



Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

Ofelia Margarita Arnedo De Ávila

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual

Programa Especialización en Gerencia de Proyectos

Mayo de 2024

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

Ofelia Margarita Arnedo De Ávila

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de Proyectos

Asesor(a)

Doris Amanda Rosero García

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual

Programa Especialización en Gerencia de Proyectos

Mayo de 2024

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a:

Dios por su misericordia, amor y guía constante en mi vida.

Mis padres, por su amor incondicional y apoyo en mis metas académicas.

Mi sobrino Jerónimo, el cual alegra y motiva mi vida día tras día

Familiares y amigos por su aliento y comprensión en los momentos difíciles.

### **Agradecimientos**

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a:

Mi docente y tutora del proyecto de grado por su invaluable orientación

Los profesores de la especialización por todas sus contribuciones y asesoramiento académico

La Ese Hospital Local Arjona por ser un escenario de experiencias y conocimientos gratificantes en mi quehacer profesional y aportar significativamente en esta investigación

A todos los participantes de este estudio, su participación fue fundamental para el enriquecimiento de este trabajo.

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

**Contenido**

Lista de tablas .....	6
Lista de figuras .....	7
Lista de anexos .....	8
Resumen .....	9
Abstract.....	10
Introducción .....	11
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
1.1 Descripción del problema.....	13
1.2 La pregunta de investigación.....	15
1.3 Los objetivos de investigación.....	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos .....	16
1.4 Justificación de la investigación.....	17
2. MARCO DE REFERENCIA.....	18
2.1 Marco de Antecedentes.....	18
2.2. Marco Conceptual.....	22
2.3. Marco Teórico.....	24
3. METODOLOGÍA .....	34
3.1. Enfoque y alcance de la investigación.....	34
3.2. Población y muestra.....	37
3.2.1. Definición de la población .....	37
3.2.2. Cálculo y selección de la muestra .....	37
3.3. Instrumento(s).....	39
3.4. Descripción de procedimientos .....	42

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

3.5. Análisis de información.....	44
3.6. Consideraciones éticas.....	46
3.6.1. Análisis de consideraciones éticas .....	46
3.6.2 Instrumentos de aceptación y autorización .....	47
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	48
4.1 Características sociodemográficas de los NNA involucrados en intentos de suicidio.....	48
4.2 Sobre la tipología y dinámica familiar en los casos de intento suicida de los NNA .....	51
4.4 Condiciones de la salud mental en los Niños, Niñas y Adolescentes .....	56
4.5 Acerca del tipo de autolesión adoptada por los NNA .....	58
4.6 Perspectivas de los Profesionales de la Salud sobre los Factores de Riesgo del Intento de Suicidio en Niños, Niñas y Adolescentes .....	59
4.7 Recomendaciones .....	68
5. CONCLUSIONES.....	70
Referencias .....	72
Anexos .....	78

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

**Lista de tablas**

Tabla 1. Población y muestra.....38

Tabla 2. Descripción de procedimientos.....42

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

**Lista de figuras**

Figura 1. Género NNA.....	48
Figura 2. Profesionales de la salud.....	60
Figura 3. Frecuencia intentos suicidas.....	61
Figura 4. Factores de riesgo.....	62
Figura 5. Señales de identificación del riesgo.....	63
Figura 6. Principal barrera de identificación.....	65
Figura 7. Importancia de la familia.....	66

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

### **Lista de anexos**

Anexo 1. Consentimiento informado.....	78
--	----

# Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

## **Resumen**

El informe presenta los resultados obtenidos de una investigación mixta que tuvo como objetivo general identificar los factores de riesgo asociados a los intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes en el municipio de Arjona Bolívar durante el año 2023. Se realizó un estudio de caso tomando como referencia 13 casos atendidos en la ESE Hospital Local Arjona. A partir de un enfoque metodológico descriptivo se realizó el estudio, analizando las variables sociodemográficas y aspectos significativos como los antecedentes en violencias, contexto familiar, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros. Así mismo por medio de una encuesta se indagó sobre las percepciones y experiencias de profesionales de la salud en cuanto a los factores de riesgo de la población mencionada. Los resultados indican la prevalencia del sexo femenino sobre el masculino en los intentos suicidas, la autointoxicación por medicamento como la principal fuente de autolesión y la persistencia de factores de riesgo como el abuso sexual, la violencia intrafamiliar y el consumo de sustancias psicoactivas.

*Palabras clave: Intentos suicidas, niños, niñas y adolescentes, factores de riesgo, salud mental*

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

**Abstract**

The report presents the results obtained from a mixed investigation whose general objective was to identify the risk factors associated with suicide attempts in boys, girls and adolescents in the municipality of Arjona Bolívar during the year 2023. A case study was carried out taking as reference 13 cases treated at the ESE Hospital Local Arjona. The study was carried out using a descriptive methodological approach, analyzing sociodemographic variables and significant aspects such as history of violence, family context, consumption of psychoactive substances, among others. Likewise, through a survey, the perceptions and experiences of health professionals regarding the risk factors of the aforementioned population were investigated. The results indicate the prevalence of females over males in suicide attempts, self-intoxication by medication as the main source of self-harm and the persistence of risk factors such as sexual abuse, domestic violence and the consumption of psychoactive substances.

*Keywords: Suicide attempts, children and adolescents, risk factors, mental health*

## INTRODUCCIÓN

El suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud-OMS (2014) como el acto de matarse deliberadamente, entendiendo este como una tragedia personal que se lleva prematuramente la vida de una persona, afectando de gran manera la vida de las familias, amigos y comunidades. Según la OMS (2014) cada año se suicidan más de 800.000 personas en todo el mundo, alrededor de una persona cada 40 segundos, lo que convierte al suicidio en un problema de salud pública que afecta a comunidades, provincias y países enteros.

Así mismo, es importante tener en cuenta que cada año por cada suicidio cometido existen muchos más intentos suicidas, lo que nos conlleva a que cada antecedente de intento suicida se convierte en un factor de riesgo latente en el comportamiento del suicidio en la población general. En este sentido, se entiende el intento suicida como “todo comportamiento suicida que no causa la muerte, y se refiere a intoxicación auto infligida, lesiones o autoagresiones intencionales que pueden o no tener una intención o resultado mortal” (OMS y OPS, 2014)

El comportamiento suicida es un evento de salud pública que está afectando a las poblaciones de todo el mundo, siendo Colombia un país que maneja un alto índice y por lo tanto se hace indispensable adentrarse en estudios e investigaciones que aporten al conocimiento de sus causas y efectos para posteriores proyectos de intervención que incidan positivamente en el flagelo mencionado.

## Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

12

De acuerdo a todo lo anteriormente relacionado, la presente investigación se sustenta en la preocupación por el aumento de intentos suicidas, específicamente en la población Niños, Niñas y Adolescentes ocurridos en el municipio de Arjona Bolívar durante el año 2023, identificándolo como un problema social y de salud pública que amerita investigación.

La investigación se abordó desde un enfoque mixto entre las metodologías cuantitativas y cualitativas, utilizando métodos de recolección de información como el estudio de casos y encuesta, realizando análisis a partir de categorías específicas.

La investigación se centra en el análisis de los factores de riesgos que inciden y convergen en el comportamiento suicida de esta población, entendiendo que la comprensión profunda de los factores de riesgo en los intentos suicidas de niños y adolescentes no solo es crucial para salvar vidas, sino también para promover entornos saludables y resilientes que fomenten el bienestar emocional y el desarrollo integral de la juventud Arjonera.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción del problema**

El suicidio y los intentos de suicidio representan actualmente uno de los principales problemas de salud pública en Colombia, dada la alta incidencia de casos reportados y su creciente aumento en los últimos años, según el informe del Instituto Nacional de Salud (INS) del año 2023 sobre el "Evento Primer Semestre de Intento de Suicidio". De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), cada año más de 703.000 personas pierden la vida por suicidio tras numerosos intentos, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos.

En Colombia, el informe del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) del año 2020 registró un total de 26.202 casos de intento de suicidio, con una tasa de incidencia de 52,0 por cada 100.000 habitantes. Asimismo, los informes de medicina legal refieren que en el año 2022 se reportaron en promedio 7 suicidios y 95 intentos de suicidio de manera diaria. Durante el año 2023, se registró un intento de suicidio cada 20 minutos según los informes del Sivigila, como se señala en el Boletín de Comportamiento Epidemiológico de Intento Suicida de la Secretaría Departamental de Bolívar (2023).

En el departamento de Bolívar, según el último boletín de vigilancia epidemiológica del intento de suicidio de la Secretaría Departamental de Bolívar (2023), se notificaron un total de 340 casos para la semana 31 del año 2023, lo que cual representó una incidencia del 28,77% por cada 100.000 habitantes. Teniendo en cuenta este contexto, el municipio de Arjona Bolívar se destaca

## Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

14

como uno de los municipios con mayor número de casos, reportando un total de 17 casos y una incidencia del 22,48% por cada 100.000 habitantes. Además, el 35% de estos casos corresponden a menores de 18 años, lo cual refleja una preocupación significativa por el riesgo psicosocial en el que se encuentran inmersos los niños, niñas y adolescentes (NNA).

Según la definición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2010), se considera niño o niña a toda persona entre 0 y 12 años, y adolescente a aquellos individuos entre 12 y 18 años de edad. Estas poblaciones se enfrentan a factores desencadenantes del comportamiento suicida, convirtiéndose este fenómeno en una problemática social y de salud pública. Gómez (2021) señala diversos factores que pueden influir en el comportamiento suicida de los NNA, como antecedentes personales o familiares de intentos suicidas, trastornos de salud mental (depresión, ansiedad, trastornos del ánimo), experiencias escolares negativas (bullying, bajo rendimiento académico) y problemas familiares (violencia intrafamiliar, disfunciones familiares, pérdidas no resueltas, abuso físico, psicológico o sexual).

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social (2021) destaca que los principales factores de riesgo de intento de suicidio varían según el grupo de edad, por ejemplo, en niños de 5 a 14 años, se identifican antecedentes de trastorno psiquiátrico, dificultades escolares y maltrato físico, psicológico o sexual como factores desencadenantes. En adolescentes de 15 a 19 años, la ideación suicida y los conflictos con parejas o ex parejas son los principales factores de riesgo, mientras que, en jóvenes y adultos, la ideación suicida persistente y los antecedentes psiquiátricos se asocian con un mayor riesgo. En adultos mayores, los antecedentes psiquiátricos

y el trastorno depresivo son factores de riesgo destacados, junto con la presencia de enfermedades crónicas o discapacitantes y problemas económicos.

En conclusión, el suicidio en niños, niñas y adolescentes representa una preocupación creciente en Colombia, con importantes implicaciones sociales, familiares, económicas y educativas. La comprensión de los múltiples factores que contribuyen al comportamiento suicida es fundamental para mejorar los sistemas de vigilancia epidemiológica y desarrollar estrategias efectivas de detección, prevención, mitigación y atención al suicidio.

## **1.2 La pregunta de investigación**

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a los intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona-Bolívar durante el año 2023?

