



ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

Tema:

FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Proyecto de Investigación previa a la obtención del título de Licenciado en Psicología Clínica

Línea de Investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO.

Autor:

Vicente Alfredo Palacios Méndez

Directora:

Mgt. Sandra Elizabeth Santamaría Guisamana

Ambato - Ecuador

Julio 2026

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **VICENTE ALFREDO PALACIOS MÉNDEZ**, con cédula de ciudadanía 1804301578, autor del trabajo de graduación titulado: "FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES: REVISIÓN SISTEMÁTICA", previa a la obtención del título profesional de **LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**, en la escuela de **SALUD Y BIENESTAR**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, Julio 2026



Vicente Alfredo Palacios Méndez
CC. 1804301578

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES:
REVISIÓN SISTEMÁTICA

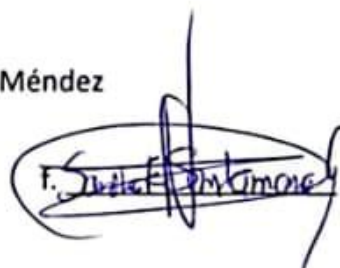
Línea de Investigación

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO.

Autor:

Vicente Alfredo Palacios Méndez

Sandra Elizabeth Santamaría Guisamana. Psic. Mg.
CC. 1803941960
CALIFICADOR

f. 

Iveth Alejandra Morales Buitron. Psic. Mg.
CALIFICADOR

f. 

Freddy Patricio Mayorga Valle. Dr. Esp.
DIRECTOR ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

f. 

Diego Gonzalo Coca Chanalata. Dr. Mg.
PROSECRETARIO PUCE AMBATO

f.  PUCE | AMBATO
PROSECRETARIA

Ambato – Ecuador
Julio 2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación, en primer lugar, a mi familia, quienes han sido el pilar fundamental de mi vida y el motor que me impulsó a alcanzar esta meta. A mis padres, por su amor, sacrificio y apoyo incondicional; a mi hermano Alejandro, por su compañía y complicidad a lo largo de los años; y a cada miembro de mi familia que, de una u otra manera, contribuyó a mi crecimiento personal y académico. Este logro es también de ustedes, porque detrás de cada paso que di siempre encontré su confianza y respaldo.

A mi novia, Mile, por acompañarme durante toda esta etapa universitaria. Gracias por permanecer a mi lado en los momentos de alegría y también en aquellos que estuvieron llenos de incertidumbre y dificultades. Tu apoyo, comprensión y cariño fueron una fuente constante de fortaleza que me permitió seguir adelante cuando el camino parecía más difícil.

Dedico también este trabajo a mi universidad, que durante estos años se convirtió en mi segundo hogar. A los profesores que compartieron sus conocimientos, experiencias y enseñanzas, contribuyendo a mi formación como profesional y como persona. Gracias por cada aprendizaje que trascendió las aulas y me ayudó a construir una visión más amplia de la psicología y de la vida.

Y de manera muy especial, a mis compañeros y amigos de carrera: Jen, Ale, Joa, Meli, Mica, Jani y Antho. Ustedes hicieron que esta etapa estuviera llena de momentos inolvidables. Entre clases, trabajos, exámenes, preocupaciones y largas jornadas académicas, siempre hubo espacio para una conversación, una palabra de aliento y, sobre todo, una risa que hacía más llevaderas las dificultades. Más que compañeros, encontré en ustedes amistades que marcaron profundamente mi experiencia universitaria y que forman parte de los recuerdos más valiosos de estos años

A todos ustedes, que fueron parte de este camino y dejaron una huella imborrable en mi vida, les dedico con cariño y gratitud este logro, que representa no solo el final de una etapa, sino también el inicio de nuevos sueños y desafíos.

AGRADECIMIENTO

“Fuimos testigos de las estrellas, fuimos poetas de la verdad; las cicatrices de unas heridas le dieron fuerza a nuestra voluntad. Tuvimos miedo de ser pequeños, fue un principio y no un final. Y aunque hubo truenos y reinó la tempestad, quisimos navegar una vez más.”

Sylvania – Testigos de las Estrellas

La culminación de este trabajo de titulación representa el resultado de años de esfuerzo, aprendizaje y crecimiento personal. Ningún logro se alcanza de manera individual, por lo que deseo expresar mi más sincero agradecimiento a las personas que, de una u otra forma, han sido fundamentales en este proceso.

