención en salud mental, orientada no solo a prevenir conductas de riesgo, sino a transformar las relaciones interpersonales.

Por otro lado, Buelvas González et al. (2020) identifica que las instituciones educativas mantienen un abordaje limitado del fenómeno, donde persisten vacíos en la preparación docente y el acompañamiento de entidades públicas. Las investigaciones de Quintana Bermúdez et al. (2021) enfatizan la necesidad de un enfoque preventivo que integre tanto la identificación temprana de factores de riesgo como intervenciones dinámicas que eviten la aparición de ideas suicidas. El

enfoque de intervención asociado a los docentes en la prevención de la conducta suicida resalta su rol esencial como formadores y facilitadores en el entorno escolar (Guevara Oliva et al., 2021). Al pasar una parte significativa de su tiempo en instituciones educativas, los adolescentes están en una posición privilegiada para recibir apoyo y orientación por parte de sus maestros. De acuerdo con Grajales Castañeda et al. (2021), esto convierte a los docentes en actores clave para desarrollar habilidades de afrontamiento y resiliencia, además de fomentar un ambiente de apoyo emocional que pueda mitigar los riesgos asociados con la conducta suicida.

En esta misma línea, autores como Betancur Zuluaga (2020) sostienen que su rol es "vital" debido al tiempo prolongado que pasan con los estudiantes, señalando que "es vital el papel y supervisión constante que debe tener el grupo administrativo institucional, en especial los docentes, ya que son ellos quienes pasan mayor tiempo en relación con los estudiantes" (p.7). Sin embargo, esta postura requiere un análisis, considerando que tradicionalmente los maestros son reconocidos como formadores en términos académicos, y en los últimos años se ha observado una tendencia a expandir sus responsabilidades hacia ámbitos que incluyen la detección de problemas emocionales, la intervención en situaciones de crisis y la promoción del bienestar psicológico de los estudiantes (Grajales Castañeda et al., 2021).

Sin embargo, Carrero Arias et al. (2022) advierten que la sobrecarga de responsabilidad en los docentes, sin un cuestionamiento profundo de las estructuras sociales que generan malestar, puede limitar la efectividad de estas intervenciones. Por tanto, es necesario examinar críticamente el papel atribuido a los docentes en la prevención de la conducta suicida dentro del ámbito escolar. La ampliación de funciones requiere una discusión más detallada sobre los límites y alcances del rol docente en la prevención del suicidio, así como un abordaje institucional sistémico que no sobrecargue a un solo actor de la comunidad educativa.

De esta manera, la expansión de la función docente refleja una delegación de responsabilidades que parece provenir de un vacío dejado por otras instituciones y servicios sociales. Es por tanto necesario preguntarse si esta carga adicional sobre los docentes es pertinente y coherente con su rol o si, al intentar resolver un problema tan complejo como el suicidio adolescente, se les está adjudicando una responsabilidad que debería ser asumida por otros actores sociales y profesionales. Es posible que, en lugar de ser únicamente formadores, los docentes estén siendo vistos como la última línea de defensa frente a una sociedad que ha fracasado en otros

ámbitos, como la salud mental pública, lo que podría llevar a que las intervenciones sean insuficientes si no cuentan con el respaldo adecuado de servicios especializados.

De otro lado, algunos autores resaltan que las rutas de atención son fundamentales en la respuesta a la conducta suicida en el ámbito escolar, al constituir un conjunto de acciones coordinadas que garantizan una atención integral para estudiantes en riesgo (Arango Villa et al., 2022; Aristizábal Zuluaga, 2022; Bustamante Garro et al., 2019; Guevara Oliva et al., 2019; Martínez Restrepo & Jossa Jaramillo, 2021; Quintana Bermúdez et al., 2021; Velazco Mosquera & Vásquez Mosquera, 2021). Las líneas de acción mencionadas en estos estudios no solo establecen pasos a seguir en situaciones de crisis, sino que también fomentan la colaboración entre docentes, profesionales de la salud y familias, creando un entorno de apoyo vital para la prevención del suicidio.

Desde un punto de vista similar, el enfoque de intervención psicosocial se ha centrado en abordar las necesidades emocionales, sociales y psicológicas de las familias afectadas por conductas suicidas, reconociendo la importancia de un acompañamiento integral y transdisciplinario (Medina Ríos, 2019). Esta visión del acompañamiento transdisciplinario aparece estrechamente ligada a una comprensión psicosocial del fenómeno, donde se integran tanto las dinámicas familiares como las redes sociales de apoyo, sugiriendo un abordaje que trasciende las intervenciones unidisciplinarias tradicionales. Este enfoque buscó fortalecer las redes de apoyo y promover la resiliencia, facilitando procesos de aceptación y superación del duelo. Incluyó herramientas como la escucha activa y el enfoque diferencial, adaptándose a las particularidades de cada familia y su contexto.

Además de los enfoques psicoeducativos y de sensibilización, la investigación de Arteaga Sierra et al. (2019) y Martínez Restrepo et al. (2021) identifica el interaccionismo simbólico como un marco relevante para abordar la prevención del suicidio. En este contexto, han surgido diversas propuestas educativas, como seminarios, diplomados y cursos, que fomentan el aprendizaje y la reflexión sobre esta problemática. Estas iniciativas se sustentan en la lógica del interaccionismo simbólico, donde la construcción de significados y el intercambio de experiencias entre los participantes enriquecen la comprensión del suicidio y sus implicaciones (Álzate Espinosa y Herrera Ladino, 2021; Chavarría García y Bohórquez Alvarado, 2023; Martínez Pinto y Real Sanmartín, 2023; Medina Ríos et al., 2019; Velazco Mosquera y Vásquez Mosquera, 2021). Según los autores mencionados, de esta manera, se busca fortalecer las capacidades de intervención en

crisis y promover una cultura de prevención más efectiva, al empoderar a los profesionales y a la comunidad para abordar la complejidad de esta realidad desde una perspectiva colaborativa y contextualizada.

Aunque existe un intento de separar las intervenciones dirigidas a las comunidades de las orientadas a lo individual, lo que se evidencia es que, en las propuestas colectivas, en última instancia, se termina abordando lo individual. En muchos casos, las intervenciones comunitarias siguen centradas en la idea de que las problemáticas individuales, como la depresión, la ansiedad o el estrés, son la causa principal de los comportamientos suicidas, lo que lleva a que se promuevan estrategias de intervención que, más que transformar las condiciones estructurales o sociales, buscan “reparar” al individuo dentro del contexto colectivo. Esto convierte a la comunidad únicamente en un espacio de observación y señalamiento de los problemas personales, sin cuestionar de manera crítica las dinámicas sociales, económicas o culturales que pueden estar influyendo en el sufrimiento del individuo.

En este mismo sentido, Michel Foucault, en su obra *Vigilar y Castigar* publicada en 1975, aborda la transformación de los métodos punitivos y cómo el individuo se convierte en objeto de intervención. Foucault argumenta que las relaciones de poder operan directamente sobre el cuerpo, sometándolo a través de diversos mecanismos. Este sometimiento no se limita a la violencia o la ideología; también puede ser sutil y calculado, a través de lo que él llama la “tecnología política del cuerpo” (p. 17). En este sentido, Byung-Chul Han (2012) utiliza los conceptos de Foucault para comprender cómo la sociedad de rendimiento moldea al individuo y lo somete a través de mecanismos sutiles de control. La individualización coercitiva que Foucault observa en la prisión se extiende a la sociedad en general, donde el individuo se ve obligado a autodisciplinarse y autooptimizarse para cumplir con las exigencias del sistema. Esto último a propósito del “ser resiliente” como estrategia de afrontamiento (Galarcio Palomo et al. 2021 y Rojas Mayorga et al., 2021).

