



El Impacto de la Desregulación Emocional en la Ideación Suicida en niños de 8 a 12 años: Una revisión

Dana Gabriela Corredor Martínez

Laura Sharif Zarate Torres

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Bogotá Región (Bogotá)

Centro Universitario Noroccidente Bogotá (Engativá)

Programa Psicología

noviembre de 2024

El Impacto de la Desregulación Emocional en la Ideación Suicida en niños de 8 a 12 años: Una revisión

Dana Gabriela Corredor Martínez

Laura Sharif Zarate Torres

Monografía presentada como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)

Alba Paola Pedraza Cardozo

Título académico

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Bogotá Región (Bogotá)

Centro Universitario Noroccidente Bogotá (Engativá)

Programa Psicología

noviembre de 2024

Contenido

Resumen	4
Abstract.....	4
Introducción.....	5
Objetivos	13
Metodología.....	13
Resultados.....	14
Resultados de búsqueda	15
Referencias.....	25

Resumen

En Colombia actualmente existen numerosas problemáticas asociadas a la salud pública, sin embargo, la ideación suicida es uno de los más prevalentes y desafortunadamente uno de los menos estudiados en los infantes. Este comportamiento, el cual es consecuencia de reacciones emocionales mal gestionadas entrañan un déficit en la regulación emocional del individuo. Objetivo: Revisar la relación que existe entre la ideación suicida y la desregulación emocional. Método: La presente revisión sistemática permitió situar artículos publicados entre los años 2020 y 2024 en las bases de datos Proquest: Psychological Database, Dialnet, SciELO y Scopus con los términos “ideación suicida AND niños AND factores de riesgo”, “ideación sucida AND regulacion emocional AND niños”, “autoestima AND ideación suicida”, “inteligencia emocional AND ideacion suicidia” y “regulation AND identity AND childhood (regulation AND suicidal behaviors)”. Resultados: Se revisaron 13 registros de 56.253 artículos, que describen la relación entre las variables teniendo en cuenta los criterios establecidos. Conclusiones: La incapacidad para gestionar emociones de manera efectiva puede llevar a sentimientos de soledad, depresión y, eventualmente, ideación suicida.

Palabras clave: desregulación emocional, ideación suicida, inteligencia emocional, regulación emocional, emociones y niñez

Abstract

In Colombia there are currently numerous problems associated with public health, however, suicidal ideation is one of the most prevalent and unfortunately one of the least studied in children. This behavior, which is a consequence of poorly managed emotional reactions, involves a deficit in the emotional regulation of the individual. Objective: To review the relationship between suicidal ideation and emotional dysregulation. Methods: The present systematic review made it possible to locate articles published between 2020 and 2024 in the databases Proquest: Psychological Database, Dialnet, SciELO and Scopus with the terms “ideación suicida AND niños AND factores de riesgo”, “ideación sucida AND

regulación emocional AND niños”, “autoestima AND ideación suicida”, “inteligencia emocional AND ideación suicida” y “regulation AND identity AND childhood (regulation AND suicidal behaviors)”.

Results: 13 records of 56,253 articles were reviewed, describing the relationship between the variables taking into account the established criteria. Conclusions: The inability to manage emotions effectively can lead to feelings of loneliness, depression and, eventually, suicidal ideation.

Keywords: emotional dysregulation, suicidal ideation, emotional intelligence, emotional regulation, emotions and childhood.

Introducción

La mirada sobre la salud mental en la infancia en los últimos años ha cobrado mayor interés pues datos oficiales indican que aproximadamente 1 de cada 7 jóvenes de entre los 10 y los 19 años padece algún trastorno mental, lo cual representa el 13% de la población adolescente global (Unicef, 2024). En América Latina, aproximadamente el 15% de los adolescentes dentro de la población mencionada anteriormente padece algún trastorno mental diagnosticado, esto se traduce en cerca de 16 millones de jóvenes afectados (Unicef., 2021).

En Colombia, una investigación realizada por Mesa et al. (2022) indica que entre los años 2016 y 2020, se registraron 14,651 casos de intentos de suicidio en niños y adolescentes de 6 a 17 años. La mayoría de estos casos, un 81.4% se concentraron en jóvenes entre 15 y 17 años. Este problema fue más común en poblaciones vulnerables, incluyendo aquellos con discapacidad y/o en contextos de régimen subsidiado. Los departamentos más afectados ante esta problemática fueron Antioquia y Valle del Cauca. Estos comportamientos se asocian con frecuencia a factores como la depresión y la desesperanza.

De manera similar, la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) de 2015, realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, proporciona datos significativos sobre salud mental, en adolescentes de 12 a 17 años aproximadamente 52.2% presentaron entre uno o dos

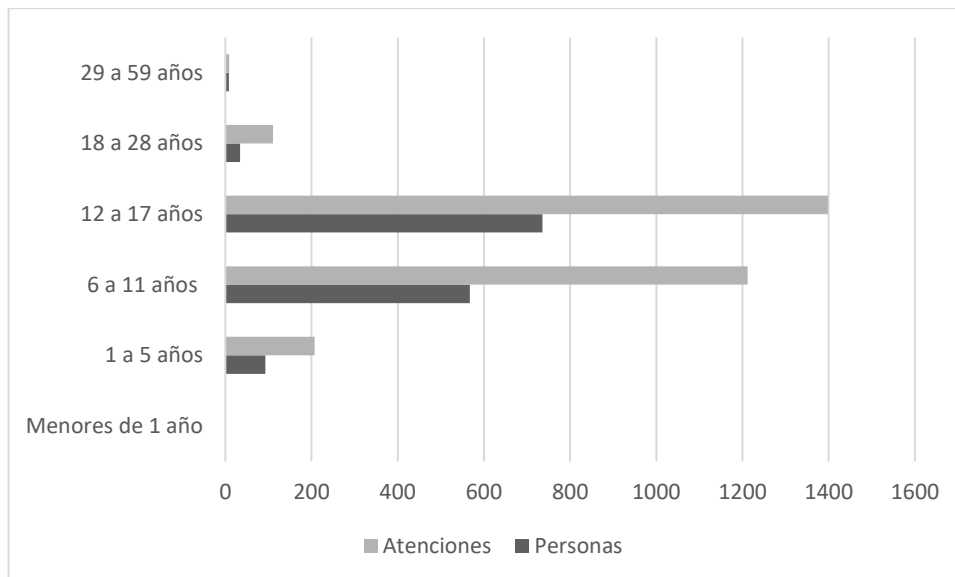
síntomas de ansiedad; la prevalencia de síntomas depresivos fue del 19.7%; un 6.6% reportó haber tenido pensamientos suicidas, y un 2.5% ha intentado suicidarse al menos una vez, por lo que la prevalencia de cualquier trastorno mental fue del 4.4%, siendo más frecuente en mujeres que en hombres. En niños de 7 a 11 años, la prevalencia de trastornos mentales fue del 3.0% en los últimos 30 días y del 4.7% en los últimos 12 meses durante el año 2015 (Ministerio de Salud, 2015).