## **1.3 Los objetivos de investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Identificar y determinar los factores de riesgo asociados a los intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona durante el año 2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Analizar la incidencia y características de los intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes mediante el análisis de los registros clínicos de intentos suicidas atendidos en la ESE Hospital Local Arjona durante el año 2023.
2. Explorar la percepción y experiencia de los profesionales de la salud respecto a los factores de riesgo asociados a los intentos suicidas en la población de niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona.
3. Formular recomendaciones concretas para acciones de promoción y prevención en relación con la problemática del intento suicida en niños, niñas y adolescentes en el municipio de Arjona, basadas en los hallazgos del estudio y la experiencia de los profesionales de la salud.

#### **1.4 Justificación de la investigación**

Los intentos suicidas constituyen una problemática de orden social y de salud pública, que acarrea una gran carga, tanto social, cultural, como económica para las comunidades que presentan el fenómeno, debido a la utilización de los servicios de salud en atención física, psicología y psicosocial, el desgaste emocional que conlleva los intentos suicidas en el individuo y familia, y por supuesto el riesgo latente en consumar el suicidio, debido a que un intento previo de suicidio es la principal variable individual de muerte por suicidio en la población general, lo que quiere decir que quien haya intentado el suicidio tiene mayor riesgo de morir por suicidio que quienes no lo hayan intentado antes.(OMS.2014)

Es menester identificar a los niños, niñas y adolescentes que presentan conductas suicidas, conocer los diversos factores individuales, familiares, sociales, económicos, culturales que pueden influir en sus dinámicas personales y sociales que los conducen a intentos suicidas, para poder establecer seguimientos y apoyos contundentes mediante creación de estrategias integrales en la prevención del suicidio.

De igual manera, la investigación permitirá sensibilizar al personal de salud y comunidad en general para abordar de manera eficaz la población mencionada, mejorando el proceso de activación de rutas integrales a nivel salud, familiar y comunitario, brindando información oportuna y responsable, así mismo dar cuenta de la importancia que tiene la identificación temprana de los diversos factores que confluyen en los niños, niñas y adolescentes con ideación suicida, procurando prevenir futuros intentos suicidas o suicidios consumados en esta población.

La realización de la investigación es crucial debido a la creciente preocupación por la salud mental de los niños, niñas y adolescentes teniendo en cuenta los casos presentados en el municipio de Arjona, lo cual genera una alarma y la necesidad de comprender los factores de riesgo asociados a la conducta para el desarrollo de intervenciones efectivas, tal como lo refiere la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud: “La base de toda respuesta eficaz de prevención del suicidio es la identificación de los factores de riesgo de suicidio que son pertinentes para el contexto, y la mitigación de esos riesgos mediante intervenciones apropiadas” (OMS y OPS, 2014)

## **2. MARCO DE REFERENCIA**

### **2.1 Marco de Antecedentes**

La presente investigación se desarrolló en el municipio de Arjona, ubicado en el departamento de Bolívar, en las proximidades de la capital departamental Cartagena de Indias. Arjona cuenta con una población aproximada de 73.730 habitantes y se destaca por ser el principal centro ganadero de Bolívar, así como el principal productor de bollo de mazorca en la región. La comunidad arjonera se caracteriza por su dedicación a la agricultura y la pesca, reflejando un espíritu laborioso y comprometido.

En los últimos años, la población de Arjona ha enfrentado un desafío significativo que afecta a numerosas familias: la problemática de los intentos suicidas. Este fenómeno se refleja en los

## Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

19

datos epidemiológicos de salud pública, donde se evidencia un notable incremento en los casos, especialmente entre niños, niñas y adolescentes. Los informes epidemiológicos del evento intento suicida durante el año 2023, emitidos por la Secretaría Departamental de Bolívar (2023), han destacado la magnitud de esta problemática en la región.

Es importante destacar que el municipio cuenta con la ESE Hospital Local Arjona, que desempeña un papel fundamental como receptor de los casos de intento suicida. Esta institución ofrece atención médica oportuna y psicosocial, coordinando las activaciones de ruta y las remisiones de casos a otras dependencias municipales pertinentes para el seguimiento adecuado.

Para llevar a cabo esta investigación, se utilizaron como fuente primaria de información los datos obtenidos de los registros de ingresos e historias clínicas de niños, niñas y adolescentes atendidos en la ESE Hospital Local Arjona por intentos de suicidio durante el año 2023. Estos datos fueron proporcionados por la oficina de salud pública de la institución, previa autorización de la Subdirección Científica y Operativa

### **Factores de riesgos conocidos:**

Los factores de riesgos asociados al comportamiento suicida en la población del departamento de Bolívar y por ende del municipio de Arjona Bolívar según los estudios epidemiológicos y notificaciones de SIVIGILA según la Secretaria Departamental de Bolívar (2023) son los siguientes:

- Consumo de sustancias psicoactivas
- Antecedentes familiares

- Ideación suicida previa
- Antecedentes en trastornos psiquiátricos
- Antecedentes en violencias o abusos
- Abuso de alcohol

Así mismo en revisión de literatura de investigaciones en el tema se presentan recurrencia de algunos factores de riesgos asociados a este comportamiento suicida específicamente en niños y adolescentes, a modo de ejemplificar se presentan los siguientes estudios investigativos:

### **1. “Comportamiento epidemiológico del intento de suicidio en niños y adolescentes, Colombia 2016-202”**

“El intento de suicidio en niños y adolescentes en Colombia durante los años 2016 al 2020 muestra un comportamiento epidemiológico caracterizado por una la presencia de determinantes sociales en salud desfavorables, como el pertenecer al subsidiado, el ser mujer y vivir en la cabecera municipal, la pertenencia étnica y el hacer parte de poblaciones con condiciones especiales de vulnerabilidad, como ser migrante, víctima de la violencia, desplazado y estar a cargo del ICBF, entre otros” (Quemba ET AL., 2022)

### **2. “Epidemiología del intento suicida en menores de 18 años atendidos en el Hospital Infantil los Ángeles, Pasto, Colombia”**

“Factores como la disfunción familiar, las dificultades académicas, el antecedente personal de INSU, la depresión y los problemas con la pareja fueron los de mayor frecuencia; esta situación

demuestra que el ambiente social juega un papel importante en la generación y el impulso del evento suicida, por lo que sería importante desarrollar investigaciones que permitan esclarecer con mejor evidencia científica cómo afectan las variables psicosociales la presencia de este problema de salud pública; además, cómo influyen en el estado psicológico del adolescente ya que el estado depresible podría llegar a ser una variable intermedia en este mapa tan complejo donde se pueden considerar múltiples factores disparadores” (Pantoja, et al., 2018)

### **3. “Intento de suicidio en niños menores de 14 años atendidos en el Hospital Universitario del Valle, Cali”**

“Asociado con el trastorno mental de base se identifican como factores precipitantes del intento suicida los sentimientos de tristeza y aburrimiento en 25% de los menores; alguna modalidad de abuso en alrededor de 20% y, en 25% con algún tipo de evento vital estresante, en especial de relaciones intrafamiliares conflictivas a la evaluación de ingreso por pediatría. En el grupo de 8 menores evaluados en su totalidad, las correlaciones más frecuentemente encontradas corresponden a las establecidas en otros grupos objeto de investigación y mencionadas previamente<sup>5-13</sup>: el antecedente de un intento de suicidio previo; depresión; ausencia física del padre en prácticamente la totalidad de los casos y de la madre en 6 de los 8 menores; género femenino; disponibilidad o fácil acceso al método suicida; alguna modalidad de abuso; el antecedente de comportamiento violento con familiares, amigos o condiscípulos asociado con trasgresión de las normas o la ley; comportamiento imitativo del fenómeno suicida observado en medios masivos de comunicación o en personas conviviendo con el menor; y dificultades económicas que, como se mencionó en los resultados, se encontró en la totalidad de los casos, si

bien este último hallazgo puede explicarse por las características socioeconómicas de la población atendida en el HUV” (Campo et al.,2003)

## **2.2. Marco Conceptual**

### **Niños, niñas y adolescentes**

Según la ley 1098 de 2006 “(...) se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad” (Congreso de la república de Colombia, 2006)

### **Intento suicida**

El intento suicida es referenciado como la conducta potencialmente lesiva o autoinfligida sin obtener un resultado fatal, sin embargo, contiene la intencionalidad implícita o explícita de provocarse la muerte, dicha conducta puede o no provocar lesiones, indistintamente de la letalidad del método utilizado. (Ministerio de salud y Protección Social, 2016)

### **Suicidio**

Para este concepto retomamos lo expresado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2014):

Muerte derivada de la utilización de cualquier método (envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o corto punzante, lanzamiento al vacío, a un

vehículo o cualquier otra forma) con evidencia, explícita o implícita, de que fue autoinflingida y con la intención de provocar el propio fallecimiento. Es un problema de salud pública, por su frecuencia cada vez mayor, por la pérdida de muchos años de vida que pudieron ser vividos y en general por sus graves consecuencias.

Así mismo la Organización Mundial de la Salud (2012) refiere que el suicidio es un acto con resultado letal, el cual es deliberadamente iniciado y realizado por una persona con el propósito de obtener su resultado letal.

### **Ideación suicida**

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2015) la ideación suicida se entiende como el conjunto de pensamientos que expresan deseo o intencionalidad de morir, así como la fantasía o prefiguración de la propia muerte. Representa el paso antes de la actuación y puede no ser manifestado o si serlo mediante amenazas verbales o escritas. (p 246)

### **Autolesión no suicida:**

Se entiende la autolesión no suicida como la destrucción deliberada del propio cuerpo en ausencia de la intención de morir, siendo la persona consciente de que la conducta puede causar lesiones graves, pero no amenaza a la vida. La autora plantea que el estado emocional que acompaña la autolesión no suicida es de ira aguda, desesperación y malestar intolerable, siendo frecuentes las formas de conducta autodestructiva las lesiones cutáneas por mordeduras, cortes, quemaduras o congelamiento. (Jans et al 2017 como se citó en Gómez, 2021)

### **Factores de riesgo Suicida**

El factor de riesgo es concebido como cualquier característica o circunstancia detectable en una persona o un grupo de personas, asociada con la probabilidad de estar expuesta a padecer o desarrollar un proceso mórbido, sus características están asociadas a un tipo de daño en la salud (Senado, 1999) En este sentido los factores de riesgo suicida son aquellos que se consideran predisponentes a desencadenar un acto suicida (Stengel, 1987 como se citó en Cañón y Carmona, 2018)

### **Salud mental**

La salud mental se entiende según la Organización Mundial de la salud (2022) “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”

### **2.3. Marco Teórico**

En el presente apartado se presenta la sustentación teórica de la investigación, relacionando el conocimiento de teorías relevantes en concerniente con el objeto de estudio. Se retomaron diferentes investigaciones y autores que han aportado a la revisión científica e investigativa de la ideación y comportamiento suicida en los niños, niñas y adolescentes.

De acuerdo a lo anteriormente planteado se presenta el artículo de investigación “Perspectivas de estudio sobre el comportamiento suicida en niños y adolescentes: Una revisión sistemática de la literatura utilizando la teoría de grafos” del autor Gómez Tabares (2021) el cual brinda una revisión sistemática de las principales perspectivas de estudio en referencia al comportamiento suicida en niños y adolescentes. Para fines de la presente investigación se dio uso de las siguientes perspectivas teóricas que nos presentó el autor mencionado dentro de su investigación:

### **1. Predictores psiquiátricos del comportamiento suicida en la infancia y la adolescencia**

Gómez (2021) presenta diversos estudios enfocados en la evaluación de predictores asociados al comportamiento suicida en la niñez y la adolescencia, utilizando métodos de perfiles y trayectorias longitudinales. El autor hace alusión de la investigación de Musci et al. (2016) sobre las trayectorias de ideación suicida en un grupo de adolescentes afroamericanos, encontrando como hallazgo que los adolescentes que presentaron ideación suicida en séptimo grado escolar mantuvieron en la adultez prevalencia de la ideación, a diferencia de los que no presentaron una ideación suicida previa.