Ante la percepción de las intervenciones al suicidio de manera colectiva, pero tratando lo individual, este enfoque refleja la paradoja de la modernidad líquida: la búsqueda de soluciones comunitarias a problemas que son percibidos como individuales (Bauman, 2006). Si bien el suicidio puede ser desencadenado por factores individuales como la depresión o la ansiedad, es deber nombrar que, la fragilidad de los vínculos sociales, la incertidumbre laboral, la presión por el éxito individual y el consumismo desenfrenado que caracterizan a la modernidad líquida generan

un profundo malestar existencial que puede llevar al individuo a la desesperación y al suicidio. Bauman (2006) advierte sobre el peligro de convertir a la comunidad en un mero espacio de contención de los problemas individuales, sin generar un cambio real en las condiciones que los originan. Siguiendo su análisis de las "comunidades estéticas" (p. 192), estas intervenciones corren el riesgo de crear vínculos superficiales y efímeros, que no logran brindar al individuo un sentido de pertenencia auténtico y duradero. En cambio, la construcción de "comunidades éticas" (p. 193), basadas en la solidaridad, la responsabilidad compartida y la búsqueda del bien común, podría proporcionar un marco de apoyo genuino para los individuos, permitiéndoles afrontar las presiones de la modernidad líquida sin sucumbir a la desesperación.

6.3.5 Abordajes desde la salud pública

Adicionalmente, otra perspectiva de prevención primaria e intervención secundaria es el enfoque de prevención e intervención es el desarrollo de políticas públicas y normas que regulan este fenómeno. En este contexto, diversas normativas establecidas por organismos como la OMS y el gobierno colombiano buscan abordar de manera integral la problemática del suicidio y la salud mental. La OMS, en su informe "Prevención del suicidio: un imperativo global" de 2014, enfatiza la necesidad de que los países incluyan estrategias y planes específicos en sus agendas. A nivel nacional, el Congreso de Colombia y el Ministerio de Salud han promulgado leyes y resoluciones que no solo garantizan el derecho a la salud mental, sino que también promueven la atención integral de poblaciones vulnerables, como niños y víctimas de violencia (Monroy Calle, 2021). Estas políticas, al centrarse en la prevención y la promoción del bienestar emocional, buscan reducir los factores de riesgo asociados con la ideación suicida, asegurando que las acciones en salud mental estén alineadas con las necesidades específicas de la población. Además, establecen un marco normativo que apoya la creación de entornos seguros y resilientes.

Frente a la resiliencia, se analiza que, aunque se entiende como la capacidad de las personas o comunidades para superar adversidades (Ramos Torres et al., 2019), puede resultar problemático si se utiliza para sugerir que la responsabilidad recae únicamente sobre los individuos para adaptarse a circunstancias difíciles, sin hacer una crítica a esas condiciones externas actuales. En el ámbito de las políticas públicas de salud mental, la resiliencia debería verse no solo como una cualidad individual, sino como un resultado de un entorno que apoye adecuadamente la salud

mental. De esta manera, las leyes y normativas, aunque valiosas en principio, pueden ser más aspiracionales que prácticas si no cuentan con los recursos, la infraestructura y el compromiso político necesario para su correcta implementación.

Ahora, los protocolos son herramientas esenciales en la gestión de la salud pública, especialmente en situaciones de emergencia como el intento de suicidio. En el contexto de las fuentes proporcionadas, se define a los protocolos como "herramientas que organizan la gestión necesaria para llevar a cabo las atenciones e intervenciones requeridas por los pacientes, dentro de un plan de atención multidisciplinario estructurado" (Álvarez Londoño y Cano Rivera, 2021, p.11). Es importante destacar que los protocolos no pretenden reemplazar el juicio de los profesionales de la salud ni actuar como guías de práctica clínica. Su función principal es articular la prestación de servicios, creando canales de comunicación entre los diferentes actores del sistema de salud. Se espera que un protocolo efectivo considere los factores de riesgo locales y las características específicas de la población a la que se dirige; sin embargo, ¿sí existe el pretendido consenso frente a los factores de riesgo en la literatura académica?

Así pues, las intervenciones para prevenir el suicidio en Colombia han incorporado programas de formación y sensibilización en entornos educativos, así como líneas de apoyo y servicios de salud amigables. Un ejemplo destacado de esta estrategia es el sistema de vigilancia epidemiológica en Medellín, que permite una respuesta rápida y un seguimiento efectivo de los casos de conducta suicida, ofreciendo atención y asistencia psicológica. La combinación de atención psicológica, educación y un enfoque comunitario se presenta como un camino prometedor para reducir la incidencia del suicidio en la población. Iniciativas como la línea amiga en salud, los Centros de Escucha (CE) y las Zonas de Orientación Escolar (ZOE) "abordan temas relacionados con las transiciones del ciclo vital, relaciones interpersonales y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas" (Secretaría de salud de Medellín, 2016, p.8).

Otro modelo de intervención es el protocolo en promoción de la salud mental y prevención de factores de riesgo suicida propuesto por Duitama Zamora (2022), este protocolo de intervención psicosocial se presenta como un modelo integral dirigido a mujeres en estado de vulnerabilidad por violencia de género, con el objetivo de promover la salud mental y prevenir factores de riesgo suicida. A través de estrategias como la evaluación inicial del estado emocional, talleres de psicoeducación, sesiones de terapia individual y grupal, así como la creación de una red de apoyo comunitario, se busca abordar de manera holística las necesidades de esta población (Medina Ríos

et al., 2019; Sosa Vásquez et al., 2022). Además, se contempla la capacitación continua de profesionales de la salud para garantizar un enfoque sensible y eficaz.

Sin embargo, la investigación de Buelvas González (2020), Monroy Calle, (2021) y Murillo Murillo & Sepúlveda González (2020) revelan que aún existen carencias significativas en la claridad sobre los protocolos y estrategias específicas, tanto entre los docentes como en la comunidad en general. Si bien esta falta de conocimiento puede limitar la efectividad de las intervenciones, subrayando la necesidad de una capacitación continua y un mayor enfoque en la sensibilización sobre la importancia de estos protocolos en la prevención del suicidio, surge una pregunta fundamental: ¿realmente se necesitan más protocolos o, más bien, es necesario atender la raíz las barreras del sistema social? Es posible que el problema no resida en la cantidad de protocolos, sino en la falta de coordinación efectiva entre los diferentes actores involucrados — docentes, profesionales de la salud, familias, estado, sujeto— y la insuficiencia de recursos prácticos que permitan una respuesta adecuada en momentos críticos.

En este sentido, tanto en el ámbito de la salud pública como en el contexto laboral, los protocolos de intervención juegan un papel fundamental para estructurar respuestas ante el suicidio, adaptándose a las necesidades específicas de cada entorno y considerando factores de riesgo particulares. Por ejemplo, el enfoque de intervención en el contexto policial ha abordado la conducta suicida centrándose en la creación de mecanismos de afrontamiento específicos, reconociendo las particularidades del entorno laboral y los altos niveles de estrés a los que están expuestos los actores de este contexto (Rojas Mayorga et al., 2021). Promover la salud mental y el bienestar emocional del personal uniformado mediante actividades lúdicas que fomenten la cohesión y el apoyo entre compañeros. Este enfoque integral, menciona Arteaga Sierra et al. (2019), Castaño Duque (2019) y Rojas et al. (2021) no solo atiende la problemática de la salud mental en el cuerpo policial, sino que también contribuye a la formación de una cultura organizacional más resiliente y consciente de la importancia de la salud emocional en el desempeño laboral. El autor, expone la posibilidad de extrapolar elementos de este modelo a otros escenarios laborales.

Este patrón de intervención, tanto en el ámbito escolar como en el policial, refuerza la tendencia a abordar el suicidio como un problema exclusivamente individual, sin considerar las causas estructurales o colectivas que lo originan. Por tanto, es fundamental cuestionar esta perspectiva que reduce el suicidio a una responsabilidad únicamente personal. Si bien las rutas de

atención buscan proteger al sujeto, en muchos casos se redirige la atención hacia lo individual, sin cuestionar ni transformar las estructuras que podrían estar influyendo en el sufrimiento de los individuos y, por ende, en la conducta suicida.