En concordancia con lo anterior, numerosos estudios han demostrado la importancia del género y otras variables en la caracterización de conductas suicidas, un estudio realizado por Villalobos-Galvis et al., (2019) con población pre adolescente y adolescente que habitan en la zona de influencia del Volcán Galeras en Nariño, encontró que las mujeres presentan un mayor riesgo (OR=3.69) de intentar suicidarse. Sin embargo, según Villamizar et al., (2017) los hombres tienen una tasa de suicidio consumado significativamente más alta (con una relación hombre-mujer de 4:1 en 2008). Otras de las variables como las condiciones de vida (vivir en áreas urbanas y en condiciones de vulnerabilidad social) aumentan la probabilidad de conductas suicidas, asimismo, hechos victimizantes como lo son la exposición a violencia familiar, amenazas o asesinatos, son también relacionados con un mayor riesgo de ideación suicida.

Según cifras reportadas por el Observatorio de Salud Mental de Bogotá, para el año 2024 en relación con morbilidad atendida en salud mental, 1.426 personas fueron atendidas por trastornos emocionales de comienzo en la niñez o en la adolescencia y se especifica una presencia en niños de 6-11 años donde se atendieron a 1,212 niños por este tipo de trastorno, según el grupo etario mencionado anteriormente, se muestra un aumento de los trastornos emocionales a comienzo de la niñez o en la adolescencia hasta la fecha (Chacón y Lara., 2024). Ver Figura 1.

Figura 1.

Atenciones por ciclo de vida en Bogotá para el año 2024



Nota: Datos reportados por el Observatorio de Salud de Bogotá con corte de agosto de 2024 de los trastornos emocionales a comienzo de la niñez o en la adolescencia <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/morbilidad-salud-mental/>

De manera similar, un estudio reciente realizado por La Universidad Nacional de Colombia en compañía de la Secretaria de Educación Distrital con más de 10.000 niños y adolescentes en 20 colegios públicos de la ciudad de Bogotá (Franco, 2023), revela que en materia de salud mental para los jóvenes bogotanos el panorama es inquietante, puesto que se han observado incrementos significativos en el número de trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes, a lo anterior se le suma un porcentaje elevado de población infanto-juvenil que reportan ideación suicida, autolesiones y conductas de riesgo, las cuales según Valdés et al (1995) se definen como aquellas acciones, ya sean pasivas o activas, que amenazan el bienestar del individuo o que pueden tener consecuencias negativas para su salud y desarrollo.

Es ampliamente conocido que la transición de la niñez a la preadolescencia se caracteriza por cambios significativos en los ámbitos físico, cognitivo, emocional y social, que a menudo generan

dificultad en la gestión de las emociones (Cantos & Ponce, 2023). Respecto a los cambios físicos, durante la preadolescencia, los niños presentan un crecimiento acelerado en cuanto a peso y altura se refiere, empiezan a mostrarse los primeros signos de desarrollo sexual y a desarrollarse características sexuales secundarias, como el crecimiento del vello corporal o el cambio de la voz. Su motricidad gruesa y fina se complejiza, por lo que hay mayor coordinación para actividades como los deportes. Dentro de los cambios cognitivos notables para esta etapa, se destaca el pensamiento de forma más estructurada, lo que les permite resolver problemas complejos y entender conceptos abstractos, como la justicia y la moral, lo anterior les ayuda a cuestionar las reglas establecidas. Además, su capacidad de atención y memoria a largo plazo mejoran significativamente (Valarezo Ortiz, 2022).

En la presente monografía se tiene interés en la población de niños entre los 8 y los 12 años, quienes generalmente se encuentran en una transición con frecuencia crítica de su niñez hacia la preadolescencia (Sánchez, 2013). Los niños en esta etapa están aprendiendo a manejar sus emociones, desarrollar relaciones interpersonales y enfrentar desafíos, al mismo tiempo que son vulnerables a los efectos de la exposición a traumas, violencia, abusos y diferentes estresores que pueden contribuir a la desregulación emocional y aumentar el riesgo de presentar ideación suicida.

En relación con lo anterior, se ha observado que dentro de los principales factores de riesgo en la salud mental infantil se incluyen la falta de habilidades sociales y la carencia de un sentido de pertenencia a un grupo, así como un bajo autoconcepto, autoestima y problemas familiares, además, uno de los cambios más significativos en esta etapa es el paso del entorno familiar al social, lo que exige que los jóvenes desarrollen habilidades sociales para integrarse adecuadamente en grupos. La falta de estas habilidades puede afectar negativamente su autoestima y autoimagen, convirtiéndose en predisponentes de problemas psicológicos. Por otro lado, entre los factores protectores más comunes se encuentran las expectativas positivas sobre el futuro y la ausencia de comportamientos de riesgo,

como el consumo de alcohol y drogas, conductas sexuales irresponsables y situaciones de maltrato (Haquín., et al., 2004)

Durante este periodo, la amplia gama de experiencias y las diversas transformaciones a las que el infante está expuesto pueden influir significativamente en su autopercepción y su comprensión del lugar que ocupan en el mundo. A medida que comienzan a desarrollar una mayor independencia de sus cuidadores, también aumenta su interés en sus pares, lo que podría llevar a sucumbir ante la presión de grupo y una mayor probabilidad a la comparación con sus iguales (Pinto et al., 2022). Además, los cambios físicos asociados con el inicio de la pubertad, como el crecimiento, el vello corporal y los cambios de voz pueden generar inseguridad y sensibilidad emocional (Martínez et al., 2024).

La desregulación emocional en la población de 8 a 12 años es un tema que cobra gran relevancia en el ámbito psicológico, ya que tiene un impacto directo en su bienestar y en el desarrollo integral de los individuos, esto según las cifras que proporciona el Ministerio de Salud en el 2020 donde expresa que “44,7 % de niñas y niños tienen indicios de algún problema mental, y 2,3 % sufren trastornos por déficit de atención e hiperactividad” (Maffiold, 2022). El Trastorno por déficit de atención e hiperactividad se caracteriza por la dificultad para identificar, expresar y gestionar adecuadamente las emociones, lo que puede manifestarse mediante “explosiones” emocionales, dificultades para autorregularse, problemas de concentración, aislamiento social, baja autoestima y dificultades para expresar sus necesidades (Bonilla et al., 2019).

De acuerdo con lo anterior, cambios emocionales se suelen observar en niños que aumentan su autoconciencia y comprensión de sus propias emociones, por lo que la reflexión sobre sus sentimientos y cómo influyen en su comportamiento es natural y esperable, aun así, es posible que experimenten altibajos emocionales debido a los cambios tanto de sí mismos como de su entorno. De igual manera, la formación de grupos y la experimentación de dinámicas sociales se vuelven más importantes y con la

ayuda del desarrollo de la empatía comprenden de mejor manera las emociones de los demás (Unicef, 2019). Autores como Light et al., (2009, como se citó en Bonilla et al., 2019) afirman lo siguiente:

En niños de 6-10 años se ha evidenciado que cuando se generan cambios dinámicos en el lóbulo prefrontal se presenta una tendencia a percibir emociones empáticas. En esta dirección se puede señalar que la empatía está relacionada con las representaciones interiores de los estados emocionales, tanto propios como de los demás. Por esta razón, se presenta una relación con la actividad asimétrica del córtex dorsolateral y del área frontopolar. (p.50)

Las experiencias emocionales y las interacciones sociales durante esta etapa son cruciales, ya que colaboran en el desarrollo de la autoestima, sentido de pertenencia, comprensión de normas y expectativas sociales (Collado et al., 2021). Es por esta razón que es esencial que los padres, cuidadores, profesores, etc. comprendan estos cambios y brinden el apoyo y la orientación necesaria para que los niños pasen esta transición de la forma más amena posible.