En primer lugar, quiero agradecer de manera especial a mi abuelito Vicente, quien partió de este mundo un año antes de mi nacimiento. Aunque no tuve la oportunidad de conocerlo, su legado ha estado presente en cada paso de mi vida. Su trabajo incansable, su dedicación hacia sus hijos y su firme convicción de que el esfuerzo y la educación son herramientas para construir un mejor futuro marcaron profundamente a nuestra familia. Siempre impulsó a los suyos a seguir adelante, brindándoles apoyo en todo lo que estuvo a su alcance y enseñándoles a no rendirse ante las dificultades. Gracias a los valores que sembró y a las oportunidades que ayudó a construir con su sacrificio, varias generaciones hemos podido perseguir nuestros sueños y aspirar a una vida mejor. Este logro también le pertenece a él.

A mi padre, por ser un ejemplo constante de trabajo, responsabilidad y entrega. Gracias por nunca desmayar ante las adversidades y por brindarme siempre mucho más de lo que he necesitado. Tu apoyo incondicional, tu esfuerzo diario y tu presencia constante me han permitido avanzar con la seguridad de que nunca estaría solo. Este logro es también el reflejo de todo lo que has hecho por mí.

A mi madre, por su amor, dedicación y cuidado permanente. Gracias por estar siempre pendiente de mí, de mis necesidades y de cada detalle que pudiera facilitar mi camino. Tu apoyo me permitió concentrarme en mis estudios y en la realización

de este trabajo de titulación, sabiendo que siempre contaba contigo. Tu cariño y preocupación han sido una fuente invaluable de fortaleza durante toda mi formación.

A mi hermano gemelo, Alejandro, por ser mi compañero de vida desde el primer día. Gracias por ser mi confidente, mi cómplice y una de las personas que mejor me conoce. A lo largo de los años hemos compartido alegrías, dificultades, sueños y metas, y saber que siempre he contado contigo ha sido una de mis mayores fortalezas. Este logro también lleva una parte de ti.

A mi novia, Mile, por acompañarme durante toda mi carrera universitaria y por permanecer a mi lado en los momentos más difíciles. Gracias por tu apoyo incondicional, por tus palabras de ánimo cuando las circunstancias parecían complicarse y por caminar junto a mí durante los desafíos académicos y personales que enfrenté. Tu compañía, comprensión y confianza fueron un soporte invaluable para alcanzar esta meta. Te amo.

A mi tutora, Mgt. Sandra Santamaría, por su paciencia, orientación y acompañamiento a lo largo de este proceso. Gracias por compartir sus conocimientos, por su disposición para resolver inquietudes y por guiar este trabajo con profesionalismo y compromiso. Su apoyo fue fundamental para la culminación exitosa de esta investigación.

A mis amigos y compañeros de carrera: Jen, Ale, Joa, Meli, Mica, Jani y Antho, por convertirse en una parte fundamental de esta etapa de mi vida. Gracias por las risas compartidas en los momentos de mayor estrés, por las conversaciones, el apoyo mutuo y por hacer más llevaderos los días difíciles. Su amistad hizo que levantarme cada mañana e ir a la universidad fuera un poco más fácil. Más allá de las aulas, me llevo recuerdos, aprendizajes y experiencias que atesoraré siempre.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron a mi formación académica y personal. Cada enseñanza, consejo y muestra de apoyo dejaron una huella significativa en este camino.

A todos ustedes, mi más profunda gratitud. Este logro también les pertenece.

RESUMEN

El comportamiento suicida en adolescentes es un problema de salud pública global con tasas de mortalidad en aumento; esta investigación está motivada por la necesidad de comprender el contexto en el que surge este problema. En general, se analiza los factores de riesgo psicosociales para el comportamiento suicida de los adolescentes en una extensa revisión científica de la literatura para identificar los principales determinantes.

El estudio fue una investigación documental con aspectos cualitativos y descriptivos y se llevó a cabo de acuerdo con la declaración internacional PRISMA 2020. Se realiza una revisión sistemática de las bases de datos científicas, Scopus, SciELO y PubMed, seleccionando 15 artículos empíricos publicados entre 2021 y 2026. Los principales resultados son que la disfunción de la dinámica familiar (violencia y rechazo, acoso escolar crónico) es el predictor más letal.

Por el contrario, un sentido de pertenencia y una red de apoyo consolidada son mecanismos de protección efectivos. Hemos concluido que se necesitan medidas preventivas transdiagnósticas para fortalecer las redes comunitarias, que creemos que faltan en la mayoría de las intervenciones existentes en ausencia de un seguimiento longitudinal.