Es llamativo que no existan investigaciones en las facultades de psicología de Medellín en los últimos cinco años relacionadas con otras estructuras de poder. Como por ejemplo el eclesiástico, el penitenciario y el hospitalario. En el ámbito eclesiástico, la Iglesia Católica en su discurso ejerce una forma de poder sobre el suicidio al definirlo como “un acto que transgrede el orden divino y que carece del perdón de Dios” (Florenzano et al. 2015, p.244). Esta postura, aunque ha evolucionado para reconocer los componentes biológicos, psicológicos y sociales del fenómeno, sigue influyendo en la percepción social del suicidio, a menudo asociándolo con la culpa y la vergüenza. Es por ello que este discurso culpabilizante permea los abordajes que sus miembros hacen del suicidio, especialmente los sacerdotes, quienes experimentan frustración e impotencia al enfrentarse a la realidad este hecho (Narváz Girón, 2022). De esta manera, el suicidio se convierte en un espacio donde la Iglesia, a través de sus discursos y prácticas, ejerce un poder que trasciende lo meramente espiritual y permea las esferas social e individual.

En el ámbito de la salud, según el estudio de López Van den Berghe (2021) el suicidio se entiende como un fenómeno complejo que afecta a los profesionales médicos, quienes enfrentan varios factores de riesgo. El contacto constante con el sufrimiento y la muerte, las exigencias laborales, la cultura del silencio que minimiza los problemas de salud mental, y el acceso a medios letales, aumentan su vulnerabilidad. Además, “las dificultades en la relación médico-paciente, la pérdida de vocación debido a las limitaciones del sistema de salud y la formación centrada en la productividad” (p.214), contribuyen al estrés, la frustración y el agotamiento emocional. Estos factores combinados, según el autor, elevan el riesgo de suicidio entre el personal de la salud, quienes, a menudo, no buscan ayuda debido al estigma y las repercusiones profesionales. El agotamiento y la sobreexigencia que caracterizan la sociedad del cansancio (Byung-Chul Han, 2023) pueden ser factores que incrementen la vulnerabilidad al suicidio en los profesionales de la salud. Asimismo, la crítica a la formación médica actual, que se percibe como centrada en el mercado y en la productividad, y sobre todo la biopolítica, que describe cómo el poder se ejerce sobre los cuerpos y la vida de las personas (Foucault, 1975).

El comportamiento suicida en las personas privadas de la libertad en Colombia según lo que propone Correa López et al. (2022) está marcado por una compleja interacción de factores

psicosociales y las adversas condiciones del entorno carcelario. Las altas tasas de suicidio en prisión, que superan las de la población general, se deben a factores como la prisionización, el aislamiento social, el consumo de sustancias psicoactivas, los trastornos psicológicos (como la depresión y la ansiedad), y la falta de apoyo familiar. Este fenómeno no solo refleja una crisis dentro de las prisiones, sino también problemáticas sociales más amplias, como la pobreza, la desigualdad y la exclusión, que perpetúan el sufrimiento y la marginación. Al respecto, Foucault (1975), en su análisis de las instituciones disciplinarias, describe la prisión como un espacio donde se busca la "individualización coercitiva", un proceso que, en lugar de rehabilitar, termina por reforzar la estigmatización y la violencia. La prisión, en lugar de transformar al recluso en un sujeto útil y dócil, genera individuos más propensos al sufrimiento y la desesperanza, perpetuando un ciclo de exclusión, manteniendo el estatus quo del poder y, en muchos casos, incrementando la peligrosidad de los internos.

El enfoque de intervención del suicidio por parte de profesionales de la salud se basa en una comprensión multidimensional de los factores que contribuyen a la ideación y conducta suicida (Caro Posada et al., 2020). El estudio indicó que deben integrar conocimientos de diversas disciplinas, como la psicología, la psiquiatría, la educación, la antropología y el trabajo social, para ofrecer una atención holística que aborde no solo los aspectos intrapsíquicos, sino también las dinámicas sociales, culturales y ambientales que influyen en el bienestar mental de los individuos. Además, los profesionales también deben fomentar la creación de redes de apoyo, promoviendo la conexión entre las personas en riesgo y sus comunidades. Estos enfoques toman como referentes los constructos de resiliencia y empoderamiento (Guevara Oliva et al., 2019 y Medina Ríos et al., 2019).

La revisión de literatura revela una limitada producción de estudios enfocados específicamente en modelos de intervención relacionados con la población de adultos mayores¹. Entre los pocos estudios existentes, se destaca la investigación sobre la salud mental de las personas mayores en Colombia (Cardona Arango et al., 2022), que señala que el suicidio en esta población es un problema complejo y frecuentemente subestimado. Los autores indican que puede existir un sub-reporte de hasta 40% en casos de "suicidios silenciosos" (sobredosis, autoinanición, deshidratación) en esta población, los cuales pueden pasar desapercibidos o ser confundidos con

¹ De conformidad con la Ley 1276 de 2009, se consideran personas adultas mayores a mujeres y hombres que tienen 60 años o más.

accidentes. Esta ausencia de literatura en torno a la prevención del suicidio para este grupo no se correlaciona con los índices de tasas de suicidio que afectan a esta población. Los índices de suicidio, a partir de él Plan Estratégico de la Política Pública de Salud Mental y adicciones en Medellín solo muestran cifras de la población joven, evidenciándose un subregistro en la población de adultos mayores. Lo anterior, resalta un vacío en la literatura y a su vez la posibilidad de modelos de intervención específicos para adultos mayores, a fin de identificar y abordar sus necesidades.

La investigación de Murillo Murillo et al. (2020) ha desarrollado un manual de intervención centrado en el enfoque social-comunitario. Este manual busca transformar socialmente a los jóvenes y a los actores relacionados con la problemática del suicidio, mediante un enfoque de psicología social comunitaria que promueve cambios en conductas y en el entorno social. La intervención se basa en la premisa de que el suicidio, como un fenómeno complejo, requiere un abordaje integral que no solo considere los factores individuales, sino también los contextos sociales y familiares que pueden influir en la salud mental de los jóvenes. A esto se suman las intervenciones que incluyen talleres psicopedagógicos que fomentan habilidades para la vida, tales como el amor propio, la empatía, la comunicación efectiva y la gestión de emociones (Aristizábal Zuluaga, 2022; Blanco López et al., 2020; Escorcía Borja et al., 2023; Jiménez Marulanda, 2023).

En este punto, cabe anotar que, aunque aparentemente los enfoques de intervención en torno al suicidio se centran en los aspectos sociales y comunitarios (como la promoción de escuchadores activos, protocolos de intervención comunitaria o estrategias preventivas en instituciones educativas), la realidad es que, la atención recae principalmente en los factores individuales. Esta tendencia revela no solo una limitación en la comprensión de la conducta suicida, sino también un impacto significativo en los costos de atención en salud mental (Echeverry Sosa, 2024). Al centrarse predominantemente en los factores intrapsíquicos, se corre el riesgo de adoptar un enfoque reactivo, lo que incrementa la demanda de atención individual y secundaria. Los costos de la atención secundaria son considerablemente más altos que los de las intervenciones preventivas o comunitarias. El tratamiento de crisis, las hospitalizaciones y las terapias intensivas no solo representan un gasto significativo para los sistemas de salud, sino que también imponen un peso emocional y financiero considerable sobre el individuo.