Por su parte, un aspecto que ha sido ampliamente estudiado por autores como Carmona et al., (2018) es la percepción que tienen los niños que cometen actos suicidas. Gracias a estos estudios, ahora se entiende que la conducta suicida en la infancia no corresponde necesariamente al desconocimiento del tema, sino que, por el contrario, a los 8 años, el infante puede tener la misma percepción de irreversibilidad hacia la muerte que un adulto. Actualmente se entiende la conducta suicida como un proceso continuo que va desde la ideación suicida, las amenazas, las tentativas y finalmente el acto consumado. A partir de esto, tal como se menciona en los protocolos del Comité Distrital de Convivencia Escolar (2018) se entenderá a la ideación suicida como el conjunto de pensamientos, ideas o intencionalidad de morir, así como también la fantasía de querer terminar con la propia vida. Es importante tener en cuenta que la conducta suicida no se presenta de forma escalonada. Ya que esta puede iniciar con intento y necesariamente no tuvo una conducta de pre-contemplación

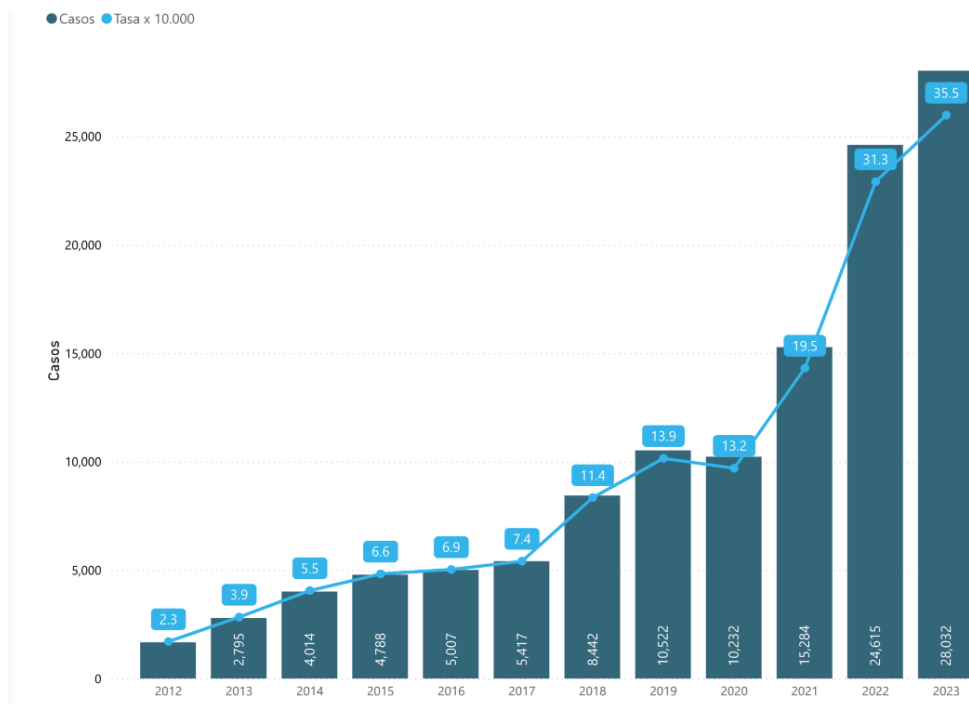
La ideación suicida abarca todo un rango de pensamientos, sentimientos o planes que van desde simples ideas vagas y nada estructuradas de suicidio, hasta planes organizados, detallados y estructurados para cometer el acto (Gómez Mercado et al., 2023). Dentro del amplio margen en el que la ideación suicida se puede presentar en la infancia, destacan como factores significativos las ideas de desesperanza, la depresión y la baja autoestima (Viñas et al., 2002). Sin embargo, existen factores externos que pueden ocasionar que el infante presente ideación suicida a situaciones amenazantes y concretas, pues según un estudio realizado por Beloso et al., (2017) existe una relación entre el acoso escolar y el desarrollo de conductas autolesivas e ideación suicida.

Con respecto a lo anterior, la familia juega un papel de vital importancia dado que se ha demostrado que los estilos de crianza como el autoritario, permisivo y negligente pueden afectar negativamente la autoestima, bienestar emocional de los niños, además de contribuir significativamente en el desarrollo de la ideación suicida (Perdomo-Jurado et al., 2022).

Según cifras reportadas por el Observatorio de Salud Mental de Bogotá, para el año 2023 en relación con morbilidad atendida en salud mental, 28.032 personas fueron atendidas por ideación suicida en la niñez o en la adolescencia y se especifica una presencia en niños de 6-11 años, como se muestra en la figura 2; donde se atendió a 2.086 niños por este tipo de necesidad como se muestra en la figura 3, según el grupo etario mencionado anteriormente, se muestra un aumento de en el grupo femenino a comienzo de la niñez o en la adolescencia hasta la fecha (Chacón y Lara., 2024).

Figura 2.

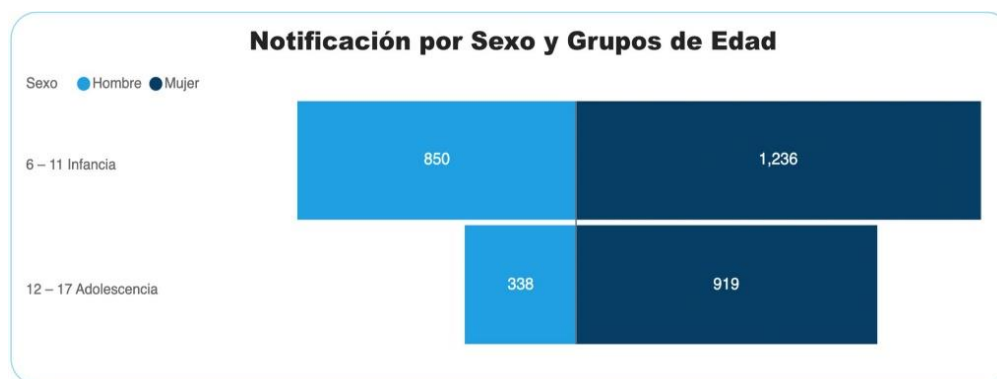
Conducta suicida en Bogotá D.C. 2023



Nota: Datos reportados por el Observatorio de Salud de Bogotá con corte de octubre de 2023 en mortalidad en suicidio a comienzo de la niñez o en la adolescencia <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/conducta-suicida/>

Figura 3.

Notificación de la conducta suicida en Bogotá D.C 2023.



Nota: Datos reportados por el Observatorio de Salud de Bogotá con corte de octubre de 2023 en mortalidad en suicidio a comienzo de la niñez o en la adolescencia <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/conducta-suicida/>

Lo anterior señala como relevante la problemática de la ideación suicida y los factores de riesgo asociados a ella. Esta investigación no solo busca comprender mejor el impacto de la desregulación emocional en esta etapa crítica del desarrollo, de manera que logre exponer el estado del conocimiento

para profesionales de la educación, psicología y salud mental que trabajan con niños y adolescentes, sino que se espera que los posibles resultados obtenidos pueden contribuir al diseño de intervenciones más efectivas para promover el bienestar emocional y el desarrollo integral de los niños. Ahora ¿influye la desregulación emocional en la ideación suicida de esta población? Esta es la pregunta que se pretende resolver a lo largo de la investigación.