Palabras clave: adolescentes, Conducta suicida, familia, prevención, revisión sistemática, riesgos psicosociales.

ABSTRACT

Suicidal behavior in adolescents is a global public health problem with rising mortality rates; this research is motivated by the need to understand the context in which this problem arises. We were primarily interested in the psychosocial risk factors for suicidal behavior in adolescents, conducting an extensive scientific literature review to identify the main determinants.

The study was a documentary investigation with qualitative and descriptive aspects and was carried out in accordance with the PRISMA 2020 international declaration. We performed a systematic review of the scientific databases Scopus, SciELO, and PubMed, selecting 15 empirical articles published between 2021 and 2026. The main findings are that dysfunctional family dynamics (violence and rejection, chronic bullying) are the most lethal predictor.

Conversely, a sense of belonging and a strong support network are effective protective mechanisms. We have concluded that transdiagnostic preventive measures are needed to strengthen community networks, which we believe are lacking in most existing interventions due to the absence of longitudinal follow-up.

Keywords: Adolescents, suicidal behavior, family, prevention, systematic review, psychosocial risks.

Keywords: *adolescents, suicidal behavior, family, prevention, systematic review, psychosocial risks.*

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: ESTADO DEL ARTE Y PRÁCTICA	8
1.1 Factores de Riesgo Psicosocial.....	8
1.2 Comportamiento suicida en adolescentes.....	19
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	28
2.1. Diseño de la Investigación	28
2.2. Fase de identificación	29
2.3. Fase de Cribado.....	30
2.4. Fase de elegibilidad.....	30
CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
3.1 Identificación de estudios	34
3.2 Principales características de los estudios incluidos	35
3.3 Análisis de rendimiento.....	39
3.4 Dinámicas familiares disfuncionales y riesgo de suicidio en adolescentes	39
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES.....	44
BIBLIOGRAFÍA	46

INTRODUCCIÓN

El comportamiento suicida en adolescentes es un problema agudo de la salud pública contemporánea a nivel mundial. Las tasas actuales de mortalidad juvenil en todo el mundo son altamente alarmantes según las estadísticas internacionales recientes. Esta complicación clínica multifactorial resulta de una interacción letal de factores psicológicos, familiares y relacionados con la escuela. Un entorno familiar disfuncional y conflictivo representa el principal factor de riesgo psicosocial para los menores afectados. Gelvez Gafaro et al. (2022) confirman rigurosamente que la violencia intrafamiliar constante predice directamente la ideación fatal.

Al igual que con estos factores, sin embargo, el contexto contextual de la educación diaria también puede tener un impacto verdaderamente esencial y definitivo. La victimización crónica por acoso escolar daña gravemente la frágil estabilidad psicológica de los adolescentes de hoy, quienes permanecen como presas del acoso durante tanto tiempo. Estas dolorosas experiencias traumáticas también se intersectan peligrosamente con varios trastornos depresivos o ansiosos previamente no diagnosticados. La reciente emergencia sanitaria global solo amplificó el severo aislamiento social experimentado por el alumnado. Morcillo et al. (2025) señalan que estas crisis económicas y emocionales restringieron las redes de protección.

Este comportamiento suicida grave está fuertemente enmarcado por circunstancias socioeconómicas negativas en el contexto regional específico de América Latina. La extrema desigualdad estructural y los bajos niveles de ingreso nacional afectan profundamente al adolescente promedio. Tales riesgos sistémicos a menudo se manifiestan en las primeras etapas del consumo abusivo de sustancias psicoactivas.

Además, el trauma repetido por abuso sexual empeora significativamente los síntomas depresivos en menores (Hernández, Ríos y De la Hoz, 2025). Tanto es así, que tales predictores suicidas letales están estadísticamente confirmados. La misma ruta analítica también sugiere que las bajas percepciones de apoyo social también causan daño psicológico.

El uso pasivo del tiempo libre interactúa negativamente con la exposición constante a diversas formas de violencia. Estas experiencias hostiles diarias agotan los recursos personales de los adolescentes a través de una profunda desesperanza e impulsividad. La completa falta de redes familiares protectoras consolida definitivamente los pensamientos recurrentes de muerte voluntaria. Corrales Felipe, Figueroa, Jiménez y Tirado (2021) señalan estas dimensiones críticas del riesgo regional.