¿Y qué son los "escuchaderos" o los protocolos de manejo de la conducta suicida si no una extensión de este mismo enfoque? Aunque se presentan como medidas de apoyo comunitario o colectivo, en última instancia, los escuchaderos y los protocolos operan bajo la premisa de que es

el individuo quien debe ser el responsable de abrirse o de buscar ayuda. Estos programas, por muy bienintencionados que sean, terminan a menudo por centrarse en la capacidad del individuo para reconocer sus problemas y buscar una solución dentro de un sistema predeterminado de apoyo, más que en una transformación estructural o en un cambio profundo en la forma en que las comunidades se relacionan y abordan el sufrimiento emocional colectivo. Es decir, aunque se habla de un enfoque comunitario, la intervención sigue siendo, en muchos casos, individualizada, dejando de lado el contexto social más amplio que contribuye a la problemática del suicidio.

En el rastreo bibliográfico, se observa que los modelos teóricos de la psicología no siempre se traducen de manera concreta en prácticas de intervención. En lugar de seguir supuestos teóricos estrictos, según los autores, las metodologías aplicadas tienden a cierta homogenización, aunque enmascarada en la promesa de una comprensión integral de la problemática, priorizando enfoques psicopedagógicos para la atención y proponiendo enfoques que incluyan diferentes profesionales (Arteaga Sierra et al., 2019; Bustamante Garro et al., 2019; García Carmona et al., 2020; Londoño Deossa, 2021; Rojas Mayorga et al., 2021). Abordando de esta manera el comportamiento suicida desde una perspectiva aparentemente más amplia, por nombrar que toman en cuenta el contexto social y emocional en el que se desarrollan los individuos y la cultura de apoyo.

No obstante, como ha expuesto, el intento de un enfoque de atención integral busca abordar el suicidio de manera global “el suicidio una mirada integral e integradora” (García Peña et al., 2020, p.2), pero las causas siguen siendo asignadas al ámbito individual, particularmente a la enfermedad mental. Esta perspectiva, que reduce el suicidio a un problema personal y patológico, debe ser problematizada, especialmente en relación con el concepto de resiliencia. A menudo, la resiliencia se traduce vagamente como la capacidad de "sobrevivir" a pesar de condiciones de vida adversas, como si la respuesta a la adversidad fuera simplemente una cuestión de soportar el sufrimiento. Esta concepción, en última instancia, desvincula el sufrimiento de las condiciones estructurales que lo generan y ubica toda la responsabilidad de afrontarlo sobre el individuo. Al presentar el suicidio como una patología, se impone la idea de que el suicida debe "curarse" de su enfermedad mental, obviando así las causas sociales, económicas y culturales que pueden estar detrás del malestar.

7. Conclusiones

El suicidio, como fenómeno complejo y multifacético, sigue siendo uno de los principales desafíos para la salud pública y para la investigación no sólo en las facultades de psicología de la área metropolitana de Medellín sino también para todas las naciones. A pesar de los avances en la comprensión de sus causas y la implementación de estrategias de prevención, las tasas de suicidio se mantienen alarmantemente altas en diversas poblaciones, en especial en la comunidad indígena. Este fenómeno no solo afecta a los individuos directamente involucrados, sino que también repercute profundamente en las familias, las comunidades y la sociedad en general. Por ello se ha subrayado la importancia de abordar el suicidio desde diversas perspectivas, reconociendo las múltiples variables que influyen en su manifestación.

Cabe anotar que, a pesar de los avances en la investigación y la comprensión del suicidio, el fenómeno sigue siendo objeto de debate y análisis continuo, en especial alrededor de los factores asociados y las causas, por la dificultad que produce sumar y sumar factores, dejando de lado elementos de lo subjetivo, del uno a uno. Además, debido a la constante evolución de la cultura contemporánea, que introduce nuevas fuentes de malestar que afectan a diferentes grupos y personas de manera singular, es crucial mantener una postura más crítica ante la diversidad de experiencias y contextos que configuran la problemática del suicidio.

Se observa una prevalencia en los abordajes del comportamiento suicida, orientados a la individualización y medicalización de las experiencias personales, a su vez se hallaron autores que con sus trabajos evidenciaron, un intento de despatologizar el fenómeno. Sin embargo, esta despatologización no implica la misma liberación para el sujeto. Al hablar de estrés o depresión, se invisibiliza al suicida y se lo convierte en un objeto de tratamiento dentro de una lógica médica o psicológica, que termina por culpabilizarlo. Esta narrativa no solo patologiza al individuo, sino que también lo aleja de una comprensión más amplia de las estructuras sociales, emocionales y existenciales que pueden estar involucradas en su sufrimiento, limitando las intervenciones a enfoques individualizantes que buscan "curar" el síntoma y no abordar las causas profundas del malestar.

Al abordar este tema desde la psicopatología hasta las dinámicas sociales, se apunta a la necesidad de intervenciones inclusivas y contextualizadas. El reconocimiento de la influencia de las redes sociales, la cultura y las estructuras políticas sobre el bienestar emocional es esencial para

formular políticas públicas y estrategias de intervención favorecedoras. La reflexión sobre el suicidio, y las tendencias teóricas emergentes, subraya la importancia de crear espacios de diálogo que permitan una comprensión más ética y humana de este fenómeno.

A través de la revisión de los factores psicosociales que influyen en la conducta suicida y los modelos de intervención utilizados, se ha logrado identificar áreas clave que requieren atención y profundización en futuras investigaciones, como por ejemplo, el suicidio en población indígena, repensarse las formas de interacción social y la implicación de las políticas de salud pública. Además, se destaca la necesidad de desarrollar enfoques propicios que incluyan la prevención del suicidio, el acceso adecuado a la atención médica y la reducción del estigma asociado con los problemas de salud mental.

Finalmente, una de las principales limitaciones de las intervenciones actuales sobre el suicidio es su enfoque centrado en la prevención de la depresión o la ideación suicida, sin cuestionar los fundamentos mismos de la vida que lleva a muchos a sentirse atrapados o sin salida. Al centrarse en la prevención de lo que se considera un "problema", se omite la necesidad de repensar las condiciones que hacen que la vida sea vivible, significativa y agradable para los individuos. No se trata únicamente de evitar la depresión o el suicidio, sino de crear un entorno donde la vida misma sea digna de ser vivida. Las intervenciones que se limitan a tratar la enfermedad o el síntoma no abordan las causas subyacentes del sufrimiento existencial, social y emocional que muchas personas experimentan. En lugar de ver el suicidio como un problema individual o una patología a evitar, se debe considerar a dicho fenómeno como un llamado de atención sobre las estructuras que limitan la posibilidad de vivir una vida menos angustiante y, quizás, más satisfactoria.