Objetivos

Objetivo general.

Revisar la relación entre desregulación emocional e ideación suicida en niños y niñas de 8 a 12 años que se reportan en la literatura académica y científica en los últimos cinco años.

Objetivos específicos

- Delimitar los elementos de la búsqueda bibliográfica en la literatura académica y científica sobre la relación entre desregulación emocional y la ideación suicida en población infantil entre 8 y 12 años
- Rastrear en las bases de datos las publicaciones en torno a la relación entre desregulación emocional e ideación suicida en población infantil entre 8 y 12 años
- Seleccionar los documentos fuentes encontrados en las bases de datos que cumplan los criterios de inclusión para el análisis de la relación entre desregulación emocional e ideación suicida en población infantil entre 8 y 12 años
- Analizar en la literatura académica y científica seleccionada la relación entre desregulación emocional e ideación suicida en población infantil entre 8 y 12 años

Metodología

La presente revisión narrativa se realizó con una búsqueda exhaustiva de artículos científicos entre enero de 2020 a noviembre de 2024, en las bases de datos digitales ProQuest: Psychology Database, Google Scholar, Scopus, Dialnet y SciELO. Los descriptores utilizados fueron “ideación

suicida”, “niños”, “factores de riesgo”, “regulación emocional”, “autoestima”, “inteligencia emocional”, “conducta suicida”, “desarrollo interpersonal”, “childhood”, y “regulation”.

Criterios de inclusión: población infantil comprendida entre los 8 y los 12 años; presencia de ideación suicida y desregulación emocional; artículos científicos de revistas, libros, web académicas y científicas y trabajos de grado cuyo año de publicación oscile entre los años 2019 y 2024, en idioma inglés y/o español y de acceso libre.

Criterios de exclusión: población por fuera del rango de edad, año de publicación seleccionado y de acceso restringido.

Proceso de revisión: los artículos seleccionados se eligieron a partir de dos fases: La primera, enfocada en los años, títulos y abstracts de los manuscritos con el fin de mantener únicamente los estudios con mayor viabilidad. La segunda, en la que se leyeron en su totalidad los artículos para determinar su relevancia dentro de la revisión narrativa, de acuerdo con los criterios descritos anteriormente. Una vez realizada la selección final de artículos, se realizaron 13 fichas RAE en las que se analizaron: metodología, resultados y conclusiones con el fin de identificar líneas de investigación en común y poder analizar la desregulación emocional como factor de riesgo en la ideación suicida.

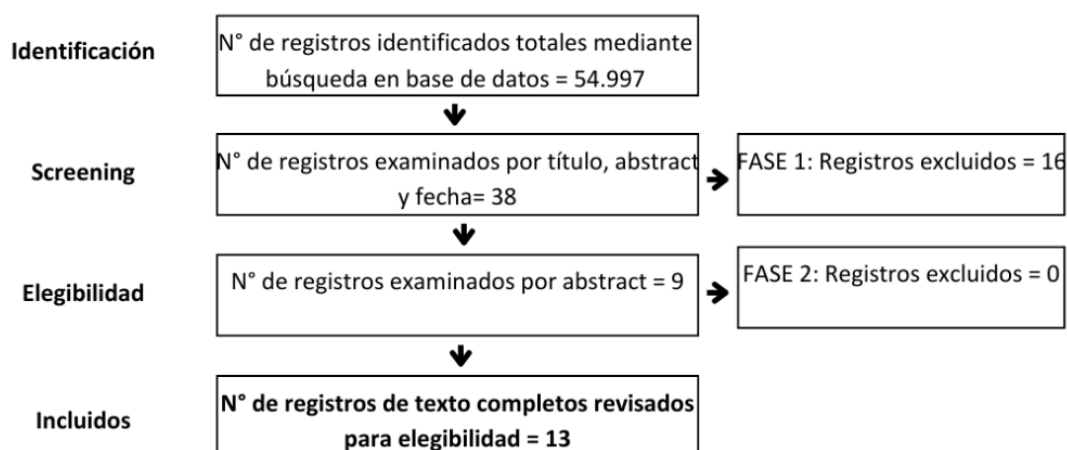


Figura 4. Diagrama de flujo aplicación de criterios de búsqueda.

Resultados

Resultados de búsqueda

La primera búsqueda con la combinación de palabras, *ideación suicida AND niños AND factores de riesgo* en todas las bases de datos seleccionadas arrojó un total de 558 artículos; la segunda búsqueda con la combinación *ideación suicida AND regulación emocional AND niños* arrojó un total de 171 artículos; la tercera búsqueda con la combinación *autoestima AND ideación suicida* arrojó un total de 481 artículos; la cuarta búsqueda con la combinación *inteligencia emocional AND ideación suicida* arrojó un total de 46 artículos y la quinta y última búsqueda con la combinación *regulation AND identity AND childhood (regulation AND suicidal behaviors)* arrojó un total de artículos 54.997 artículos.

Por medio de la combinación de diferentes palabras y la aplicación de los distintos filtros disponibles en las bases de datos, tras revisar los títulos, años de publicación y abstracts de los artículos se eliminaron aquellos que no cumplieran con los parámetros establecidos para su revisión. A partir de los criterios mencionados anteriormente se obtuvo la selección final de 13 artículos que cumplían con los criterios de inclusión. De los cuales 5 de ellos son revisiones sistemáticas; 3 estudios descriptivos-transversales; 1 de investigación de campo; 1 de estudio transversal observacional; 1 estudio transversal basado en autoinforme; 1 revisión bibliográfico y 1 tesis.

Tres principales líneas de investigación

Predictores de ideación suicida

Los estudios revisados sugieren que la combinación de factores como el acoso escolar y los trastornos alimentarios pueden contribuir significativamente al desarrollo de pensamientos suicidas en los individuos. Experiencias adversas en la infancia, como el bullying y los problemas relacionados con la alimentación, pueden generar un estrés crónico y una baja autoestima que aumentan la vulnerabilidad a la ideación suicida. Es importante destacar que estos factores no actúan de forma aislada, sino que interactúan entre sí, creando un contexto de riesgo complejo.

De acuerdo con lo anterior, una de las vertientes que más resuena dentro de los estudios analizados, es el fenómeno del bullying, un ejemplo de ello es el problema de gran relevancia que se ha presentado en México que tiene consecuencias devastadoras para la salud mental de los niños y adolescentes. Los estudios de Bañuelos-Barrera et al., (2024) y Quintero-Jurado et al. (2021) demuestran que el acoso escolar es un factor de riesgo significativo para las conductas suicidas. Considerando las altas tasas de bullying en el país, donde el 80% de los participantes reportan algún tipo de acoso escolar, según la OCDE (2023), es necesario adoptar medidas urgentes para prevenir y combatir esta problemática, abordando tanto los factores individuales como los contextuales, incluyendo los aspectos culturales que fomentan la violencia.

De su investigación se rescata que, para comprender y prevenir el suicidio en adolescentes y la ideación suicida en niños, es fundamental adoptar una perspectiva multifactorial que considere tanto los factores individuales como los contextuales. Si bien la presencia de trastornos mentales, como la depresión y la ansiedad, así como los intentos previos de suicidio, son indicadores de riesgo bien establecidos, estos no explican por completo la complejidad del fenómeno (López et al., 2023).