Gómez (2021) comparó lo anteriormente referido con otras investigaciones en las cuales se estimó que la ideación suicida en la edad adolescente tiene una relación directa con intentos suicidas en edad adulta.

El mismo autor trae a colación la investigación de Hart et al. (2017) donde se identificó los diversos subtipos en los intentos suicidas y la relación que tiene con síntomas de depresión, ansiedad y agresividad, hallando que aquellos que tenían más predisposiciones a estos síntomas tenían antecedentes de consumo de sustancias. Por tanto, el estudio en mención respaldó la teoría de que la agresión, ansiedad y depresión se relacionan con un mayor riesgo de intento suicida, específicamente en hombres.

### **Consumo abusivo de alcohol e intento suicida**

Gómez (2021) destaca un aspecto crucial en la relación entre el consumo de alcohol durante la adolescencia y el riesgo de ideación e intento suicida. El autor hace referencia del estudio de Schilling et al. (2009), el cual abarcó una muestra considerable de 31,953 estudiantes estadounidenses revelando una conexión significativa entre los episodios de consumo excesivo de alcohol y los intentos de suicidio. Lo notable es que esta relación se sostiene aún entre aquellos individuos que previamente no habían manifestado pensamientos suicidas, refiriendo el impacto que tiene el consumo de alcohol como un factor de riesgo significativo para el comportamiento suicida en los adolescentes.

Por otro lado, Gómez (2021) también alude a los hallazgos de Aseltine et al. (2009), quienes observaron que esta relación entre el consumo excesivo de alcohol y el intento de suicidio varía en función de la edad. En una muestra de 32,217 adolescentes, encontraron que los jóvenes con menor edad que informaron episodios de consumo abusivo de alcohol tenían una probabilidad considerablemente mayor de intentar suicidarse.

Los hallazgos mencionados por Gómez (2021), sugieren la necesidad crítica de considerar el consumo de alcohol como un elemento esencial en la evaluación clínica realizada por profesionales de la salud mental. Además, resaltan la importancia de implementar intervenciones preventivas y terapéuticas dirigidas a reducir tanto el consumo de alcohol como el riesgo de suicidio entre los adolescentes.

### **Predictores Psicosociales y clínicos del intento suicida**

En su artículo, Gómez (2021) examina diversos factores predictores del comportamiento suicida en niños y adolescentes, citando varios estudios que respaldan estas asociaciones. Entre los factores mencionados se encuentran la presencia de trastornos psiquiátricos, como la depresión, y experiencias adversas, como el abuso de sustancias, abuso sexual, eventos vitales estresantes y acoso escolar (Aseltine et al., 2009; Barker et al., 2008; Ballard et al., 2016; Dilillo et al., 2015; Hamza et al., 2012; King et al., 2013; O'Connor & Nock, 2014; Shaffer & Pfeffer, 2001. Como se citó en Gómez, 2021).

Un análisis realizado por Mars et al. (2018) con 4772 adolescentes reveló que aquellos que habían intentado suicidarse tenían más probabilidades de informar sobre la exposición a la autolesión en familiares y amigos, así como la presencia de trastornos psiquiátricos como la depresión, ansiedad y trastorno de conducta. Otros factores de riesgo identificados incluyeron el género femenino, menor coeficiente intelectual, mayor impulsividad, comportamientos temerarios, eventos adversos en la vida, insatisfacción corporal, desesperanza, tabaquismo y consumo de drogas ilícitas (Mars et al., 2018 como se citó en Gómez, 2021).

Además, otros estudios (Asarnow et al., 2008; Dhingra et al., 2015; Goldston et al., 2016; O'Connor et al., 2012), mencionados por Gómez (2021), han destacado la asociación entre antecedentes familiares de suicidio y la ideación e intento de suicidio en adolescentes, sugiriendo la importancia de explorar los mecanismos biopsicosociales que subyacen a estas relaciones.

Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar programas de prevención y detección del riesgo en instituciones educativas, con el objetivo de identificar indicadores psicosociales, clínicos y demográficos relevantes para el suicidio en esta población, desde una perspectiva intercultural y contextual (Aseltine et al., 2007; Boccio, 2015; Castle et al., 2011 como se citó en Gómez, 2021).

### **Autolesión no suicida e intento suicida en adolescentes**

Gómez(2021) retoma a diversos autores como Chartrand et al., (2015) coinciden en que la intencionalidad del acto autolítico representa gran importancia en los procesos de valoración clínica del riesgo suicida en la niñez y en la adolescencia, puesto que permite diferenciar la autolesión no suicida del intento de suicidio, estos autores establecen que los factores que contribuyen a la transición de la autolesión no suicida al intento suicida no están claramente definidos ni existen límites entre ambas categorías, pudiendo causar de esta manera desenlaces indeseados y costosos en los entornos clínicos, por tanto es necesario la investigación clínica e interdisciplinar al respecto.

La autolesión no suicida tiene como principal característica la destrucción deliberada del propio cuerpo en ausencia de la intención de morir, mientras que el intento suicida se caracteriza por la

intención de acabar con la vida, sin embargo, en ambos casos son formas de daño autoinfligido que se pueden superponer, es decir, el primero puede ser predictor del segundo (Jans et al., 2017, como se citó en Gómez, 2021)

En su artículo, Gómez (2021) aborda la importancia de diferenciar entre la autolesión no suicida (NSSI) y el intento de suicidio (SA) en la evaluación del riesgo suicida en niños y adolescentes, citando estudios que respaldan esta distinción (Chartrand et al., 2015; Jans et al., 2017 como se citó en Gómez 2021). Aunque los factores que contribuyen a la transición de NSSI a SA no están completamente definidos, se destaca la necesidad de continuar la investigación interdisciplinaria sobre este tema para evitar clasificaciones erróneas que puedan tener consecuencias negativas en entornos clínicos (Chartrand et al., 2015; Stewart et al., 2017).

El estudio de Stewart et al. (2017) examinó los factores psiquiátricos asociados con el suicidio en adolescentes con antecedentes de autolesión, encontrando que aquellos con ideación suicida y antecedentes de intentos de suicidio presentaban indicadores de depresión más graves y se involucraban en más métodos NSSI en comparación con otros grupos (Stewart et al., 2017 como se citó en Gómez, 2021). Además, se observó que la NSSI podría estar relacionada con los intentos de suicidio, destacando la influencia de la depresión en el desarrollo de conductas autolesivas no suicidas (Mars et al., 2019; Rodav et al., 2014 como se citó en Gómez 2021).

Estudios como el de Mars et al. (2019) revelaron que, entre los adolescentes con pensamientos suicidas, aquellos que practicaban NSSI tenían mayores probabilidades de transicionar a intentos de suicidio, destacando la importancia de abordar ambos comportamientos en la evaluación del

riesgo suicida (Mars et al., 2019 como se citó en Gómez, 2021). Además, investigaciones como la de Rodav et al. (2014) encontraron que la depresión era un predictor significativo de NSSI en la adolescencia, mientras que otros factores como el uso de sustancias y problemas familiares también estaban asociados con el riesgo de intento de suicidio (Rodav et al., 2014; Guvendeger et al., 2017, como se citó en Gómez, 2021).

Estos hallazgos resaltan la complejidad del comportamiento suicida en la juventud y la importancia de una evaluación integral que considere tanto los factores psicológicos como los contextuales para una intervención efectiva (; Guvendeger et al., 2017 como se citó en Gómez, 2021).

### **Abuso infantil y su relación con el intento suicida**

Según Gómez (2021), el abuso infantil es consistentemente identificado como un predictor clave de la conducta suicida y los trastornos mentales en la adolescencia y la adultez. Investigaciones recientes han profundizado en los mecanismos psicológicos que vinculan el abuso infantil con la conducta suicida, así como en las variaciones entre distintas formas de abuso. Por ejemplo, estudios como los de Jans et al. (2017) y Cluver et al. (2015) han encontrado que el abuso físico, emocional y sexual en la infancia aumenta significativamente el riesgo de depresión, suicidio e ideación suicida en la adultez. Además, investigaciones como la de Pompili et al. (2014) respaldan estas conclusiones, resaltando la importancia de considerar las experiencias adversas en la infancia como factores cruciales para la salud mental y la conducta suicida en la vida adulta.

### **Ideación Suicida y Contexto Escolar**

El ámbito escolar es fundamental en el crecimiento de niños y adolescentes, ya que es un entorno donde pasan la mayor parte de su tiempo interactuando con compañeros y maestros. En este contexto, se presentan oportunidades significativas para aprender y desarrollar habilidades sociales. Aunque se valora como un lugar que fomenta relaciones positivas, también puede ser un factor que influya en la manifestación de comportamientos desadaptativos. Es por lo anterior que es crucial analizar el intento suicida en el contexto escolar porque es un entorno donde los adolescentes pasan gran parte de su tiempo y donde se desarrollan muchas de sus interacciones sociales. El contexto escolar puede influir de manera significativa en la salud mental y emocional de los jóvenes, ya sea como un factor de protección o como un factor de riesgo para el comportamiento suicida.

Para esta dimensión retomamos los planteamientos de Sánchez et al (2010) en su artículo de investigación Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial, donde se investigó y analizó desde un enfoque psicosocial relaciones en el contexto social y escolar de niños y adolescentes con la ideación y/o intento suicida.

Sánchez et al. (2010) resaltan que, además del contexto familiar, el ambiente escolar juega un rol esencial en el desarrollo psicosocial de los adolescentes, proporcionando un entorno crucial para su interacción y adaptación (como se citó en Estévez, et al 2007; Musitu, Jiménez y Estévez, 2009). A partir de investigaciones adicionales, se ha observado que el ajuste escolar se relaciona

negativamente con la ideación suicida, como lo señaló Sánchez-Sosa (2009) en un estudio citado por Sánchez et al. (2010). Por su parte, Pérez et al. (2010) encontraron que los adolescentes que perciben poco reconocimiento en el entorno escolar son más propensos a experimentar ideación suicida. Asimismo, Bonanno y Hymel (2010), en otro estudio citado por Sánchez et al. (2010), demostraron mediante análisis de regresión que la victimización en el ámbito escolar es un factor significativo en la predicción de la ideación suicida. Sánchez et al. (2010) concluyen que además de estas relaciones directas, los problemas de integración escolar y la victimización también influyen indirectamente en la ideación suicida a través de la sintomatología depresiva.

Estos hallazgos confirman que la mera asistencia a la escuela no garantiza la protección integral de los adolescentes, como a menudo se supone. Además, los problemas de integración escolar también juegan un papel importante como factores de riesgo para la aparición de comportamientos desadaptativos en los adolescentes. Por lo tanto, los sistemas educativos deben adoptar enfoques centrados en el aprendizaje y el desarrollo integral de los estudiantes, en lugar de depender únicamente de métodos tradicionales basados en la instrucción y la enseñanza. Es esencial adoptar una perspectiva holística en la educación, que incluya el cultivo del ser y la promoción de buenas prácticas de comportamiento.