Referencias

- Agudelo, S. F. (1997). Violencia y salud en Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 1(2), 93-103. <https://bit.ly/4j4OvEp>
- Allouch, Jean. (2015). *El psicoanálisis será foucaultiano o no será*. Herman Éditeurs.
- Álvarez Jaraba, D., Bolívar, R. A., Lora Chavarría, L. J., Mira Gaviria, C. C., y Osorio Franco, M. C. (2020). *¿Cómo la función parental está asociada como factor de riesgo en los adolescentes entre 14 y 17 años frente a la conducta suicida?* [Trabajo de grado, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Digital Universidad Católica Luis Amigó. <http://repository.ucatolicaluisamigo.edu.co/handle/20.500.14531/2072>
- Álvarez Londoño, H. S., y Cano Rivera, M. E. (2021). *Adaptación de la ruta de atención en intento de suicidio: En los municipios seleccionados del occidente (Santa Fe de Antioquia) y Valle de Aburrá (La Estrella) de Antioquia en 2020* [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública "Héctor Abad Gómez"]. Repositorio Digital Universidad de Antioquia. <https://hdl.handle.net/10495/18999>
- Álzate Cataño, M. S., Duque Tapias, E., García Quevedo, P. A., Hernández Montoya, M. C., Londoño Gómez, C., y Mejía Martínez, C. (2020). *Incidencia de la pérdida del vínculo al interior de la familia como factor de riesgo en el comportamiento suicida en adolescentes entre los 12 a 18 años del Oriente Antioqueño*. [Trabajo de grado, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Universidad Católica Luis Amigó. <http://repository.ucatolicaluisamigo.edu.co/handle/20.500.14531/2074>
- Álzate Díaz, V. (2019). *Depresión, pensamiento suicida y conductas autodestructivas en un hombre y una mujer en proceso de jubilación*. [Trabajo de grado, Universidad de San Buenaventura.]. Repositorio Digital Universidad de San Buenaventura. <http://hdl.handle.net/10819/7544>
- Álzate Ortiz, M. F., Morales Gómez, M., Zapata Ayala, L. F., Álvarez Londoño, S., Rentería Machado, K. Y., y Usme Jaramillo, Y. (2020). *Abordaje de docentes a adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 19 años con trastornos mentales asociados a conductas suicidas, en un colegio privado ubicado en la ciudad de Medellín*. [Trabajo de grado, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Universidad Católica Luis Amigó. <http://repository.ucatolicaluisamigo.edu.co/handle/20.500.14531/2075>
- American Psychological Association. (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (5° ed.). American Psychological Association.
- Antón San Martín, J. M., Sánchez Guerrero, E., Pérez Costilla, L., Labajos Manzanares, M.T., De Diego Otero, Y., Benítez Parejo, N., Comino Ballesteros, R., Perea Milla, E., Ramos Medina, V., y López-Calvo, A. (2013). Factores de riesgo y protectores en el suicidio. Un estudio de casos y controles mediante la autopsia psicológica. *Anales de psicología*, 29(3). <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.175701>
- Aristizábal Zuluaga, S. J. (2022). *Cuerpo como territorio y el comportamiento suicida: Un estudio documental desde el enfoque psicosocial*. [Tesis de posgrado, Universidad Católica Luis

- Amigó] Repositorio Universidad Católica Luis Amigó.
<http://repository.ucatolicaluisamigo.edu.co/handle/20.500.14531/1778>
- Arteaga Sierra, C., Gómez Reyes, D., y Restrepo Gómez, M. (2019). *Diplomado en intento de suicidio en niños y adolescentes: Estrategia de intervención en crisis fundamentada en el enfoque interaccionista*. [Trabajo de grado, Universidad CES.] Repositorio Digital Institucional Universidad CES. <http://hdl.handle.net/10946/4726>
- Bauman, Z. (2004). *Modernidad líquida*. Fondo de Cultura Económica.
- Bedoya González, D y Estrada Pérez, J. (2022). *Estudio epidemiológico sobre conducta suicida en la ciudad de Cartagena entre los años 2016 a 2021*. [Tesis de Maestría en Psicopatología Clínica y Forense, con Énfasis en Intervención en Víctimas, Universidad de San Buenaventura Cartagena]. Repositorio Digital Universidad de San Buenaventura <http://hdl.handle.net/10819/7544>
- Bedoya Suaza, L. D., Barrera Hernández, V., y Querubín Galeano, Y. (2020). *Factores de riesgo de suicidio en lesbianas y gais de la ciudad de Medellín, Colombia* [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/16167>
- Benítez Camacho, Érika. (2022). Implicaciones bioéticas en el «efecto de contagio» del suicidio. *Medicina y ética*, 33(1), 163-204. Epub.<https://doi.org/10.36105/mye.2022v33n1.04>
- Betancur Zuluaga, P. A., Fuentes Hincapié, M., Hernández Torres, N., y Ramírez Gil, G. (2020). *Incidencia del vínculo en el comportamiento suicida en niños (as) del Oriente Antioqueño entre los años 2018- 2019*. [Trabajo de grado, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Universidad Católica Luis Amigó. <http://repository.ucatolicaluisamigo.edu.co/handle/ucatolicaamigo/2056>
- Briceño, T. (2009). El paradigma científico y su fundamento en la obra de Thomas Kuhn. *Revista Tiempo y Espacio*, 19(52), 285-296. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3579139.pdf>
- Buelvas González, L. V., Coronado García, A. Y., Henao Zapata, E. A., y Herrera Muñoz, E. J. (2020). *¿Son suficientes las estrategias que conocen los docentes frente a la prevención y atención de la conducta suicida?* [Trabajo de grado, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Universidad Católica Luis Amigó. <http://repository.ucatolicaluisamigo.edu.co/handle/20.500.14531/2060>
- Byung-Chul Han (2022). *La sociedad del cansancio* (3.^a ed.). Editorial Herder.
- Caballero-Domínguez, C. C., y Campo-Arias, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary*, 17(3), 1-3. <https://doi.org/10.21676/2389783x.3467>
- Campbell, S., Quintero, C., Guevara, J., Hernández, S., y Falla, R. (1999). Comportamiento de los intentos de suicidios letales y no letales. *Acta Médica Colombiana*, 24(4), 44-150.
- Campos, C., Peris, M., y Galeano, M. M. T. (2011). Factores protectores y de riesgo en alumnos de una institución pública y otra privada. *Eureka*, 8(1), 114–133. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v8n1/a12.pdf>

- Camus, A. (1942). *El mito de Sísifo*. Editorial Losada.
- Caro Posada, H., Cortés Blandón, J., y Rúa Yarce, E. (2020). *Ansiedad e ideación suicida en estudiantes del último año de psicología de una universidad privada del Valle de Aburrá*. [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://hdl.handle.net/10656/14251>
- Castañeda David, K, Hernández Vargas, A y Valencia Montoya, K. (2023). *Esquemas maladaptativos tempranos e ideación suicida en adolescentes escolarizados de institución educativa El Carmen de Viboral - Colombia Un estudio descriptivo*. [Trabajo de grado, Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria]. Repositorio Digital Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria. <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/4041>
- Castaño Duque, L. E. (2019). *Acercamiento a los factores de riesgo y a las estrategias de protección del fenómeno del suicidio en el contexto escolar* [Trabajo de grado de especialización, Universidad de Antioquia]. Repositorio Digital Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Castillo Ramón, C, Gutiérrez Barreto, L, Ipus Méndez, B y Rincón Celada, Y. (2020). *Factores asociados al riesgo suicida y tipologías de afrontamiento en adolescentes de 14 a 17 años en 10 Instituciones Educativas de la ciudad de Ibagué*. [Trabajo de grado, Universidad de San Buenaventura]. Biblioteca Digital USB. <http://hdl.handle.net/10819/8111>
- Castro Calle, J. A., y Betancur Betancur, C. (2021). *Lazos de familia: estrategias para la prevención del suicidio*. [Trabajo de grado, Universidad CES]. Repositorio Digital Institucional Universidad CES. <http://hdl.handle.net/10946/5183>
- Castro Rueda, V. A., Rangel Martínez Villalba, A. M., Camacho, P. A., y Rueda Jaimes, G. E. (2010). Factores de riesgo y protectores para intento suicida en adultos colombianos con suicidabilidad. *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(4), 705-715. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80619231005>
- Cendales, R., Vanegas, C., Fierro, M., Córdoba, R., y Olarte, A. (2007). Tendencias del suicidio en Colombia, 1985-2002. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 22(4), 231-238. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892007000900002>
- Cervantes, P. W., y Hernández, E. M. (2014). El suicidio en los Adolescentes: Un problema en Crecimiento. *Duazary*, 5(2), 148-154. <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156328012.pdf>
- Contreras Tapia, C. (2019). Intento de suicidio. [Trabajo de especialización, Universidad de San Buenaventura]. Repositorio Universidad de San Buenaventura Colombia. <http://hdl.handle.net/10819/8323>.
- Corona Miranda, B., Hernández Sánchez, M., y García Pérez, R. M. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista habanera de ciencias médicas*, 15(1), 0-0. <https://bit.ly/4gObjX7>
- Correa López, R. A., Rodríguez Ruiz, K. A., Aparicio Mojica, L. N., y Guerra Domínguez, J. C. (2022). Factores de riesgo psicosociales que influyen en el comportamiento suicida en las personas privadas de la libertad en Colombia. *Psicogente*, 25(48). <https://doi.org/10.17081/psico.25.48.5141>