En el contexto colombiano, en el estudio de Gómez-Tabares, A. S. (2021) se menciona que, en la Ciudadela del Norte de Manizales, donde se evaluaron a 221 niños y adolescentes que vivían en un entorno de alta vulnerabilidad psicosocial los resultados fueron alarmantes, pues el 24,9% de los participantes reportó haber tenido pensamientos suicidas, mientras que el 16,7% había intentado suicidarse. Además, el 20,4% mostró un riesgo significativo de suicidio, y un alto porcentaje, 83,3% presentó síntomas de depresión. La intimidación escolar afectó a una gran mayoría de los participantes, con un 82.4% de los niños y adolescentes reportaron haber experimentado algún tipo de acoso, siendo las mujeres y los adolescentes mayores quienes mostraron niveles más altos de depresión y riesgo de suicidio. Se encontró que la depresión y la intimidación escolar explican entre el 34% y el 54% de la variabilidad en el riesgo de suicidio. Se concluyó que el 30.4% de los adolescentes entre 12 y 15 años

han experimentado intimidación escolar, lo que se relacionó con un aumento significativo en el riesgo de suicidio.

En relación con lo anterior, González et al. (2024) se centra en entender los patrones de reintento de suicidio en niños menores de 12 años en Boyacá, Colombia, entre 2018 y 2023, analizando 120 casos de intentos suicidas en los que se identifican tres perfiles distintos de conducta suicida:

Primer intento suicida: Caracterizado por intoxicación sin antecedentes de violencia. **Un intento previo:** Involucra el uso de elementos cortopunzantes y la presencia de ideación suicida persistente. **Dos o más intentos anteriores:** Asociados con ahorcamiento, antecedentes de violencia o abuso. Allí se destacan que los factores de riesgo más significativos incluyen el maltrato infantil, la ideación suicida persistente, antecedentes de violencia o abuso sexual y problemas escolares. Es alarmante que el 35.8% de los casos reportaron reincidencia, y que el 46.5% de los intentos ocurrieron en el período posterior a la pandemia.

Por otro lado, las investigaciones realizadas por Solís (2024), en donde en una revisión bibliográfica se examina la relación entre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y las autolesiones no suicidas (ANS) en poblaciones no clínicas se destaca la prevalencia de estos comportamientos de riesgo y la relación entre los comportamientos alimentarios desordenados y las autolesiones no suicidas resalta la alta prevalencia de estas conductas, especialmente entre mujeres. Se identifican factores comunes como la regulación emocional y la impulsividad que vinculan ambas problemáticas, así como la falta de estudios de intervención preventiva que aborden conjuntamente estos comportamientos.

Pautas y/o estilos de crianza.

La familia es el primer entorno social en el que se desarrolla el niño y ejerce una influencia fundamental en su crecimiento. Según Gutiérrez y Bonilla (2021), las dinámicas familiares pueden potenciar o limitar el desarrollo infantil. Por tanto, es crucial que los padres brinden el apoyo necesario a sus hijos para que puedan desarrollar al máximo sus capacidades. Además, un entorno familiar carente

de apoyo emocional o caracterizado por conflictos puede exacerbar estos problemas y dificultar el desarrollo de habilidades de afrontamiento saludables.

Los estudios consultados establecen una conexión directa entre el estilo parental y la salud mental infantil. Padres que demuestran un buen manejo de sus emociones y ofrecen una crianza positiva reducen significativamente el riesgo de que sus hijos experimenten pensamientos suicidas. Un estilo de crianza caracterizado por la calidez, la comunicación abierta, la disciplina consistente y el apoyo emocional proporciona a los niños un sentido de seguridad y pertenencia que es fundamental para su bienestar psicológico. Cuando los padres modelan habilidades de afrontamiento saludables y enseñan a sus hijos a regular sus emociones, están equipando a sus hijos con las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos de la vida y desarrollar una resiliencia emocional que los protege contra la ideación suicida.

De manera similar, la investigación de Edo (2023) ha revelado que el estilo de crianza autoritario, marcado por la rigidez, los castigos y la falta de consideración hacia los hijos, es un factor de riesgo significativo para la ideación suicida en niños de 9 a 11 años. Este estilo de crianza, al no reconocer las necesidades emocionales de los niños, puede generar sentimientos de soledad, desesperanza y baja autoestima, lo que a su vez aumenta el riesgo de pensamientos suicidas.

Los niños aprenden a través de la observación y la imitación. Como señalan Olhaverby y Sieverson (2022), si los cuidadores tienen un buen manejo de sus emociones y proporcionan un entorno emocionalmente seguro, los niños desarrollarán habilidades emocionales sólidas. Por el contrario, un estilo de crianza basado en la impulsividad y la falta de control emocional puede tener un impacto negativo en el desarrollo emocional de los niños.

Sintomatología emocional

Aunque la sintomatología emocional, particularmente la depresión y la ansiedad, es un fuerte predictor de la ideación suicida, es crucial reconocer que otros factores, como el estrés crónico, el

aislamiento social y los antecedentes familiares, también influyen en este fenómeno. Tal como lo demuestra Soto (2023) en donde concluye que existe una relación significativa entre factores psicosociales como la desesperanza, autoestima, depresión, impulsividad, ansiedad y estrés con la conducta suicida.

De acuerdo con lo anterior, la investigación de Soto-Sanz et al., (2020) sugiere una conexión entre el dolor psicológico intenso y la ideación suicida. Dado que los trastornos de pánico se caracterizan por un intenso malestar emocional, es plausible que las personas que los experimentan tengan un mayor riesgo de desarrollar pensamientos suicidas. Esto resalta la importancia de evaluar de manera exhaustiva la presencia de ideación suicida en individuos con Trastorno de Pánico. De acuerdo con esto Gutiérrez et al., (2021) menciona que el desarrollo emocional es fundamental para el bienestar integral de los niños y adolescentes, ya que influye en su capacidad para regular sus emociones y enfrentar situaciones de estrés

Por otra parte, Romero-Acosta et al., (2021) exploran la relación entre la ideación suicida en niños y adolescentes de Sincelejo, Colombia, y las experiencias de victimización que han sufrido. La investigación, que involucró a 1704 participantes, reveló que un 16.1% de ellos había sido víctima de desplazamiento forzado y un 7.6% había experimentado otros hechos victimizantes. Los resultados mostraron que los jóvenes entre 9 y 15 años presentan las tasas más altas de ideación suicida, siendo esta tendencia más prevalente en las niñas. Aquellos que vivieron eventos traumáticos, como amenazas o asesinatos de seres queridos, demostraron una mayor inclinación a considerar el suicidio. La ideación suicida es más común entre los niños y jóvenes de 9 a 15 años, y disminuye a partir de los 16 años. Las niñas y mujeres jóvenes presentaron más ideación suicida que los varones. Además, los niños y jóvenes que experimentaron el asesinato de seres queridos, el secuestro de familiares o recibieron amenazas de grupos armados mostraron una mayor tendencia a pensar o planear suicidarse en comparación con aquellos que no vivieron estos hechos victimizantes.