#### **2.4. Marco Normativo**

El marco normativo en Colombia para la presente investigación incluye varias leyes y regulaciones relacionadas con la protección de la salud, los derechos de los niños, niñas y adolescentes, la ética en la investigación y la privacidad de los datos:

1. Ley Estatutaria 1616 de 2013, la cual establece el marco para la promoción y protección de la salud mental en Colombia. Contiene disposiciones sobre la prevención del suicidio y la atención integral de las personas en riesgo.
2. Resolución 8430 de 1993: Esta resolución del Ministerio de Salud establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia, contiene directrices éticas para la realización de investigaciones médicas y protección de los derechos de los participantes.
3. Ley 1098 de 2006(Código de Infancia y Adolescencia): La cual establece los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes en Colombia, así como los deberes del gobierno nacional y la sociedad en referencia a la protección y bienestar de esta población. Esta Ley es relevante para garantizar el respeto y la protección de los niños, niñas y adolescentes en contexto de vulneración de derechos y situaciones de riesgo como el intento suicida.
4. Resolución 3280 de 2018: Por medio de la cual se establece la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y 16 rutas integrales de atención para grupos de riesgo.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Enfoque y alcance de la investigación**

La presente investigación tiene un enfoque mixto que combina los métodos cuantitativos y cualitativos. Se entiende el enfoque mixto como el proceso que implica una recolección análisis e interpretación de datos cualitativos y cuantitativos que el investigador haya considerado necesarios para su estudio. Retomamos los planteamientos de Muñoz (2013) el cual manifiesta que el enfoque mixto responde a un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos para un mismo estudio con el propósito de dar respuesta al planteamiento de un problema o bien responder a la pregunta de investigación. Muñoz (2013) refiere que el enfoque mixto de investigación ofrece diversas ventajas ya que cuenta con variedad de observaciones derivadas de diferentes fuentes, datos y contextos, lo cual produce información más rica y variada, aumentando la posibilidad de ampliar las dimensiones del proyecto y a su vez permitiendo una mayor riqueza interpretativa.

De igual manera retomamos lo planteado por Hamui (2013) quien dentro de su artículo sobre los métodos mixtos de investigación menciona que la investigación con métodos mixtos responde a un proceso de interfase entre la investigación cualitativa y cuantitativa donde se subsana las limitaciones de ambas, permitiendo un panorama más amplio que fortalece la validez de la interpretación de los resultados. Lo anterior se reafirma con el pensamiento de Pérez et al (2023) los cuales refieren que:

Los diseños mixtos de investigación permiten el planteamiento de problemas, la recolección de datos, así como el análisis y su triangulación, fundamentado en los paradigmas de investigación cuantitativa y cualitativa dentro de un mismo estudio. De esta forma, usando múltiples perspectivas, se busca abordar en forma más integral los problemas de investigación.

Es importante mencionar las características específicas de los enfoques seleccionados, para ello nos apoyamos en Perez, et al (2023) quienes mencionan que el enfoque cuantitativo se caracteriza por la medición de fenómenos utilizando la recolección de datos para probar hipótesis y teorías por medio de análisis estadístico, refiriendo que su proceso de realización es deductivo, secuencial y se orienta a la objetividad, mientras que el enfoque cualitativo intenta comprender la complejidad de los fenómenos por medio de la interpretación de datos, su proceso de realización es inductivo, no necesariamente lineal y explora dimensiones subjetivas como las percepciones, opiniones, creencias entre otras.

Teniendo en cuenta lo anterior se resalta la importancia del enfoque mixto de investigación y justificamos su elección debido a que el enfoque cuantitativo nos permitirá analizar los datos de manera estadística y describir las características de los casos de intento suicida en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar, tomando como muestra los casos atendidos en el servicio de urgencias de la ESE Hospital local Arjona, mediante un enfoque observacional retrospectivo, ya que se analizarán datos ya recopilados previamente en la atención médica de los pacientes. Lo anterior compete a un análisis descriptivo y analítico con el propósito de identificar patrones, tendencias, datos sociodemográficos y asociaciones en variables relevantes.

El enfoque cualitativo se sustenta en la necesidad de conocer percepciones y opiniones de profesionales basadas en su experiencia o quehacer profesional en relación a los intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes, permitiendo una mayor comprensión de los factores subyacentes y a su vez realizando conexiones y triangulación con los datos estadísticos obtenidos. En síntesis, el enfoque mixto permitió obtener una visión integral de los factores que inciden en los intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona.

### **Tipo de estudio**

Se llevó a cabo un análisis descriptivo analítico el cual abordó el fenómeno de los intentos de suicidio en los niños, niñas y adolescentes, desarrollándose en el entorno del municipio de Arjona Bolívar, tomando como referencia los casos de la ESE Hospital Local Arjona durante el año 2023. Se tuvo acceso previo consentimiento informado a las bases de datos e historias clínicas de los NNA con reporte de intento suicida, recopilando datos sociodemográficos como la edad, sexo, escolarización y también aspectos diversos como antecedentes y factores que han incidido en la ideación suicida.

### **3.2.Población y muestra**

#### **3.2.1. Definición de la población**

Niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar con diagnóstico de intento suicida por ingreso al servicio de urgencias de la ESE Hospital Local Arjona durante el año 2023

#### **3.2.2. Cálculo y selección de la muestra**

El muestreo se realizó por conveniencia e intencional, seleccionando a aquellos que cumplían con los criterios establecidos. Estos criterios de inclusión se basaron en los registros consolidados de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que presentaron intento de suicidio y recibieron atención en la ESE Hospital Local Arjona durante el año 2023. En total, se seleccionaron 13 casos de intento de suicidio en niños, niñas y adolescentes durante el año 2023.

**Tabla 1.**

*Población y muestra*

<b>Técnicas</b>	<b>N° de participantes</b>	<b>Características</b>
Análisis de casos (Historias clínicas)	13 registros de historias clínicas de NNA	Definición de variables de análisis: Dinámica familiar, antecedentes médicos y mentales, historial educativo y social, experiencias traumáticas, hábitos, riesgo suicida, apoyo social y recursos.
Encuesta con preguntas cerradas y abiertas	20 participantes profesionales (médicos, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros)	La encuesta incluyó preguntas cerradas y abiertas diseñadas para recopilar información sobre la percepción y el conocimiento de los profesionales de la salud respecto a los intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes.

Tabla 1. Características de la población y muestra. Autora del proyecto (2024)

### **3.3. Instrumento(s)**

Durante el proceso investigativo, es esencial detallar con precisión las técnicas utilizadas, ya que su adecuada aplicación ha contribuido significativamente a la gestión y comprensión de la información recopilada. En ese sentido relacionamos a continuación los instrumentos de recolección de información utilizados:

Estudio de caso:

Se entiende un estudio de caso contemporáneo como una estrategia de investigación destinada a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares. Este enfoque puede involucrar tanto el estudio de un único caso como de varios casos, combinando diversos métodos para recopilar evidencia cualitativa y/o cuantitativa con el objetivo de describir, verificar o generar teoría. (Eisenhardt 1989, como se citó en Martínez, 2006)

Martínez (2006) destaca que el método de estudio de caso es una estrategia metodológica de investigación científica que facilita la generación de resultados, dichos resultados pueden fortalecer, hacer crecer y desarrollar las teorías existentes o incluso dar origen a nuevos paradigmas científicos. Por lo tanto, este método contribuye significativamente al desarrollo de un campo científico específico.

El estudio de caso se constituyó como un instrumento invaluable para comprender los factores detrás de los intentos de suicidio en 13 niños y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar durante el año 2023. A través del análisis categórico de historias clínicas, pudimos

adentrarnos en la complejidad de cada caso individual, examinando detalladamente factores como antecedentes familiares, experiencias traumáticas, problemas de salud mental y dinámicas sociales.

Este enfoque permitió identificar patrones recurrentes y diferencias significativas entre los casos, lo que arrojó luz sobre los factores de riesgo específicos que contribuyeron a los intentos de suicidio en esta población. Además, al emplear un análisis categorial, se pudo organizar y codificar la información de manera sistemática, facilitando la identificación de tendencias y la formulación de conclusiones fundamentadas.

El estudio de caso se llevó a cabo con el debido cuidado ético, asegurando la confidencialidad y el consentimiento informado por parte de la ESE Hospital Local Arjona, institución de salud de donde se obtuvo el historial clínico, garantizando así la autorización para utilizar la información médica con fines de investigación.

- Encuesta

Se retoma lo planteado por Casas et al (2002):

Una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

41

Casas (2002) refiere que el cuestionario es un instrumento básico utilizado en la investigación por encuesta, el cual recoge de forma organizada los indicadores y variables implicadas en el objeto de la encuesta. El autor recalca la diferencia agregando que:

“la palabra encuesta se utiliza para denominar a todo el proceso que se lleva a cabo, mientras la palabra cuestionario quedaría restringida al formulario que contiene las preguntas que son dirigidas a los sujetos objeto de estudio” (Casas, 2002)

De acuerdo a lo anteriormente referido, para identificar opiniones y percepciones sobre los factores de riesgo asociados al comportamiento suicida en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona, se optó por utilizar una encuesta como herramienta de investigación diseñando un formulario de aplicación (utilizando Google Forms) dirigido a profesionales de la salud, como médicos, trabajadores sociales, psicólogos y enfermeros, con experiencia en la atención de casos de intento de suicidio. Es importante destacar que el diseño de la encuesta fue realizado por el autor de la investigación y está pendiente de validación, y se incluyó un ítem de consentimiento informado.

Se obtuvieron un total de 20 respuestas, y el muestreo fue intencional, dirigido a los profesionales del hospital local de Arjona y otras instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio.

### 3.4.Descripción de procedimientos

**Tabla 2.**

*Descripción de procedimientos*

<b>Procedimiento</b>	<b>Descripción</b>
<b>Diseño del estudio</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elección de problema de investigación</li><li>• Definición de los objetivos de investigación</li><li>• Decisión del enfoque de investigación (estudio de caso y encuesta).</li><li>• Selección de la población y muestra</li></ul>
<b>Recopilación de datos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realización de revisión bibliográfica y teórica</li><li>• Planteamiento de los instrumentos de recolección de datos</li><li>• Identificación de variables clave</li><li>• Obtención de permisos éticos</li></ul>
<b>Implementación</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Implementación de instrumentos de recolección de información</li><li>• Recopilación de datos relevantes</li></ul>
<b>Análisis de datos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Codificación y categorización de la información</li><li>• Identificación de patrones, relaciones y tendencias entre las variables.</li></ul>

<b>Interpretación y resultados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Integración de los hallazgos de la encuesta y el estudio de caso.</li><li>• Comparación y triangulación de los resultados con la literatura existente.</li></ul>
------------------------------------	--

Tabla 1. Descripción de los procedimientos. Autora del proyecto. 2024

### **Estudio de caso:**

**Tiempo:** El tiempo promedio que se empleó en la recopilación y análisis de las historias clínicas correspondió a 3 semanas aproximadamente.

**Lugar:** La recopilación de historias clínicas se llevó a cabo en la ESE Hospital Local Arjona, dando uso de los aplicativos informáticos y software de la institución de salud. El análisis de los casos fue realizado en un entorno privado y confidencial.