- Cortina Espitia, E. M., Peña Ochoa, M., & Gómez Maquet, Y. (2009). Factores psicológicos asociados a intentos de suicidio en jóvenes entre 16-25 años del Valle de Aburrá. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 1(1), 55–73. <https://doi.org/10.17533/udea.rps.30628>
- Cuesta Echavarría, J. (2023). *Riesgo suicida en adolescentes en edades comprendidas entre 12 y 14 años de una Institución Educativa del municipio de Caldas, Antioquia* [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Duitama Zamora, A. (2022). *Protocolo en promoción de la salud mental y prevención de factores de riesgo suicida, basadas en el pilotaje de atención psicosocial a mujeres en estado de vulnerabilidad por violencia de género con ideación suicida*. [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Durán Badillo, T., y Guerra Ordoñez, J. A. (2023). Análisis descriptivo, frecuencias absolutas y relativas. Medidas de tendencia central, medidas de dispersión y medidas de posición. *Bioestadística: Guía para un programa académico* (pp. 35–42). Doi:10.59760/6959145.03
- Durkheim, É. (1897). *El suicidio*. Fondo de Cultura Económica.
- Echeverry Sosa, T., y Gómez Victoria, E. (2024). *El hecho del suicidio: una problemática desde la teoría del contrato de seguro y la jurisprudencia respecto de su asegurabilidad*. [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Digital Universidad Pontificia Bolivariana. <http://hdl.handle.net/20.500.11912/11737>
- Eusse Céspedes, D, Parra Osorno, C, Tabora Quiceno, L y Obando Gaviria, J. (2023). *Representaciones sociales acerca del suicido en un grupo de jóvenes universitarios de Medellín*. [Trabajo de grado, Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria]. Repositorio Digital Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria.
- Florenzano, U. R., Aspillaga, H. C., Musalem, A. C., Alliende, L., Cataldo, E., y Aratto, C. (2015). Análisis retrospectivo de las creencias religiosas en mujeres con trastorno afectivo tratadas ambulatoriamente por riesgo suicida en un servicio de psiquiatría en Santiago de Chile. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(3), 223-230. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946988004>
- Flórez Giraldo, D. L., & Marín Marulanda, D. C. (2004). *Factores de riesgo asociados al suicidio en el contexto del Ejército Nacional: Tercera Brigada*. [Trabajo de grado, Universidad Autónoma de Occidente]. Repositorio Universidad de Ibagué. <https://hdl.handle.net/10819/20182>
- Foucault, M. (1975). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI Editores.
- Francis Williams, I. K. (2010). *El intento de suicidio: Relación entre el método utilizado y la historia personal del sujeto*. [Trabajo de grado, Universidad de San Buenaventura]. Repositorio Universidad de San Buenaventura Colombia. <http://hdl.handle.net/10819/252>
- Freud, S. (1976). *Más allá del principio del placer*. Amorrortu Editores.
- Galarcio Palomo, J., Usuga Varelas, Y. A., y Vanegas Urrego, Y. L. (2021). *Factores psicosociales influyentes en las conductas suicidas de los jóvenes de la comunidad indígena, vereda El*

- Pital, municipio de Dabeiba, Antioquia* [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://hdl.handle.net/10656/12859>
- Galeano, M. (2007). *Investigación documental: la construcción de conocimiento*. Fondo Editorial Universidad Eafit.
- García Carmona, E. B., y Restrepo Isaza, J. A. (2020). *Características psíquicas y sociales del fenómeno del contagio de la conducta suicida, que aparecen en la literatura científica internacional y colombiana en la década 2010-2019* [Trabajo de grado, Institución Universitaria de Envigado]. Repositorio Institucional Institución Universitaria de Envigado.
- García Echeverri, K y Mosquera Cañas, C. (2020). *Percepciones del suicidio en los adolescentes, factores de riesgo y protección. Una mirada documental*. [Trabajo de grado, Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria]. Repositorio Digital Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria.
- García Llorente, J. (2012). Estructura y significado de la Metafísica de Aristóteles. *Anales del Seminario de Historia de la Filosofía*, 29(1). <https://philpapers.org/rec/GAREYS-2>
- García Peña, J. J. et al. (2020). *El suicidio. Una mirada integral e integradora*. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó.
- Gil Polo, R. (2020). *Factores de riesgo y factores protectores del suicidio*. [Trabajo de grado, Universidad de San Buenaventura]. Repositorio Universidad de San Buenaventura Colombia.
- González Morales, A., Rodríguez Betancur, Á., Aristizábal Gaviria, A., García Valencia, J., Palacio Acosta, C. A., López Jaramillo, C. (2010). Suicidio y género en Antioquia (Colombia): Estudio de autopsia psicológica. *Revista de la Asociación Colombiana de Psiquiatría*, 39(3), 243-245. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615447004>
- González, A., Betancur, Á. R., Aristizábal, A., Valencia, J. G., Palacio, C., y Jaramillo, C. L. (2010). Suicidio y género en Antioquia (Colombia): estudio de autopsia psicológica. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(2), 251-267. [https://doi.org/10.1016/s0034-7450\(14\)60250-x](https://doi.org/10.1016/s0034-7450(14)60250-x)
- Grajales Castañeda, M, Patiño Ceballos, J, Villa Leiva, J y Galindo Giraldo, L. (2021). *Representaciones sociales de los docentes de bachillerato sobre la conducta suicida en los adolescentes*. [Trabajo de grado, Universidad de San Buenaventura]. Repositorio Universidad de San Buenaventura Colombia. <https://hdl.handle.net/10819/13151>
- Guevara Oliva, L. A., Paz Saavedra, S. L., Burbano García, L. M., Guerrero Arteaga, M. F., Yepez Vargas, A. G., Noguera Guerrero, D., Guerrero Bravo, E., y Benavides Mosquera, V. A. (2021). *Conocimientos de los docentes sobre el suicidio adolescente y su relación con la percepción del rol en la prevención e intervención de la conducta suicida*. [Trabajo de grado, Universidad CES]. Repositorio Digital Institucional Universidad CES.
- Harari, Y. N. (2011). *Sapiens: De animales a dioses. Breve historia de la humanidad*. Debate.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2008). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