Discusión

El propósito de este estudio, fue revisar la relación entre desregulación emocional e ideación suicida en población infantil entre los 8 a los 12 años en artículos de investigación del 2020 al 2024, tras aplicar criterios de selección y eliminación se escogieron 13 artículos a revisar, dentro de los que predominan los estudios sobre revisiones sistemáticas y en los que se destacan tres líneas de investigación, la primera enfocada en predictores de ideación suicida, la segunda en factores protectores y por último la sintomatología emocional.

La co-regulación emocional, es decir, la interacción entre padres e hijos en la que se regulan mutuamente las emociones es un factor determinante para el desarrollo de habilidades de regulación emocional en los niños. La respuesta sensible de los padres, al interpretar y responder de manera adecuada a las necesidades emocionales de sus hijos, facilita este proceso. Como señalan Olhaberry y Sieverson (2022), los primeros vínculos afectivos establecen las bases para una vida emocional saludable.

Por otro lado, el desarrollo de la capacidad de comprender las propias emociones y las de los demás, es un proceso gradual que comienza en la infancia y se consolida con el tiempo. A los 7 años, los niños alcanzan un hito importante en este desarrollo (Midgley, 2019). Sin embargo, las experiencias prenatales también influyen en este proceso. El ambiente uterino y la conexión emocional madre-hijo pueden sentar las bases para un desarrollo emocional saludable o, por el contrario, aumentar el riesgo de trastornos como la ansiedad y la depresión en etapas posteriores de la vida, según diversos estudios (Feldman et al., 2009).

Ahora bien, si tenemos en cuenta lo anterior se puede decir que los estilos de crianza son fundamentales en el desarrollo integral de los niños. La manera en que los padres interactúan con sus hijos, desde la infancia, moldea su personalidad, su autoestima y su bienestar emocional. Estudios como el de Pérez et al. (2013) han revelado una relación directa entre ciertos estilos parentales y la aparición

de pensamientos suicidas, tanto en niñas como en niños. Esto subraya la importancia de las primeras experiencias familiares en la salud mental de los individuos.

Por otro lado, Cuervo (2010) destaca cómo los patrones de crianza influyen en el desarrollo socioafectivo de los niños. Un estilo de crianza adecuado puede fomentar la seguridad, la confianza en sí mismos y habilidades sociales saludables, mientras que un estilo de crianza negativo puede generar inseguridades, baja autoestima y dificultades para relacionarse con los demás.

Los estilos de crianza desempeñan un papel crucial en el desarrollo psicológico de los niños y pueden influir en su riesgo de ideación suicida. Mientras que el estilo autoritario se ha asociado con un mayor riesgo, el estilo democrático parece tener un efecto protector (Nunes y Mota, 2016). Además, la calidad del vínculo parental es otro factor importante para considerar. Un estilo de crianza permisivo, al debilitar el vínculo emocional entre padres e hijos (Agbaria et al., 2021), puede aumentar la vulnerabilidad a la ideación suicida.

Si tenemos en cuenta que la conducta suicida en niños y adolescentes es un problema multifactorial, es decir, se debe a la interacción de diversos factores. Estos factores pueden ser individuales, como características personales o trastornos mentales, o ambientales, como problemas familiares o situaciones de estrés. Según (Ramírez et al., 2009), esta complejidad hace que sea difícil identificar a los jóvenes en riesgo, ya que la vulnerabilidad de cada individuo es única y depende de la combinación específica de factores presentes. Además, la investigación de Expósito et al., (2020) sobre ajuste escolar e ideación suicida en población infanto-juvenil muestra que los bajos niveles de ajuste escolar, incluyendo problemas de integración y bajo rendimiento académico, están correlacionados con una mayor ideación suicida

Es decir, el cuidador y figuras de autoridad en los primeros años de vida tienen un rol muy importante a la hora de darle a los niños las herramientas adecuadas y pertinentes para lograr en ellos el correcto desarrollo de forma saludable, todo esto según (Coqueugniot, 2004).

Conclusiones

Todo lo anterior resulta relevante puesto que la baja regulación emocional es un factor clave en la dinámica que se ha expuesto a lo largo de todo el documento. La incapacidad para gestionar emociones de manera efectiva puede llevar a sentimientos de soledad, depresión y, eventualmente, ideación suicida.

Es crucial trabajar en edades más tempranas para desarrollar habilidades socioemocionales que ayuden a prevenir la mala gestión emocional y reducir la impulsividad en los niños, sin desconocer que este último aspecto es un factor esperable en esta etapa del desarrollo. Se deben hacer énfasis en habilidades que incluyen la regulación emocional, la empatía, y las habilidades de resolución de conflictos pues en relación con esto Hernández et al., (2017) sugiere que un auto-concepto positivo y habilidades socioemocionales bien desarrolladas pueden actuar como factores protectores contra la depresión y la ideación suicida en infantes y adolescentes.

Para garantizar un desarrollo óptimo en los niños y adolescentes, es fundamental complementar las intervenciones directas con los menores con programas de formación para padres y cuidadores en estrategias de crianza positiva. Al capacitar a los adultos responsables, se promueve un entorno familiar que fomenta el bienestar emocional y el desarrollo de habilidades sociales, lo cual es esencial para prevenir problemas de salud mental a largo plazo.

La capacitación de los padres debe incluir información detallada sobre los factores de riesgo para el suicidio infantil, así como estrategias prácticas para promover la salud mental y prevenir conductas suicidas. Es crucial que los padres sepan que los niños también pueden experimentar emociones negativas y que es importante estar atentos a cualquier señal de malestar, como cambios en el comportamiento, el estado de ánimo o el rendimiento académico. Además, los cuidadores deben ser equipados con herramientas para establecer una comunicación abierta y honesta con los niños sobre

temas relacionados con la salud mental, creando un ambiente familiar seguro y de apoyo donde se sientan cómodos para expresar sus sentimientos y buscar ayuda cuando la necesiten.

Dada la complejidad y gravedad del tema, es recomendable implementar programas educativos y psico-educativos que promuevan el desarrollo de habilidades socioemocionales desde edades tempranas, fomentar entornos de aceptación y respaldo social, tanto en el hogar como en la escuela, para mejorar el bienestar emocional de los niños y adolescentes, además, en lo posible los cuidadores, padres y figuras de autoridad deben estar atentos a las señales de cambio conductual, ya que estas pueden ser indicadores de problemas emocionales más profundos.

Una de las limitaciones significativas de este estudio es la escasez de información disponible sobre la ideación suicida en niños de 8 a 12 años, pues tal como se comentó en los resultados, existieron muchos hallazgos que se relacionaban con uno de los criterios y dejaban por fuera a los demás, por esta razón, es esencial adelantar más investigaciones sobre este tema para comprender mejor las dinámicas específicas y desarrollar estrategias de intervención adecuadas. La falta de investigaciones en esta edad crítica impide una comprensión completa de los factores protectores y de riesgo, lo que subraya la necesidad de investigaciones más exhaustivas y específicas en este rango de edad.

Acorde con todo lo anterior, los hallazgos en esta investigación coinciden en que el suicidio en población pediátrica es un fenómeno relativamente poco frecuente, pero que en las últimas décadas ha aumentado considerablemente; se ha logrado establecer que existe pluralidad de factores de riesgo relacionados con el comportamiento suicida en niños, entre ellos: baja tolerancia a la frustración, dificultad para resolver conflictos, síntomas depresivos, baja autoestima, disfuncionalidad familiar, antecedentes psiquiátricos, entre otros (Acosta et al., 2021). De acuerdo con Bisquerra (2016) quien afirma que “es muy importante que la educación emocional y la educación en valores vayan siempre de la mano” (pp.145-146).