**Autorizaciones:** Se obtuvo autorización y consentimiento informado por parte de la ESE Hospital Local Arjona para acceder a las historias clínicas de los pacientes. Esto implicó la presentación de una solicitud formal de acceso a los registros médicos de los niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de intento suicida durante el año 2023 y la firma de acuerdos de confidencialidad para proteger la privacidad de estos pacientes.

**Procedimientos:** El procedimiento para recopilar las historias clínicas implicó revisar los registros médicos de los pacientes que han experimentado intentos de suicidio, identificando y extrayendo información relevante tales como antecedentes familiares, experiencias traumáticas, problemas de salud mental y las dinámicas sociales, mediante categorías de análisis específicas.

Este proceso se llevó a cabo de manera meticulosa y cuidadosa para garantizar la integridad de los datos.

**Encuesta:**

Tiempo: La aplicación de la encuesta tomó dos semanas aproximadamente. La aplicación de la misma vio variado y afectado por la disponibilidad de los profesionales de la salud.

Lugar: La encuesta se distribuyó entre los profesionales de la salud que laboran el hospital local de Arjona y otros profesionales de salud del municipio de Arjona de manera remota a través de medios electrónicos como lo fue la encuesta en línea de Google Forms.

Autorizaciones: No se requirió autorizaciones adicionales para la aplicación de la encuesta. Sin embargo, dentro de la encuesta se proporcionó una explicación clara del propósito de la misma, solicitando el consentimiento informado de los participantes antes de completarla.

### **3.5. Análisis de información**

El análisis de la información corresponde a la última fase metodológica dentro de la investigación, y la cual se compone de tres etapas cruciales: descripción, análisis e interpretación. Este análisis según Sandoval (2002) consiste en crear abstracciones a través de niveles de comprensión sobre el sujeto-objeto de estudio en relación a lo observado, los significados, las apreciaciones y el conjunto de teorías estudiadas.

Con el objeto de llevar a cabo el análisis, se realizó la primera etapa correspondiente a la descripción, donde se recopiló los datos obtenidos de los casos clínicos de manera minuciosa dando uso de las categorías de análisis definidas. Este proceso nos permitió identificar patrones significativos en la historia y antecedentes de los niños, niñas y adolescentes con intentos de suicidio.

Como segunda etapa del proceso de análisis de la información, se realizó el análisis entendiendo este como la columna vertebral del presente estudio investigativo, ya que permitió el relacionamiento de las representaciones sociodemográficas y sociales recogidas y organizarla con la teorización expuesta dentro del referente teórico. En esta etapa se examinó la congruencia o discrepancia entre las experiencias referidas en la historia clínica de los NNA, la percepción de los profesionales de la salud, considerando su experiencia y conocimiento en la temática, y por supuesto la triangulación con la literatura relacionada con el tema de investigación.

Finalmente, la tercera etapa se centró en la interpretación conjunta de los resultados obtenidos. Aquí, se realizó un ejercicio de comprensión de las conexiones entre las vivencias de los niños y las interpretaciones de los profesionales de la salud, explorando cómo estas interactúan con los factores de riesgo identificados desde las historias clínicas.

Este análisis nos permitió tener una visión más holística de los factores de riesgo y sus implicaciones en los intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes en el municipio de Arjona.

### **3.6.Consideraciones éticas**

#### **3.6.1. Análisis de consideraciones éticas**

Las consideraciones éticas corresponden a un aspecto de gran importancia dentro de todo proceso investigativo, estas aseguran que el ejercicio de investigación se haya llevado a cabo de manera responsable y respetuosa, tanto para los participantes y comunidad académica en general. Barreto (2011) retoma diversos autores y conclusiona que las consideraciones éticas son actuaciones a partir de las cuales los investigadores aplican los principios morales al mundo concreto de la práctica.

Teniendo en cuenta lo anterior para el presente trabajo se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones éticas de respeto y confidencialidad de la información recolectada, el respeto por los derechos de autores consultados, reconocimiento intelectual de los mismos, y el diligenciamiento de consentimiento informado para obtener y analizar los casos de los NNA.

Es importante retomar a Espinoza (2019) quien enfatiza que en los procesos de investigación y publicación se deben evitar las malas prácticas de trabajar bajo presión, refiriendo que es importante controlar el impulso de incrementar el número de publicaciones ya que puede haber una exposición a deteriorar la calidad del proceso de investigación. La autora refiere que para evitar lo anterior es importante la formación ética la cual lleva presente valores desde el diseño hasta la publicación.

### **3.6.2. Instrumentos de aceptación y autorización**

El instrumento de aceptación utilizado fue un consentimiento informado, entendiendo por consentimiento un proceso por medio del cual una persona de manera voluntaria manifiesta su deseo de participar en un estudio, luego de haber conocido las especificaciones relevantes de su decisión de participar. (Organización Panamericana de la Salud. 2005 como se citó en Barreto, 2011)

El consentimiento informado aplicó para la autorización de la ESE Hospital Local Arjona con el propósito de ingresar y utilizar datos e información de la historia clínica de trece niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de intento suicida durante el año 2023 en el municipio de Arjona Bolívar.

#### 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente apartado contiene los hallazgos y discusión de la investigación sobre los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en niños, niñas y adolescente a partir del estudio de 13 casos presentados en el municipio de Arjona durante el año 2023.

Para fines de mayor comprensión se decidió dividir la información en subtítulos teniendo en cuenta las categorías de análisis.

##### 4.1 Características sociodemográficas de los NNA involucrados en intentos de suicidio.

Se examinaron las características sociodemográficas de los niños, niñas y adolescentes objeto de investigación incluyendo edad, género, nivel educativo.

##### Figura 1.

*Género NNA*

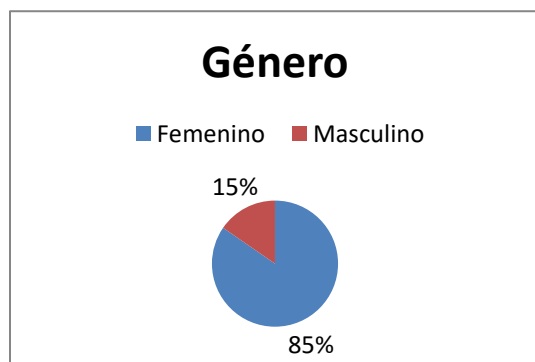


Figura 1. Distribución género de los NNA. Autora del proyecto (2024)

## Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

49

El estudio sociodemográfico de los 13 niños, niñas y adolescentes que tuvieron un intento suicida durante el año 2023 en el municipio de Arjona nos reveló que el gran porcentaje de estos son cometidos por NNA del sexo femenino, lo que nos refiere que esta población presenta mayor vulnerabilidad y factores de riesgos asociados en relación al intento suicida. Estos resultados los podemos constatar con los datos sociodemográficos a nivel nacional arrojados por el SIVIGILA durante el año 2021 donde se determinó que son más las mujeres que intentaron suicidarse registrándose 73,2 mujeres por cada 100 mil habitantes, mostrando una diferencia considerada en relación al sexo masculino (Departamento Nacional de Planeación DNP, 2023)

Otra incidencia importante a relacionar tiene que ver con el grupo de edad en relación al sexo femenino, el estudio “EL SUICIDIO EN COLOMBIA: factores diferenciales entre mujeres y hombres” proporcionado por el DNP (2023) revela que hay una mayor incidencia de intentos suicidas en sexo femenino entre las edades de 5 a 19 años, lo cual es un indicador que se ajusta a los resultados obtenidos en la presente investigación.

Anséan (2014) refiere que estas diferencias entre géneros respecto a la conducta suicida se pueden explicar en parte en función de factores de base biológica y hormonales, así mismo en relación con los comportamientos que las personas realizan en congruencia con los imaginarios y estereotipos asociados a los roles de género, lo cual abarca una amplia gama de conductas peligrosas, imprudentes o temerarias

### **Edad:**

En relación a la edad la investigación arrojó los siguientes datos

Menores de 10 años: 1 caso que corresponde al 8%

Entre 10 y 14 años: 7 casos que corresponden al 54%

Entre 15 y 18 años: 5 casos que corresponden al 38%

Lo que significa que la mayoría de los casos se encuentran en el grupo de edad de 10 a 14 años con un 54% siendo los NNA de 13 (3 casos) y 14 años (4 casos) con más incidencia en el intento suicidio según la muestra seleccionada. Seguido se encuentran los NNA entre 15 y 18 años desagregándose de la siguiente forma: 15 años (3 casos) 16 años (un caso) y 18 años (un caso). Solo un caso pertenece al grupo de menores de 10 años, correspondiendo a un niño de 9 años de edad. Estos datos coinciden con los referidos por el DNP (2023) donde establecen que la mayor tasa de intentos suicidas se encuentra en los rangos de edad de 14 a 17 años según fichas otorgados por el SIVIGILA para el año 2022.

### **Nivel educativo**

La escolaridad y/o nivel educativo de la población objeto de estudio corresponde de la siguiente manera:

Escolarizados: 12 de los NNA de la presente investigación se encuentran escolarizados; 11 casos se encuentran cursando grados de básica secundaria y 1 caso educación técnica.

Desescolarizado: Solo un NNA de la presente investigación se encuentra desescolarizado.

Según el DNP (2023) no existe una relación diferencial entre hombres y mujeres en relación al nivel de escolaridad, destacándose que el mayor porcentaje de intentos suicidas pertenece a un nivel de educación media o secundaria alta y educación primaria.

Sin embargo, el análisis centrado en el contexto del municipio de Arjona refiere la importancia de atender específicamente a los estudiantes de secundaria como un grupo de alto riesgo en lo que concierne a intentos suicidas.

#### **4.2 Sobre la tipología y dinámica familiar en los casos de intento suicida de los NNA**

El presente ítems presenta los resultados y discusiones referente al contexto familiar y antecedentes de importancia en los NNA objeto de investigación.

En primer lugar, se analizó el tipo de familia a las que pertenecen los 13 niños, niñas y adolescentes, obteniendo la siguiente información:

- Familias nucleares: 4 casos que corresponde al 31%
- Familias Monoparentales: 7 casos que corresponden al 54%
- Familias reconstruidas: 2 casos que corresponden al 15%

Lo anterior representa que más de la mitad de los casos pertenecen a familias monoparentales, es decir, solo hay una figura paterna en el contexto familiar, cabe resaltar que dentro de esta

dinámica la mayoría de NNA convive con figura materna, siendo los padres figuras ausentes o con poca comunicación dentro de la relación hijo-padre. Estos datos sugieren que la composición y dinámica familiar puede desempeñar un papel significativo en los intentos suicidas de niños, niñas y adolescentes, pues al estar conformadas por la madre y sus hijos significa un factor de riesgo debido a que son originadas por separación, viudez, abandono entre otras (Vásquez, Rúa, 2005 como se citó en Ardila y Gonzales, 2020)

De igual manera, otros autores coinciden en que la familia monoparental con ausencia de padre está en los factores de riesgo en el comportamiento suicida de los niños y adolescentes, incluyendo dentro de estas las familias con problemas económicos, trabajos alejados al lugar de residencia, ya que implica una reorganización de la dinámica familiar. (Campo et al, 2003, Agerbo et al, 2002, como se citó en Ardila y Gonzales, 2020)

Es entonces la dinámica interna familiar un factor de gran importancia dentro del desarrollo de los NNA, ya que puede significar un factor de riesgo y/o factor de protección ante el comportamiento suicida. Ardila y Gonzales (2020) manifiestan que la comunicación, autoridad, roles, normas, relaciones afectivas y tiempo libres son pilares fundamentales en las relaciones familiar y pueden condicionar que estén sean funcionales o disfuncionales.