- Hidalgo Vallejo, S. (2021). *El malestar contemporáneo en la cultura con ideaciones suicidas*. Universidad de San Buenaventura. [Trabajo de grado, Universidad de San Buenaventura]. Repositorio Universidad de San Buenaventura Colombia. <https://hdl.handle.net/10819/10869>
- Hoyos Cardona, H, Gómez Muñoz, C, Mejía García, L y Tangarife Rojas, L. (2022). *Factores psicológicos que influyen al riesgo suicida en un grupo de adolescentes estudiantes de una escuela privada de música, del municipio de Envigado*. [Trabajo de grado, Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria]. Repositorio Digital Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria. <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/2540>
- Instituto Nacional de Salud. (2023). *Informe de Evento Primer Semestre Intento de Suicidio, 2023*. <https://bit.ly/40rUNqg>
- Jaramillo Amaya, M. (2019). *Aproximación a un estado del arte del concepto Rational Suicide*. [Trabajo de grado, Universidad EAFIT]. Repositorio Institucional Universidad EAFIT. <http://hdl.handle.net/10784/15938>
- Jaramillo Hernández, C., y Osorio Castrillón, A. (2020). *Representaciones sociales sobre el suicidio construidas por jóvenes, relacionadas con el consumo de series y películas sobre el tema en medios digitales* [Trabajo de grado, Institución Universitaria de Envigado]. Biblioteca Digital Institución Universitaria de Envigado.
- Jiménez, J., y Alejandro, W. (2009). Salud mental en el posconflicto colombiano. *Revista Criminalidad*, 51(1), 179-192. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5764199.pdf>
- Jiménez, M. A. (2023). *Riesgos psicosociales en la conducta suicida de jóvenes homosexuales y bisexuales en el municipio de Medellín* [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/17942>
- Kuhn, T. (2004). *La Estructura de las Revoluciones Científicas*. Fondo de Cultura Económica.
- Lazcano Peña, Daniela, Galvez Pereira, Maria Paz, y Paredes Flores, Carolina. (2024). “Quiero ser mi propio jefe”. Luces y sombras del periodismo emprendedor en Chile. *Comunicación y medios*, 33(49), 65-78. <https://dx.doi.org/10.5354/0719-1529.2024.73997>
- Londoño Deossa, A. J. (2021). *El “suicidio” en indígenas Ébêra Eyábida o el adelantarse como forma propia de enunciación* [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Digital Universidad de Antioquia. <https://hdl.handle.net/10495/19428>
- Londoño, B. E. (2007). *Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados de la zona nororiental Medellín*. [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Digital Universidad de Antioquia. <https://hdl.handle.net/10495/30659>
- López Van den Berghe, J., Meza Díaz, F. J., Rojas Hernández, J. P., y Rojas Fernández, J. C. (2021). Sobre el suicidio en los profesionales de la salud y la importancia de la creación de estrategias desde un enfoque holístico. *Entramado*, 17(1), 204-216. <https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.1.5741>
- Lozano, L. C., Córdoba, C. o. D., Riascos, H. B., Rivera, D. I., Certuche, L. V. G., Delgado, W. D. D., Bravo, L. F. M., Calvache, C. R. R., y Riascos, E. y. C. (2023). Factores de riesgo del

- suicidio en el suroccidente colombiano (Valle del Cauca, Cauca y Nariño) antes (2018-2019) y durante la pandemia (2020-2021). *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://bit.ly/3WbmqkT>
- Martínez Restrepo, S., y Jossa Jaramillo, J. (2021). *(App)brazo la vida: prevención del riesgo de comportamiento suicida en adolescentes, por la influencia del contenido digital de algunas plataformas*. [Trabajo de especialización, Universidad CES]. Repositorio Institucional Universidad CES. <http://hdl.handle.net/10946/5146>
- Medina Ríos, M.C., Mesa García, L. P., y Martínez Tenorio, N. M., (2019). *Intervenciones psicosociales a familias afectadas por conductas suicidas*. [Trabajo de Especialización, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Digital Universidad Católica Luis Amigó. <http://repository.ucatolicaluisamigo.edu.co/handle/20.500.14531/840>
- Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia. (1993). *Resolución número 8430 de 1993*. Ministerio de salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 Tomo I*. Ministerio de Justicia y del Derecho.
- Molina, V. (2023). *Suicidio medicamente asistido y su relación con la capacidad, autonomía y muerte digna en Colombia*. [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Institucional de la Universidad Pontificia Bolivariana. <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/10757>
- Monroy Calle, M. (2021). Situación investigativa, normativa y operativa de los programas de prevención del suicidio. [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Digital Universidad de Antioquia. <https://hdl.handle.net/10495/18907>
- Montoya Agudelo, C. A., Garzón Correa, C. A., y Bedoya Cardona, E. Y. (2023). *Trabajo digno y decente, derrota social y suicidalidad en población colombiana*. [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional de la Universidad Cooperativa de Colombia. <https://bit.ly/3DTaga4>
- Montoya Carmona, A. D. S., Gallo Cuartas, G. P., & Acosta García, M. G. (2009). *Propuesta de intervención psicosocial para las personas con intento de suicidio y su familia*. [Trabajo de grado, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Digital Universidad Católica Luis Amigó. <http://repository.ucatolicaluisamigo.edu.co/handle/20.500.14531/806>
- Montoya González, J., Palomares Arango, C., Montoya Medina, C. (2007) *Tentativas de suicidio registradas en el Hospital Manuel Uribe Ángel de Envigado entre el 1 de enero de 2003 al 31 de diciembre de 2006*. [Trabajo de pregrado, Universidad CES]. Repositorio Institucional Universidad CES. <https://hdl.handle.net/10946/6413>
- Murillo Murillo, S. G., y Sepúlveda González, B. A. (2020). *Sistematización de la experiencia adquirida con el manual de intervención realizado para la sensibilización y prevención del suicidio en jóvenes y adolescentes de las instituciones educativas del Municipio San Pedro de Urabá, durante el primer semestre del año 2020*. [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://hdl.handle.net/10656/12831>

- Narváez Girón, L. M. (2022). *Significados acerca del suicidio y su vinculación con los discursos religiosos en un grupo de sacerdotes católicos colombianos*. [Trabajo de grado, Universidad Católica de Pereira]. Repositorio Universidad Católica de Pereira. <http://hdl.handle.net/10785/12627>
- Olarte, L. F. y Cabrera, M. C. (2022). *Comportamiento autolesivo en estudiantes de 6 y 7 grado en dos colegios del área metropolitana de Bucaramanga*. [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Institucional de la Universidad Pontificia Bolivariana. <http://hdl.handle.net/20.500.11912/10086>.
- Ordóñez-Iriarte, J. M. (2020). Salud mental y salud ambiental. Una visión prospectiva. *Gaceta sanitaria*. 34, 68-75. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120301308>
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. *Institutional Repository for Information Sharing*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54141>
- Orozco Sierra, K, Sánchez Espinal, L y Márquez, Y. (2020). *Ideación suicida y factores asociados en adolescentes en el barrio Castilla de la ciudad de Medellín*. [Trabajo de grado, Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria]. Repositorio Digital Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria. <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/2523>
- Ortega Zuluaga, P y Múnera Henao, C. (2022). *Eutanasia y Suicidio Asistido: Una aproximación a la metamorfosis jurisprudencial de la bioética colombiana*. [Trabajo de grado, Universidad de San Buenaventura.]. Repositorio Digital Universidad de San Buenaventura. <https://hdl.handle.net/10819/13059>
- Ospina Hernández, L. F., Maturana García, B. O., & Ramírez Guzmán, M. N. (2009). *El suicidio y su consideración en diferentes culturas: Impacto en la actualidad*. [Trabajo de grado, Universidad de San Buenaventura.]. Repositorio Digital Universidad de San Buenaventura. <http://hdl.handle.net/10819/203>
- Otero Ospina, A. (2010). *El suicidio: Un análisis desde el psicoanálisis, la medicina y la sociología*. [Trabajo de grado, Universidad Autónoma de Occidente]. Repositorio Digital Universidad Autónoma de Occidente. <https://hdl.handle.net/10819/19150>
- Palacio Acosta, C., García Valencia, J., Diago García, J., Zapata, C., Ortiz Tobón, J., López-Calle, G., & López Tobón, M. (2005). Characteristics of people committing suicide in Medellín, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 7(3), 243-245. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/96021>
- Palacio Pérez, J. M. (2021). *Influencia del uso de redes sociales digitales en la tentativa de suicidio de un adolescente del Municipio de Bello, 2021* [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/16102>
- Palacios Andrade, N. P. (2024). *Prevención del suicidio en adolescentes indígenas de 15 a 18 años en el municipio del Alto Baudó - Chocó*. [Trabajo de grado, Universidad CES]. Repositorio Digital Institucional Universidad CES. <https://hdl.handle.net/10946/8327>
- Palacios Espinosa, X., Leal Hernández, D. A., y Martínez Gutiérrez, F. (2024). La cobertura del suicidio en los medios de comunicación tradicionales en Colombia, antes y durante la