En conclusión, los resultados de este estudio corroboran la hipótesis inicial de que la autorregulación emocional desempeña un papel fundamental en la prevención de conductas suicidas. La infancia emerge como un período crítico para el desarrollo de estas habilidades, ya que una sólida base en autorregulación puede actuar como un escudo protector frente a situaciones adversas. Sin embargo, es importante reconocer que la conducta suicida es un fenómeno multifactorial, influenciado por una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales. La autorregulación emocional, aunque esencial, no es el único factor determinante. Factores como el contexto familiar, las experiencias de vida, los trastornos mentales coexistentes y la genética también contribuyen al riesgo. Por lo tanto, un enfoque integral que aborde tanto la promoción de la autorregulación como la mitigación de otros factores de riesgo es fundamental para prevenir el suicidio en niños y adolescentes. Esto implica la implementación de programas de prevención que se enfoquen en fortalecer las habilidades socioemocionales de los niños desde temprana edad, así como en proporcionar apoyo a familias y comunidades para crear entornos seguros y protectores.

Referencias

- Acosta, K. R., Beltrán, L. F., Montenegro, S. V., & Herrera, J. F. R. (2021). Relación entre los estilos de crianza, el estado emocional de los padres, la ideación suicida y síntomas depresivos en niños de 9 a 11 años. Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8326407>
- Agbaria, Q., Mahamid, F., & Veronese, G. (2021). The association between attachment patterns and parenting styles with emotion regulation among Palestinian preschoolers. *SAGE Open*, 11(1), 215824402198962. <https://doi.org/10.1177/2158244021989624>
- Bañuelos Barrera, Y., Bañuelos Barrera, P., Álvarez Aguirre, A., Trejo Ortiz, P. M., Miranda Félix, P. E., & Castillo Arcos, L. C. (2024). Acoso escolar, autoestima y funcionalidad familiar como predictores de conductas suicidas en niños de edad escolar. *Index De Enfermería*, 33(2), e14703. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20246867>
- Belloso, J.J., & Peñalver, J.G. (2017). Relación entre el bullying , autolesiones, ideación suicida e intentos autolíticos en niños y adolescentes.
- Bisquerra, R. (2016). 10 ideas clave. Educación Emocional. Barcelona: Graó.
- Bonilla, R. E. B., Torres, L. H., & Soler, R. N. C. (2019). *Coficiente emocional en niños y adolescentes de Boyacá, Colombia. Estudio comparativo*.
<https://www.redalyc.org/journal/4772/477266187003/html/>
- Cantos, A. C., & Ponce, J. L. A. (2023). La gestión de emociones en niños de segundo de Educación General Básica. Una experiencia de apoyo con padres de familia.
<https://www.semanticscholar.org/paper/La-gesti%C3%B3n-de-emociones-en->

[ni%C3%B1os-de-segundo-de-Una-Cantos-](#)

[Ponce/56b054720b16d8755e3ff23076a35bee01ef950d](#)

[Carmona, E.R., & López, V. \(2018\). Representaciones sociales sobre muerte en niños y niñas entre 6 y 8 años pertenecientes a la institución educativa Rafael Uribe Uribe del municipio de Medellín.](#)

Chacón, N., Lara, H. (2024) *Salud mental para todos los niños y niñas*. UNICEF.

<https://www.unicef.org/colombia/historias/salud-mental-para-todos-los-ninos-y-ninas>

Chacon, N., Lara, H. (2023) *Conducta suicida en Bogotá D.C - SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá*. - Observatorio De Salud De Bogotá.

<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/conducta-suicida/>

Collado, A., Chamizo, I., Ávila, I., Martín, S., Revert, À., & Sánchez, A. (2021). Protocolo de evaluación e intervención en autoestima. *Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid*.

<https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899112545/protocolo-de-evaluacion-e-intervencion-en-autoestima-cpa-uam.pdf>

Comité Distrital de Convivencia Escolar. (2018). Directorio de protocolos de atención integral para la convivencia escolar y el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos. *Recuperado de: https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/sites/default/files/inline-files/Protocolos%20de, 20, 36.*

Coqueugniot, H., Hublin, J. J., Veillon, F., Houët, F., & Jacob, T. (2004). Early brain growth in *Homo erectus* and implications for cognitive ability. *Nature*, 431(7006), 299-302.

Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas:*

Perspectivas en Psicología, 6(1), 111-121.

De La Vega, D., Giner, L. y Courtet, P. (2018). Suicidality in subjects with anxiety or

obsessive-compulsive and related disorders: recent advances. *Current Psychiatry*

Reports, 20, 26.

Edo, V (2023). Parentalidad e ideación suicida en población infanto-juvenil: una revisión

sistemática [Trabajo de Fin de Estudios, Universidad Europea Valencia]. Repositorio de

Trabajos de Fin de Estudios TITULA

Expósito-Concepción, M.Y., Guevara-Novoa, C.C., Nino-Ruiz, E.D., Marthe-Manjarrés, A., Visbal-

Mackenzie, A., & Borré-Ortiz, Y.M. (2020). Ajuste escolar e ideación suicida en

adolescentes escolarizados en una institución educativa de Puerto Colombia.

Franco, L. (2023). Estudio revela deterioro de la salud mental de niños y adolescentes en

Bogotá, ¿qué está pasando. *Periódico Unal*.

Feldman, R., Granat, A., Pariente, C., Kanety, H., Kuint, J., & Gilboa-Schechtman, E. (2009).

Maternal depression and anxiety across the postpartum year and infant social

engagement, fear regulation, and stress reactivity. *Journal of the American Academy of*

Child & Adolescent Psychiatry, 48(9), 919–927.

<https://doi.org/10.1097/chi.0b013e3181b21651>

Gómez Mercado, C.A., Restrepo Martínez, D., Estrada Mesa, J.J., & Meza Largo, M. (2023).

Variables demográficas y psicosociales asociadas a la ideación suicida en personas con

intento de suicidio. *Revista CES Salud Pública y Epidemiología*.

- Gómez-Tabares, A. S. (2021). DEPRESSION AS A MEDIATOR BETWEEN BULLYING AND SUICIDAL BEHAVIOR IN CHILDREN AND ADOLESCENTS. *Behavioral Psychology = Psicología Conductual*, 29(2), 259-281. doi:<https://doi.org/10.51668/bp.8321203n>
- González César D., Martínez-Cárdenas Carlos Fabian, Factores de riesgo y perfiles del reintento suicida en niños menores de 12 años, *Anales de Pediatría*, 2024, ISSN 1695-4033, <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.07.014>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403324001796>)
- Gutiérrez Muñoz, A. C., & Bonilla Galvis, N. L. El desarrollo emocional como aspecto clave de la regulación emocional en niñas, niños y adolescentes: Una revisión de literatura.
- Haquin F, Carlos, Larraguibel Q, Marcela, & Cabezas A, Jorge. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Revista chilena de pediatría*, 75(5), 425-433. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062004000500003>
- Hernández, A.M., Correa-Romero, F.E., Klein-Caballero, A.L., Macías-García, L.F., Cardoso-Espindola, K., & Acosta-Rojas, I. (2017). Sintomatología Depresiva, Ideación suicida y Auto-concepto en una muestra de infantes mexicanos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35, 501-514.
- Kegan, R. (1994). *The evolving self*. Harvard University Press.
- Light, S., Coan, J., Zahn-Waxler, C., Frye, C., Goldsmith, H., & Davidson, R. (2009). Empathy Is Associated With Dynamic Change in Prefrontal Brain Electrical Activity During Positive Emotion in Children. *Child Development*, 80(4), 1210-1231. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01326.x>

Lim, K., Wong, C. H., McIntyre, R. S., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B. X., Tan, W., Ho, C. S., & Ho, R.