Lo anteriormente relacionado cobra mayor significado y validez dentro de la presente investigación ya que en el análisis de casos se pudo constatar que 8 de los 13 NNA presentaron antecedentes en violencia intrafamiliar o relaciones familiares disfuncionales. Estas referencias fueron relacionadas a malos tratos por parte de algún miembro de la familia, violencia física,

percepción de preferencias familiares, falta de afectividad, atención e incumplimiento en necesidades básicas.

La comunicación conflictiva, la carencia de cercanía afectiva y la violencia son aspectos dentro de la dinámica familiar determinantes para el desarrollo de conductas suicidas en la etapa de la adolescencia, debido a que su presencia contribuye a limitar la participación de los adolescentes y por tal motivo se ve afectado la satisfacción de sus necesidades básicas. (Serrano y Olave, 2017 como se citó en Pascual y García, s.f)

#### **4.3 Explorando el contexto: antecedentes importantes en casos de intento suicida en los NNA**

Otros antecedentes de importancia están relacionados con la violencia sexual, consumo de sustancias psicoactivas, duelo por muerte de familiares, problemas económicos, antecedentes en autolesión, rupturas amorosas, intentos suicidas previos o de familiares y bullying o conflictos en el ámbito escolar. El análisis de los casos estudiados arrojó la siguiente información:

- Violencia sexual: 6 casos de 13 (46%)
- Consumo de sustancias psicoactivas: 4 casos de 13 (31%)
- Proceso de duelo: 2 casos de 13 (15%)
- Problemas económicos en la familia: 2 casos de 13 (15%)
- Ruptura amorosa: 2 casos de 13 (15%)
- Intento suicida previo: 3 casos de 13 (23%)
- Intento suicida en familiar: 2 casos de 13 (15%)

- Bullying o conflicto escolar: 2 casos de 13 (15%)

Lo anterior nos lleva a analizar que el mayor antecedente en común en los trece casos de estudio corresponde a la violencia sexual con un 46% de incidencia en los casos presentados, de segundo lugar el consumo de sustancias psicoactivas con un 31% del total de los casos, los intentos suicidas previos ocupan el tercer lugar con un total de 23% de los casos y los demás antecedentes como bullying, problemas económicos, ruptura amorosa, intento suicida en familia, proceso de duelo obtuvieron un 15%.

Los hallazgos obtenidos se refuerzan con lo planteado en el marco teórico de la presente investigación, donde autores como Gómez (2021) tras el estudio diversas investigaciones concluyeron que el abuso infantil, el consumo de sustancias psicoactivas, los intentos previos de suicidio, y el bullying son predictores específicos en los intentos suicidas de adolescentes.

Es pertinente analizar que un factor de riesgo alarmante dentro de la población objeto de estudio es el concerniente al abuso sexual, la cifra de 6 casos de abuso sexual dentro de los 13 estudiados genera preocupación, puesto que deja por manifiesto que los NNA se encuentran expuestos a este tipo de violencias.

Este hallazgo sobre el abuso sexual dentro de la población estudiada respalda las teorías que sugieren que los NNA están siendo particularmente vulnerables a este tipo de violencia y que al estar expuestos puede desencadenar consecuencias a nivel emocional y mental. Gonzales et al. (2001) mencionan que el abuso sexual perpetrado en la niñez se puede considerar como un factor

de riesgo para intentar suicidarse, agregando que la prevención de abusos sexuales es importante ya que puede disminuir significativamente la conducta suicida.

Otro factor de riesgo que es pertinente analizar es el consumo de sustancias psicoactivas, ya que se pudo evidenciar que de los 13 NNA con intentos suicidas en el municipio de Arjona 4 presentaron antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas específicamente de marihuana, lo que resalta la importancia de estudiar este factor como preocupación dominante para esta población. Autores como Vilugrón et al. (2022) han manifestado que se evidencia que el consumo de marihuana en adolescentes sanos sugiere un riesgo de depresión y desesperanza que se asocia significativamente con intentos suicidas y muertes por suicidio.

Los intentos de suicidio previo emergen como un factor de importancia igualmente, ya que refiere una tendencia al comportamiento suicida, que puede desencadenar finalmente el suicidio consumado, siendo un factor de riesgo predominante en los niños, niñas y adolescentes.

Los factores psiquiátricos asociados con el suicidio en adolescentes con antecedentes de autolesión, encontrando que aquellos con ideación suicida y antecedentes de intentos de suicidio presentaban indicadores de depresión más graves y se involucraban en más métodos NSSI en comparación con otros grupos (Stewart et al., 2017 como se citó en Gómez, 2021).

Con menor porcentaje se observaron antecedentes de problemas económicos en el entorno familiar, duelo por la muerte de uno de los padres, ruptura de relaciones sentimentales, intentos suicidas de un familiar y conflictos escolares asociados al bullying y otras situaciones entre los niños, niñas y adolescentes. Estos hallazgos aunque fueron menos comunes también influyen en

el contexto de riesgo, por tanto es menester incluirlos dentro de procesos de prevención y atención.

#### **4.4 Condiciones de la salud mental en los Niños, Niñas y Adolescentes**

Es importante anotar que los casos atendidos presentan un factor común en su totalidad en relación a las condiciones de salud mental, entendiendo la salud mental según la Organización Mundial de la Salud (2022) como:

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

Los casos estudiados indican que cada uno de los NNA presenta o presentó en algún momento de su vida situaciones del contexto social y familiar de malestar y de riesgo que han incidido en su bienestar emocional, en ese sentido según la OMS (2022) las afectaciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así mismo se puede ver

representado con otros estados mentales como alto grado de angustia, discapacidad funcional y riesgo de conducta autolesiva.

Dentro de la investigación se pudo constatar que los NNA con intento suicida durante el año 2023 presentaron situaciones de malestar que se relacionan o afectan su salud mental y por ende incidieron en el intento suicida, estas fueron:

- Sentimientos de tristeza
- Duelo por muerte de familiar
- Diagnósticos de depresión y/o ansiedad
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Comportamiento autolesivo
- Baja autoestima
- Aislamiento
- Ideación suicida previa

Es entonces la salud mental un factor predominante ante el intento suicida en los niños, niñas y adolescentes del estudio realizado, diversos autores atribuyen esta asociación a la etapa del desarrollo en la cual se encuentran y a las deficiencias en los recursos personales para afrontar el estrés de la vida. Se concibe el comportamiento suicida como una reacción a una situación de estrés temporal donde el individuo podría recuperar o no su salud mental, dependiendo si persisten o no los factores de riesgo (Liu et al., 2020 cómo se citó en Cuadra et al., 2021)

#### **4.5 Acerca del tipo de autolesión adoptada por los NNA**

En este apartado se brindan los resultados referentes al tipo de autolesión realizado por los NNA en cuanto al intento suicida. La información obtenida fue la siguiente:

Tipo de autolesión:

- Intoxicación por ingesta de medicamentos: 7 de 13 casos – 54%
- Herida con objeto corto punzante: 2 de 13 casos -15%
- Intoxicación por sustancia química(clorox): 3 de 13 casos-23%
- Ahorcamiento: 1 de 13 casos -8%

Los anteriores datos muestran una distribución de casos de diferentes tipos de autolesiones en los NNA del estudio investigativo. La mayoría de los casos estudiados reportan el intento suicida a mano de intoxicación por ingesta de diversos tipos de medicamentos. En segundo lugar, se encuentran las intoxicaciones por sustancias químicas como el clorox con 3 casos relacionados. Las heridas con objeto corto punzante representan una proporción menor pero aun así significativa con dos casos relacionados. El ahorcamiento es el incidente menos común, con un solo caso dentro de los reportados, aun así, el más grave en términos de riesgo para la vida.

La autointoxicación por medicamento representa entonces el método más utilizado por los NNA en su tentativa de suicidio. Este resultado es coherente con otras investigaciones como la de

Cortés (2019) donde se obtuvo como resultado que este mecanismo fue notablemente superior dentro de su estudio. La explicación de este resultado la relaciona y explican por el número y la diversidad de fármacos, al igual que la disponibilidad y accesibilidad a los mismos que tienen los adolescentes en el entorno del hogar.

Ahora bien, es menester resaltar que teniendo en cuenta la variable del género, y nuestra población específicamente, la autointoxicación fue un método que solo fue aplicado por los NNA del sexo femenino, los dos NNA del sexo masculino se autolesionaron por ahorcamiento e ingesta de sustancia química (clorox). Este resultado se asocia con otros estudios donde se plantea que los varones suelen elegir métodos activos tales como dispararse o colgarse, a diferencia de las mujeres que optan por métodos pasivos como la autointoxicación por medicamentos. (Elia, 2018 como se citó en Cortés, 2019)

#### **4.6 Perspectivas de los Profesionales de la Salud sobre los Factores de Riesgo del Intento de Suicidio en Niños, Niñas y Adolescentes**

En este apartado se abordan las perspectivas de los profesionales de la salud en relación a la problemática objeto de estudio. Los profesionales fueron seleccionados de manera intencional debido a su experiencia en la atención de los casos. Se contó con la participación de médicos generales, enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales. Es menester mencionar que estos profesionales representan un papel fundamental dentro de la atención en salud a las personas con intento suicida.

## Figura 2

### *Profesionales de la salud*

Selecciona tu profesión

20 respuestas

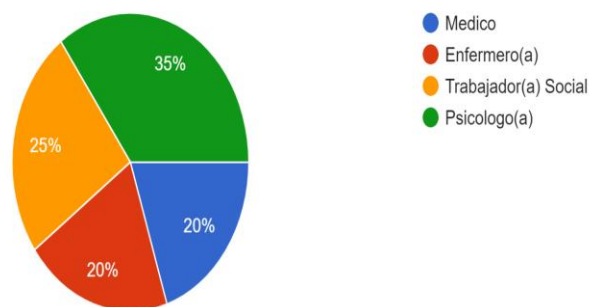


Figura 2. Profesionales de la salud. Autora del proyecto (2024)

Como nos ilustra la figura participaron un total de 20 profesionales de la salud, donde la mayoría correspondió a psicólogos con un 35%, seguido de trabajadores sociales con un 25% y en tercer lugar médicos y enfermeros con un 20% cada uno.

En primer lugar, se indagó respecto a la frecuencia de intentos suicidas de NNA en su experiencia y/o entorno de trabajo, los profesionales respondieron en un 45% que son frecuentes, 35% respondió ocasionales, y una igual proporción de 10% respondió que muy frecuentes y nunca respectivamente

**Figura 3.**

*Frecuencia de intentos suicidas en NNA*

¿En su experiencia, que tan frecuentes son los intentos suicidas en niños y adolescentes en su entorno de trabajo?

20 respuestas

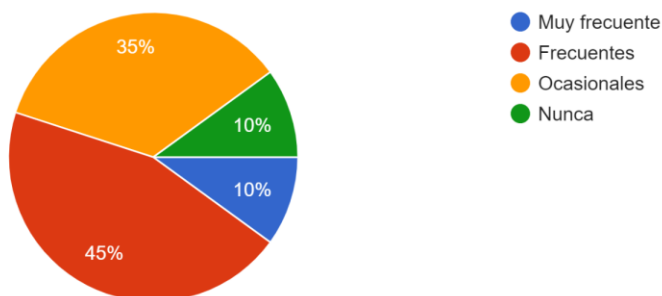


Figura 3. Distribución de frecuencia de intentos suicidas en NNA según experiencia profesional.