- pandemia (2018-2021). *Revista Latina de Comunicación Social*. 82, 1-20. <https://doi.org/10.4185/rlds-2024-2150>
- Palma Quintero, J. K. (2022). *El suicidio psicótico: Una perspectiva psicoanalítica a partir de los primeros once seminarios de Jacques Lacan* [Trabajo de grado especialización]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. <https://hdl.handle.net/10495/27716>
- Peña, J. J. G., Velásquez, D. I. M., Kratochvíl, E., y Ríos, G. C. C. (2022). Salud mental positiva como factor protector en la prevención del comportamiento suicida. Afianzamiento desde grupos de apoyo. *Revista colombiana de psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.09.002>
- Pérez Barrero, Sergio Andrés. (1999). *El suicidio, comportamiento y prevención*. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2), 196-217. <https://bit.ly/3PDrgn3>
- Pérez, O. A. M., Piernagorda, D. C., y Rengifo, Á. J. (2010). Prevalencia del suicidio en adultos jóvenes en el departamento del Quindío - Colombia, entre 1989 y 2008. *Revista Pensamiento Psicológico*, 8(15), 9-16. <https://bit.ly/4j5B0Ep>
- Pérez, D. C., y Jaramillo, C. L. R. (Eds.). (2021). *Factores de riesgo y de protección asociados al comportamiento suicida en jóvenes universitarios. Una revisión de literatura*. [Trabajo de grado, Politécnico Gran Colombiano]. Repositorio Politécnico Gran Colombiano. <http://hdl.handle.net/10823/3046>
- Pinzón Herrera, T y Monsalve, R. (2021). *La autoeficacia y la autoestima como factores psicológicos concomitantes con la ideación suicida en estudiantes universitarios del Tecnológico de Antioquia - Sede Robledo*. [Trabajo de grado, Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria]. Repositorio Digital Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria. <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/1989>
- Popper, K. (2002). *La lógica de la investigación científica*. Ediciones Paidós.
- Posada, J. A. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 33(4), 497-498. <https://bit.ly/4gRXjMc>
- Puello Salinas, A y Romano Hassan, M. (2021). *Espectro suicida y trastornos de la conducta alimentaria en la población masculina: una investigación documental*. [Trabajo de grado, Universidad de San Buenaventura.]. Repositorio Digital Universidad de San Buenaventura. <https://hdl.handle.net/10819/12217>
- Quevedo, F. (2011). Medidas de tendencia central y dispersión. *Medwave*, 11(03). <https://doi.org/10.5867/medwave.2011.03.4934>
- Quiceno J.M, Gómez A, Herrera S.F, Vélez A.M, Vinaccia S y Bahamon M.J. (2021). *Suicidal risk and strategies for coping with stress in Colombian rural population [Riesgo suicida y estrategias de afrontamiento al estrés en población campesina colombiana]*. [Trabajo de grado, Universidad de Medellín]. Repositorio Digital Universidad de Medellín.
- Quintana Bermúdez, D., Noreña Jaramillo, L. A., y Calle Montoya, P. A. (2021). *"Otros caminos": Estrategia para la prevención del proceso suicida en adolescentes de 12 a 18 años*. [Trabajo de grado, Universidad CES.] Repositorio Digital Institucional Universidad CES.

- Quintero Fleites, E. J., Fe de la Mella Quintero, S., y Gómez López, L. (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*, 21(2), 101-111. <https://bit.ly/42bynut>
- Restrepo, C. G., y Malagón, N. R. (1997). Factores de riesgo asociados al síndrome depresivo en la población colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 23-35. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-677146>
- Rojas Mayorga, Á. L., Ruiz Grisales, L. C., y Serna Ríos, S. Y. (2021). *Proyecto de intervención: Mecanismos de afrontamiento de la ideación suicida en los uniformados en el grado de patrullero, ante la resolución de conflictos cotidianos*. [Trabajo de grado, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Digital Universidad Católica Luis Amigó.
- Saldarriaga Gómez, P. (2021). *Algoritmo para la detección del suicidio mediante el análisis de datos en las redes*. [Trabajo de grado, Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria]. Repositorio Digital Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria.
- Saldarriaga Ospina, C., y Parra Zuluaga, M. (2020). Revisión de metaanálisis sobre depresión e ideación suicida. [Trabajo de grado, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Digital Universidad Católica Luis Amigó. <http://repository.ucatolicalluisamigo.edu.co/handle/ucatolicaamigo/2027>
- Sánchez Echeverri, J. C. (2019). *Factores de riesgo relacionados con el pensamiento y conducta suicida en una adolescente*. [Trabajo de grado, Universidad EAFIT]. Repositorio Institucional Universidad EAFIT.
- Sánchez Hincapié, I.; Álzate Zapata, J. A.; Monsalve Gómez, M. F.; Pineda Hoyos, J. A.; Aguirre Lalinde, M. (2020). *Incidencia del desplazamiento por conflicto armado en las relaciones vinculares que llevan a los hombres del Oriente antioqueño de 20 a 40 años al comportamiento suicida*. [Trabajo de grado, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Digital Universidad Católica Luis Amigó. <https://bit.ly/4alxwcp>
- Sarango, A. H., Pallmay, E. R. C., Sarzosa, J. P. R., y Pozo, J. E. C. (2024). Tipos y clasificación de las investigaciones. *Latam: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 67. <https://orcid.org/0000-0001-7398-2760>
- Secretaría de salud de Medellín. (2016). *Boletín epidemiológico*. www.medellin.gov.co
- Sosa Vásquez, C.; Londoño Acosta, S.; Uribe Parra, S. (2022). Reconocimiento del suicidio feminicida en países de habla hispana. [Trabajo de grado, Universidad Católica Luis Amigó]. Repositorio Digital Universidad Católica Luis Amigó.
- Soto, P. A. H., y Casate, R. E. V. (2015). Algunas especificidades en torno a la conducta suicida. *Medisan*, 19(8), 1051-1058. <https://doaj.org/article/e09b83625a414914a64a0b95f667b780>
- Tabares A.S.G., Núñez C., Osorio M.P.A. y Aguirre A.M.G. (2019). Risk and suicidal ideation and its relationship with impulsivity and depression in school adolescent [Trabajo de grado, Universidad de Medellín]. Repositorio Universidad de Medellín. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/11407/6005>.

- Tribin, H. A. S. (1995). Violencia, Racismo e Insalubridad en Colombia. *Medicina-Buenos Aires*, 17(2), 45-46. <http://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/download/40-8/981>
- Valencia Cortés, E. M. (2014). *Población indígena de Antioquia*. Gerencia de Salud Pública, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
- Vallejo Zapata, J. S., Herrera Gallego, J. E., y Villegas Florez, D. A. (2022). *Factores de riesgo cognitivos asociados a la ideación suicida en estudiantes universitarios* [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Digital Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. <https://hdl.handle.net/10495/29169>
- Velasco Mosquera, Y. Y., y Vásquez Mosquera, J. J. (2021). *Líneas de acción desde la psicoeducación en la práctica profesional como base de una intervención en prevención de conductas autolesivas e ideación suicida en jóvenes pertenecientes a las áreas de influencia de la Asociación Acción Social Ciudadana "ASOCIUDADANA" de los municipios de Villavicencio y Acacías, durante los meses de marzo a septiembre del 2021*. [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Vélez Calle, K. J., y Colorado Londoño, L. J. (2022). *Procesamiento emocional y su relación con la ideación suicida en pacientes con esquizofrenia*. [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/16148>
- Vélez, O. & Galeano, M. (2002). *Investigación Cualitativa Estado del Arte*. Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas (CISH).
- Vigo, A. G. (2010). Explicación causal y holismo de trasfondo en la filosofía natural de Aristóteles. *Kriterion Revista de Filosofía*, 51(122), 587-615. <https://doi.org/10.1590/s0100-512x2010000200014>
- Zúñiga Correa, R. A., Díaz González, S. M. y Murcia Pineda, E. M. (2023). *Indicadores de riesgo psicológico que predisponen al suicidio en los adolescentes de la Institución Educativa Juan Evangelista Berrio del municipio de Chigorodó-Antioquia, año 2023*. [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Digital Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/17966>