C. (2019). Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4581. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>

López, P. V., Pedreira, P. A., Martínez-Sánchez, L., Cruz, J. M. G., de Luna, C. B., Herrero, F. N., ... & de Pediatría Social, S. E. (2023, March). Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado. In *Anales de pediatría* (Vol. 98, No. 3, pp. 204-212). Elsevier Doyma.

Martínez, S. ., Blanco, F. ., Galeano, L. ., Jimmy Jimenez, H. ., & Morel, Z. . (2024). Pubertad precoz en niñas en un hospital de referencia. *Pediatría (Asunción)*, 51(2), 106-114. <https://doi.org/10.31698/ped.51022024006>

Maffiold, A. F. L. (2022, December 12). Colombia tendrá su primer Centro de Regulación Emocional Infantil. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/salud/colombia-tendra-su-primer-centro-de-regulacion-emocional-infantil-724993>

Mesa, M. P. Q., Tarapues, J. C. H., Ortiz, A. M., & Ortiz, B. M. (2022). Comportamiento epidemiológico del intento de suicidio en niños y adolescentes, Colombia 2016-2020. <https://www.semanticscholar.org/paper/Comportamiento-epidemiol%C3%B3gico-del-intento-de-en-y-Mesa-Tarapues/0b4e135808d4bc48176aaaa2a3bb1f73dcbff323>

Ministerio de Salud (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud. Recuperado de http://www.visiondiweb.com/insight/lecturas/Encuesta_Nacional_de_Salud_Mental_Tomo_I.pdf

Morbilidad atendida en salud mental en Bogotá D. C. - SaluData - Observatorio de Salud de

Bogotá. (2024, September 4). SaluData - Observatorio De Salud De Bogotá.

<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/morbilidad-salud-mental/>

Nunes, F., & Mota, C. P. (2016). Parenting Styles and Suicidal Ideation in Adolescents: Mediating Effect of attachment. *Journal of Child and Family Studies*, 26(3), 734–747.

<https://doi.org/10.1007/s10826-016-0611-6>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: OCDE. Estadísticas mundiales de bullying 2022/2023. <https://bit.ly/3KJ77dm>.

Olhaberry, M., & Sieverson, C. (2022). Desarrollo socio-emocional temprano y regulación emocional. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(4), 358–366.

<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.002>

Perdomo-Jurado, Y.E., Caro-Delgado, Á.G., & Ortiz-Meneses, S.M. (2022). RESEÑA DESCRIPTIVA. *Encuentros con semilleros*.

Pérez, A., Uribe, J., Vianchá, M., Bahamón, M., Verdugo, J., & Ochoa, S. (2013). Estilos parentales como predictores de ideación suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 30(3), 551-568

Pinto, B., Duarte, A., & Dias, P. (2022). La influencia de los YouTubers en los niños (8-12 años): actualidad y marcas. (2023). *Doxa Comunicación. Revista Interdisciplinar De Estudios De Comunicación Y Ciencias Sociales*, 36, 321-

340. <https://doi.org/10.31921/doxacom.n36a1638>

<http://dx.doi.org/10.3238/arztebl.2018.0023>

- Quintero-Jurado, J., Moratto-Vásquez, N., Caicedo-Velasquez, B., Cárdenas-Zuluaga, N., & Espelage, D. L. (2021). Association Between School Bullying, Suicidal Ideation, and Eating Disorders Among School-Aged Children from Antioquia, Colombia. *Trends in Psychology*, 30(1), 58–72. <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00101-2>
- Ramires, R., Passarini, S., Flores, G., & Santos, G. (2009). Factores de riesgo e problemas de saúde mental de crianças. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 61(2), 1-14.
- Romero-Acosta, K., Fonseca Beltrán, L., Verhelst-Montenegro, S. y Restrepo, J. F. (2021). Ideación suicida infanto-juvenil en sucre: una comparación entre niños y adolescentes con y sin vivencia de hechos victimizantes en su familia [Suicidal ideation in children and youth in Sucre: A Comparison between Children and Adolescents with and Without Experience of Victimizing Events in their Family]. *Acción Psicológica*, 18(2), 89–106. <https://doi.org/10.5944/ap.18.2.32644>
- Sánchez, A. (2013). The Structural Relationship between Nutrition, Cognitive and Non-cognitive Skills Evidence from four developing countries (Documento de trabajo 111 – La relación estructural entre nutrición, habilidades cognitivas y habilidades no cognitivas). <https://www.semanticscholar.org/paper/The-Structural-Relationship-between-Nutrition%2C-and-S%C3%A1nchez/e23637791b38a66e70721fad0cd9d28e66c2d4f6>
- Solis EM. Conducta alimentaria de riesgo y autolesión no suicida en población comunitaria: revisión narrativa. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 2024;14(1):90-100.
- Soto-Sanz, V., Piqueras, J. A., García-Olcina, M., Rivera-Riquelme, M., Rodríguez-Marín, J., & Alonso, J. (2020). RELACIÓN ENTRE CONDUCTA SUICIDA Y SÍNTOMAS INTERIORIZADOS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 28(1).

- Soto Salcedo, A. G. (2023). La conducta suicida y su relación con factores psicosociales vinculados a la salud mental, en población juvenil chilena. Un análisis para la generación de programas de prevención.
- Unicef. (2021, Octubre 5). Más de US\$30 mil millones se pierden en las economías de América Latina y el Caribe cada año debido a los trastornos de salud mental de los jóvenes. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/mas-de-us30-mil-millones-se-pierden-en-las-economias-de-america-latina-y-caribe-por-trastornos-mentales-en-jovenes>
- Unicef. (2019). Seamos amigos en la escuela: Una guía para promover la empatía y la Inclusión. *SANTILLANA SA*, 1(1), 1-74.
- Valdés M, Serrano T, Florenzano R, et al: Factores Familiares Protectores para Conductas de Riesgo: Vulnerabilidad y Resiliencia. *Revista de Psiquiatría Clínica*. 1995; 32: 51.
- Villalobos-Galvis, F. H., Ojeda-Rosero, E., & Luna-Tascón, E. G. (2019). Caracterización de las conductas suicidas en adolescentes de la zona de influencia del volcán Galeras, Nariño, Colombia. *Informes psicológicos*, 19(2), 163-180.
- Villamizar, K.L., & Cruz, S.N. (2017). La prevalencia de conducta e ideación suicida con relación al género en Colombia.
- Viñas, F., Canals, J., Gras, M. E., Ros, C., & Domènech-Llaberia, E. (2002). Psychological and family factors associated with suicidal ideation in pre-adolescents. *The Spanish journal of psychology*, 5(1), 20–28. <https://doi.org/10.1017/s1138741600005795>