Autora del proyecto (2024)

Estos resultados sobre la frecuencia de los intentos suicidas en NNA según la experiencia de los profesionales nos recalcan la importancia de la presente investigación en indagar los factores de riesgo asociados al comportamiento suicida en esta población, en aras de plantear conclusiones que permitan la reflexión e intervención sobre la problemática.

La segunda pregunta estuvo direccionada a conocer los factores que según su experiencia han contribuido al intento suicida, fue una pregunta de múltiples respuestas de manera intencional, reconociendo la interseccionalidad de factores que pueden converger en un mismo caso. Las respuestas planteadas se pueden observar en la figura 4.

**Figura 4.**

*Factores de riesgo*

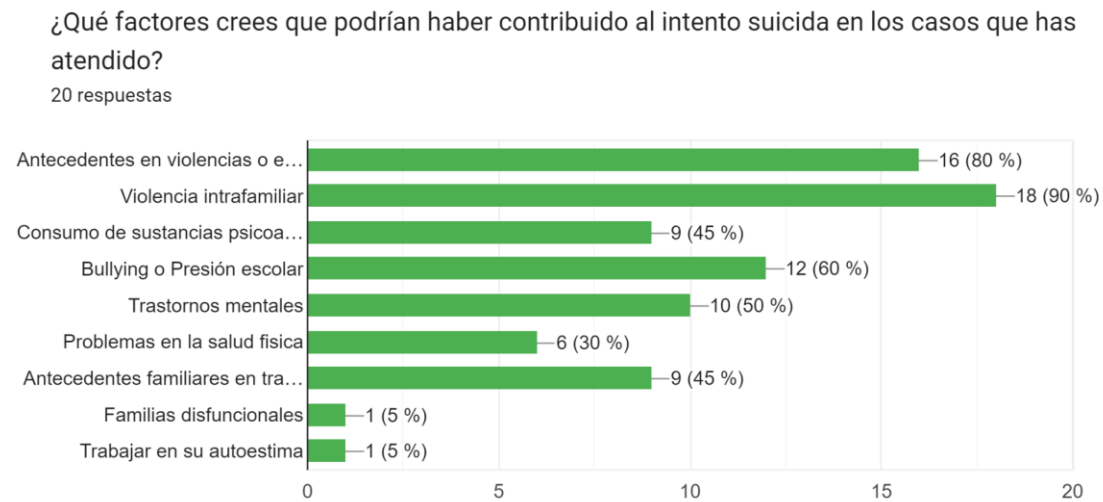


Figura 4. Factores que influyen en el intento suicida. Autora del proyecto (2024)

Como se puede observar en la figura los profesionales coinciden en que los principales factores de riesgo en los intentos suicidas de NNA están relacionados a la violencia intrafamiliar y antecedentes de violencias o situaciones traumáticas tales como el abuso sexual, lo cual se relaciona con los hallazgos de los casos estudiados y deja por sentado que la violencia sexual e intrafamiliar en los NNA son determinantes en la ideación e intentos suicidas de los niños y adolescentes. Los antecedentes personales y familiares en trastornos mentales, el bullying o presión escolar también obtuvieron un alto porcentaje según la percepción de los profesionales, lo cual llama la atención porque dentro de la población de estudio se obtuvo un porcentaje

mínimo de estos factores de riesgo, sin embargo, no se le quita la importancia en la incidencia que directa o indirectamente puedan tener sobre los NNA y sus motivaciones para el intento suicida. Estos resultados nos dejan entrever la necesidad de identificar a tiempo los factores de riesgo en los niños, niñas y adolescentes, la intervención oportuna, con el propósito de mitigar el riesgo de intento suicida o suicidio.

Dentro del cuestionario fue pertinente indagar sobre las principales advertencias o indicativo de riesgo al intento suicida de los NNA. Según se observa en la figura los profesionales reconocen en casi igual proporción las expresiones de desesperanza, el aislamiento social, los cambios abruptos en el comportamiento y las manifestaciones verbales de la ideación.

### Figura 5.

#### *Señales de advertencia del riesgo suicida en NNA*

¿Cuales de las siguientes señales de advertencia considera usted como indicativos de un mayor riesgo al intento suicida en niños y adolescentes  
20 respuestas



Figura 5. Señales de advertencia del riesgo suicida en NNA. Autora del proyecto (2024)

## Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

64

Autores como Padilla y Paredes (2023) han corroborado las perspectivas de los profesionales participantes, quienes refieren que los signos de alarma en un intento suicida en los NNA incluyen las amenazas de suicidio, expresiones de querer quitarse la vida, dificultades en el contexto escolar, aislamiento social, descuido de apariencia personal, falta de autoestima, desesperanza, sentimientos de soledad y comportamiento agresivo e irritable.

Lo anterior deja por manifiesto que los NNA presentan señales de alarma ante el riesgo suicida, por ende, es importante en los contextos familiares, educativos y comunitarios guardar atención de los síntomas que puedan estar experimentando, buscar orientación oportuna e intervención inmediata.

De acuerdo a lo anterior se indagó en el grupo seleccionado sobre las principales barreras en la identificación e intervención oportuna ante los factores de riesgo, obteniendo los siguientes datos:

El 45% de los profesionales coincidieron en que la negación o minimización del problema por parte de la familia es la principal barrera de identificación. El 30% refirió que esta barrera está relacionada directamente con el acceso limitado a servicios de salud mental. El 25% acusó que se trata del estigma existente asociado a la salud mental. Lo anterior se puede visualizar en la figura 6.

**Figura 6.**

*Principal barrera de identificación*

¿Cual de las siguientes opciones considera usted como la principal barrera para la identificación temprana y la intervención adecuada en casos de intentos suicidas en niños y adolescentes?

20 respuestas

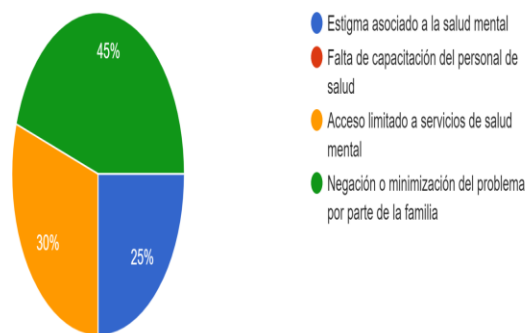


Figura 6. Principal barrera de identificación del riesgo suicida en NNA. Autora del proyecto (2024)

Estos hallazgos nos revelan la importancia que tiene la familia dentro de la prevención del suicidio den los niños y adolescentes, tal como lo considera Bravo et al. (2019) quienes refieren que es de gran importancia comprender las vivencias, el malestar el bienestar de los adolescentes, a partir de una mirada sobre el contexto familiar, agregando que cualquier intento de comprensión o intervención sobre la problemática de intentos suicidas en NNA debe considerar a las familias como un sistema en interacción que influye directamente en la situación a manera de prevención e intervención.

El anterior argumento se fortalece con lo expresado por los profesionales de la salud encuestados al referir en un 95% que la familia juega un rol muy importante en la prevención y manejo de los intentos suicidas en niños y adolescentes.

### Figura 7.

#### *Importancia de la familia*

¿Que grado de importancia asigna usted al papel de la familia en la prevención y el manejo de los intentos suicidas en niños y adolescentes?

20 respuestas

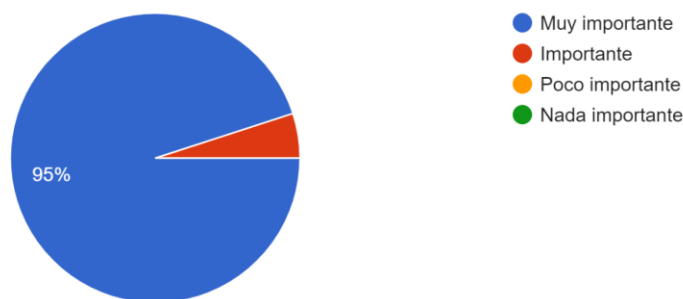


Figura 7. Grado de importancia que otorgaron los profesionales a las familias en el manejo de los intentos suicidas en NNA. Autora del proyecto (2024)

Para concluir, con el propósito de capturar las percepciones y conocimientos de los profesionales en salud de acuerdo a su experiencia, a continuación, se relacionan algunas observaciones y/o apreciaciones referentes a la temática investigada en términos de estrategias de prevención y atención:

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

67

- “Atención, abordaje y acompañamiento no sólo por el paciente sino por sus familiares, implementar líneas amigables de escucha en las IPS del Municipio, prevención y educación en todos los entornos”
- “Acompañamiento familiar, sensibilizar sobre trastornos mentales, apoyo en instituciones educativas”
- “Identificar desde el núcleo familiar situaciones en riesgo para el menor he ir trabajando con toda la familia ya que si no hay un ambiente familiar sano es muy complicado intervenir la problemática del menor, Trabajar en el amor propio y la autoestima”
- “El municipio de Arjona tiene el desafío de enfatizar en acciones para trabajar en pro de la salud mental de los niños niñas y adolescentes, actuando desde la prevención en los distintos escenarios educativos y garantizando el acceso a servicios en salud mental.”
- “Realizar campañas de salud mental, brindan información sobre las señales de alerta y lo más primordial es hacer le ver a la comunidad la importa de las enfermedades mentales, para no minimizar ningún caso”

#### **4.7 Recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio: una aproximación a estrategias de promoción y prevención integral**

En el presente apartado, se esbozan recomendaciones fundamentadas en los hallazgos obtenidos de la presente investigación, teniendo como propósito principal el abordaje efectivo de los factores de riesgo identificados en los intentos suicidas de los NNA y así mismo a la promoción de la salud mental a fines de prevenir situaciones de crisis en la población de estudio.

Las recomendaciones son las siguientes:

1. Implementación de programas de educación y sensibilización sobre salud mental en la comunidad en general del municipio de Arjona, teniendo en cuenta el sector académico y las redes interinstitucionales, realizando énfasis en la detección precoz de señales de riesgo de intento suicida en NNA.
2. Fortalecer los mecanismos articuladores a nivel municipal, estableciendo redes de apoyo interdisciplinarias con distintos actores sociales, a fines de trabajar en la detección, evaluación y atención de la población afectada.
3. Garantizar el oportuno acceso a los servicios de salud, incluyendo atención psicológica y psiquiátrica para la población del municipio de Arjona, principalmente NNA. Para ello es pertinente las alianzas gubernamentales que aseguren la disponibilidad de recursos y la coordinación entre los distintos niveles de atención.

4. Crear mesas de dialogo en la población infanto-juvenil donde se puedan expresar y detectar factores de riesgo en relación a las afectaciones de la salud mental, y así mismo establecer programas y políticas de prevención y bienestar emocional en el municipio de Arjona.
5. Reconocer la importancia de la prevención primaria donde se aborden específicamente la prevención de abusos sexuales y violencia intrafamiliar, mediante mesas intersectoriales que incluya madres comunitarias y personal de primera infancia, realizando campañas de concientización y educación sobre estas problemáticas.
6. Crear un sistema de vigilancia y seguimiento eficaz a los casos de NNA víctimas de violencia sexual, donde se pueda establecer una adecuada atención especializada a fin de mitigar factores de riesgo en intentos suicidas.
7. Promover la reflexión, educación y concientización de la comunidad sobre la problemática de intento suicida, mediante mesas participativas barriales, donde se eduque y se establezcan las rutas de atención pertinentes y se incentive a la creación de redes de apoyo.
8. Abordar las problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas en NNA principalmente desde el entorno familiar y escolar, por medio de la detección de casos e intervención intersectorial.
9. Reconocer y trabajar la problemática desde un enfoque de género teniendo en cuenta la vulnerabilidad que presenta el sexo femenino en cuanto a intentos suicidas.

## 5. CONCLUSIONES

La investigación destaca diversos factores de riesgo que se asocian al intento suicida de los niños, niñas y adolescentes en el municipio de Arjona durante el año 2023. Se evidenció que las situaciones traumáticas, como la violencia sexual e intrafamiliar son precursores importantes, dejando ver que estas son problemáticas latentes en la población NNA, donde el intento suicida es solo la punta del iceberg. El consumo de sustancias psicoactivas también constituyó un desencadenante significativo, lo que revela que una exposición temprana afecta en gran medida la vida de los niños, niñas y adolescentes a nivel bio-psico-social.

La salud mental emergió como un elemento transversal en los casos estudiados, se encontraron diversas manifestaciones como la baja autoestima, autolesiones previas y procesos de duelo, lo cual subraya la necesidad de fortalecer las habilidades de afrontamiento en los NNA. Asimismo, se reconoció el papel crucial de la familia, siendo un sistema dinámico e influyente. La estructura familiar, la presencia de violencia intrafamiliar o conflictos familiares, la carencia de apoyo o afecto se destacan de igual forma como factores de riesgo esenciales, subrayando la necesidad del fortalecimiento familiar desde las bases del cuidado, la protección, la comunicación y la confianza.

Adicionalmente, se observó que la gran mayoría de los casos estudiados ocurrieron en NNA del sexo femenino, lo que sugiere una disparidad de género en la incidencia de los intentos suicidas. El principal medio de autolesión utilizado por los NNA fue la intoxicación por ingesta de

medicamentos, una práctica que puede ser potencialmente peligrosa, y así mismo deja entrever el acceso de los niños y adolescentes a estos.

La investigación revela la interseccionalidad entre los diferentes factores de riesgo, mostrando como están interconectados, es decir como un solo NNA puede padecer diversos factores de riesgo, como lo es la violencia intrafamiliar, el abuso sexual y el consumo de sustancias psicoactivas. Esta interseccionalidad destaca la importancia de abordar múltiples dimensiones en la vida de los NNA para una intervención efectiva.

Finalmente, la investigación nos constató que los factores de riesgo para el intento suicida en niños, niñas y adolescentes son diversos, los cuales involucran experiencias personales y contextuales. La identificación temprana de estos factores aporta a la intervención adecuada para prevenir autolesiones, intentos suicidas, suicidios consumados y así mismo a promover la protección y bienestar emocional de los niños, niñas y adolescentes.

## REFERENCIAS

- Anseán, A. (2014). Suicidios: manual de prevención, intervención y posvención de la conducta suicida. Madrid: Fundación
- Ardila, S. y González, M. (2020). Comportamiento suicida: subjetividades en la dinámica interna familia. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 12 (1), 82-101. DOI: 10.17151/rlef.2020.12.1.6
- Barreto, M. (2011). Consideraciones ético-metodológicas para la investigación en educación inicial. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (9), pp. 635 - 648.
- Bravo-Andrade, H. R., López-Peñaloza, J., Ruvalcaba-Romero, N. A., & Orozco-Solís, M. G. (2019). Factores familiares de riesgo y protección ante el suicidio en adolescentes. Una aproximación cualitativa desde el modelo de resiliencia familiar. *Cultura Educación Sociedad*, 10(1). <https://doi.org/10.17981/cultedusoc.10.1.2019.02>
- Campo, G., Roa, J. A., Pérez, Á., Salazar, O., Piragauta, C., López, L., & Ramírez, C. (2003). Intento de suicidio en niños menores de 14 años atendidos en el Hospital Universitario del Valle, Cali. *Colombia Médica*, 34(1), 9-16.
- Cañón Buitrago, S & Carmona Parra, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

73

Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1098 de 2006: Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial No. 46.476, de 8 de noviembre de 2006. Bogotá, Colombia

Cortés Alfaro, A. (2019). Métodos y sustancias empleados en la conducta suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4)

Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Vega Latorre, G., & Zepeda Gómez, A. (2021). Ideación suicida y relación con la salud mental en adolescentes escolarizados no consultantes. *Interciencia*, 46(5), 217-223

Departamento Nacional de Planeación DANE. (2023). EL SUICIDIO EN COLOMBIA: factores diferenciales entre mujeres y hombres.

Espinoza, DM (2019). CONSIDERACIONES ÉTICAS EN EL PROCESO DE UNA PUBLICACIÓN CIENTÍFICA. *Revista médica Clínica Las Condes*, 30 (3), 226–230.  
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.04.001>

Gómez-Tabares, A. (2021). Perspectivas de estudio sobre el comportamiento suicida en niños y adolescentes: Una revisión sistemática de la literatura utilizando la teoría de grafos. *Psicología desde el Caribe*, 38(3), 408-451.

González Forteza, C., Ramos Lira, L., Ramírez Villarreal, C., & Vignau Brambila, L. E. (2001). El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes. *Salud Mental*, 24.

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

74

Guelmes Valdés, E. L., & Nieto Almeida, L. E. (2015). Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano. *Revista Universidad y Sociedad*, 7(1), 23-29.

Hamui Sutton, A. (2013). Un acercamiento a los métodos mixtos de investigación en educación médica. Departamento de Investigación Educativa, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F., México.

Ministerio de Salud. (1993). Resolución 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Ley 1616 del 21 de enero de 2013: Por la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones

Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias. (2015) Encuesta Nacional de Salud Mental. Tomo I. Bogotá 2015

Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. (2016) Protocolo de Vigilancia en Salud Pública, Intento de suicidio. Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Boletín: Conducta suicida en Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución No. 3280 de 2018.

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

75

Muñoz Poblete, C. (2013). Métodos mixtos: una aproximación a sus ventajas y limitaciones en la investigación de sistemas y servicios de salud. *Revista Chilena De Salud Pública*, 17(3), 218–223. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2013.28632>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.

Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjw88yxBhBWEiwA7cm6pVt79zra3QRNVwrYCxO4Y9u48igJSACqlEPDZ-RpMo8CXdoSPap8BxoCweMQAvD\\_BwE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw88yxBhBWEiwA7cm6pVt79zra3QRNVwrYCxO4Y9u48igJSACqlEPDZ-RpMo8CXdoSPap8BxoCweMQAvD_BwE)

Organización Mundial de la Salud. (2021). Suicidio. Organización Mundial de la Salud.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide#>

Organización Panamericana de la Salud. (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global.

Washington, DC: OPS. R

Padilla Guerrero, M. B., & Paredes Garcés, M. G. (2023). Factores de riesgo y signos de alarma asociados al suicidio. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 521.

<https://doi.org/10.56294/saludcyt2023521>

Pantoja-Chamorro, F. I., Rodríguez-Villota, A. X., Urbano-Urbano, J., & Cabrera-Bravo, N.

(2018). Epidemiología del intento suicida en menores de 18 años atendidos en el Hospital

Infantil los Ángeles, Pasto, Colombia. *Universidad Y Salud*, 21(1), 19–26.

<https://doi.org/10.22267/rus.192101.136>

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

76

Pascual, C y García, H. (S.F). El impacto de la violencia familiar en la ideación y la conducta suicida en adolescentes una revisión sistémica. Estudios de Psicología y ciencias de la educación. Barcelona, Cataluña, España.

Pérez Peña, F., Cobaisse Ibáñez, M., Villagrán Pradena, S., & Alvarado, R. (2023). Aspectos generales del uso de métodos mixtos para investigación en salud. Medwave, 23(10), e2767.

Quemba Mesa, M. P., Herrera Tarapues, J. C., Mendoza Ortiz, A., & Mendoza Ortiz, B. (2022). Comportamiento epidemiológico del intento de suicidio en niños y adolescentes, Colombia 2016-2020. Pediatría, 55(1), 3-10.

Sandoval, C. (2002) Investigación Cualitativa. Módulo 4: Bogotá, Colombia: ARFO Editores e Impresores Ltda,

Sánchez-Sosa, J. C., Villarreal-González, M. E., Musitu, G., & Martínez Ferrer, B. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. Psychosocial Intervention, 19(3), 279-287.

Secretaria Departamental de Bolívar. (2023). Boletín Comportamiento Epidemiológico Intento de Suicidio. Semana 31 de 2023. Programa de Vigilancia y Salud (VSP)

Senado Dumoy, Justo. (1999). Los factores de riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(4), 446-452.

Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores e impactos asociados a la conducta suicida.

77

Viligrón Aravena, F., Molina, T., Gras Pérez, M. E., & Font-Mayolas, S. (2022). Conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas y calidad de vida en adolescentes chilenos. *Rev Med Chile* 2022; 150: 1036-1045

## ANEXOS

### Anexo 1.

#### *Consentimiento informado*

##### **Consentimiento del Hospital Local Arjona para Acceder a Historias Clínicas**

Investigador Principal: Ofelia Margarita Arnedo De Ávila  
Institución del Investigador: Corporación Universitaria Minuto de Dios  
Título de la Investigación: Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

**Propósito del Acceso a Historias Clínicas:** El Hospital Local Arjona otorga su consentimiento para que el investigador mencionado acceda a las historias clínicas de los pacientes almacenadas en nuestras instalaciones con el fin exclusivo de llevar a cabo la investigación titulada " Intentos suicidas en niños, niñas y adolescentes del municipio de Arjona Bolívar: Factores de riesgo asociados a la conducta suicida."

**Detalles del Acceso Autorizado:** El acceso incluye la revisión y extracción de información relevante de las historias clínicas de los pacientes del Hospital Local Arjona, estrictamente limitado al propósito de la investigación mencionada anteriormente. Toda la información obtenida será tratada con confidencialidad y no se divulgará ni se utilizará para ningún otro propósito sin el consentimiento expreso del hospital.

**Confidencialidad y Protección de Datos:** El Hospital Local Arjona garantiza que se mantendrá la confidencialidad de la información de los pacientes y se cumplirá con todas las leyes y regulaciones aplicables de protección de datos. Se implementarán medidas adecuadas para proteger la privacidad y seguridad de la información del paciente durante el acceso y uso por parte del investigador.

**Duración del Acceso Autorizado:** El acceso autorizado estará vigente durante el período necesario para completar la investigación especificada anteriormente. Cualquier extensión requerirá una solicitud adicional y la aprobación del Hospital Local Arjona.

**Responsabilidades del Investigador:** El investigador se compromete a utilizar la información obtenida únicamente para los fines establecidos en el protocolo de investigación y a cumplir con todas las políticas y regulaciones del hospital relacionadas con la protección de datos y la confidencialidad de la información del paciente.

Firma y Sello del Hospital:

---

Subdirectora Científica  
ESE Hospital Local Arjona  
29 abril 2024

---

Anexo 1. Consentimiento informado firmado por autoridades administrativas de la ESE Hospital Local Arjona. Autora del proyecto (2024)