Existen varios estudios a escala local en Ecuador que confirman la magnitud de los factores urbanos sistémicos. Diversos estudios psicológicos realizados en estudiantes de Quito muestran que la autoestima estaba fuertemente asociada de manera negativa con la letalidad. Fortalecer la autoevaluación personal es un importante escudo protector contra el involucramiento repetido con pensamientos completamente autodestructivos. Los adolescentes con una pobre autopercepción emocional están altamente vinculados a un alto riesgo clínico de suicidio. González, Morales, Castillo y Huilca (2025) hacen que esta afirmación no solo sea problemática, sino también científicamente sólida.

Por otro lado, estudios clínicos en Cuenca muestran factores socioculturales muy complejos y dinámicas familiares. Los adolescentes vulnerables perciben su cultura relacional como un aislamiento individualista muy peligroso que solo agrava el daño. La abrumadora cantidad de casos graves proviene de unidades familiares con un funcionamiento muy deficiente. Estas disfunciones emocionales muy profundas se caracterizan por una falta de cohesión, una distancia emocional muy marcada y una pobre adaptación a los problemas. Dávila, Vélez, Peñaherrera y Sparer (2024) muestran que tal dependencia obstaculiza cualquier solución vital significativa

La perspectiva global desde el contexto ecuatoriano ha dejado clara la enorme y urgente necesidad. El problema del comportamiento suicida en adolescentes nunca debe entenderse solo a través de síntomas en un sentido clínico. Se necesita una evaluación integral de los determinantes sociales externos y del clima familiar interno de los adolescentes. La frágil autopercepción de los adolescentes vulnerables debe abordarse únicamente mediante intervenciones teóricas que sean

integrales y puedan proporcionar un enfoque preventivo general. Toda esta abrumadora evidencia científica contemporánea valida plenamente la total relevancia de esta rigurosa revisión bibliográfica sistemática.

El comportamiento suicida en adolescentes es un problema crítico a nivel mundial con cifras fatales récord. Este comportamiento mortal se expande gradualmente desde el pensamiento mental hasta la planificación organizada, la comunicación y los intentos. La evidencia epidemiológica es inequívoca en que el inicio de estos rasgos autodestructivos ocurre en la adolescencia temprana. Es cuando aparecen estos primeros signos que el carácter agravante se vuelve muy serio para las etapas cruciales posteriores del desarrollo humano. A pesar del costo extremadamente alto en vidas, muchos países carecen de medidas preventivas integrales en respuesta a la crisis.

El riesgo psicosocial extremadamente alto surge cuando múltiples fragilidades individuales convergen con vulnerabilidades complejas estructuradas socialmente. Las interacciones conflictivas dentro de las familias, las escuelas y la comunidad agravan esta crisis de problemas juveniles severos. Los aspectos característicos son las dinámicas continuas de violencia doméstica intensa y redes de protección inadecuadas. Los entornos educativos hostiles presentan desencadenantes primarios como el acoso constante y la exclusión cibernética. Los contextos comunitarios excluyentes con marcada discriminación y precariedad socioeconómica favorecen fuertemente las ideas autodestructivas.

El método científico tradicional sigue siendo con demasiada frecuencia excesivamente biológico en su interpretación de la causa de este problema. Este método anticuado patologiza sistemáticamente al menor al separar sus síntomas graves de los aspectos estructurales. La literatura científica existente demuestra una alarmante falta de enfoques preventivos articulados o cohesivos, a pesar de una preocupante dispersión metodológica. La progresión muy grave hacia el suicidio necesita ser comprendida sistemáticamente a través de la recopilación de toda esta evidencia fragmentada. Como tal, ¿cuáles son los determinantes psicosociales, familiares, educativos y comunitarios de la progresión suicida adolescente y cómo se interrelacionan?

Objetivo General: Analizar los factores de riesgo psicosociales asociados a la conducta suicida en adolescentes, mediante una revisión sistemática de la literatura científica, para la identificación de las variables determinantes más prevalentes.

Objetivos Específicos:

- Fundamentar teóricamente los referentes conceptuales relacionados con la adolescencia, el entorno psicosocial y la conducta suicida.
- Recopilar información sobre los estudios de riesgo suicida en adolescentes publicados en bases de datos de alto impacto, aplicando criterios de inclusión y exclusión.
- Sistematizar la información obtenida sobre los principales factores psicosociales para categorizar los hallazgos y determinar su relevancia en la evidencia actual.

Una revisión sistemática de la literatura es un diseño de investigación observacional y retrospectivo que es extremadamente indispensable. Su función principal es producir una síntesis comprensiva del conocimiento científico global existente. Este tipo de investigación facilita la detección oportuna de diversas brechas teóricas y empíricas para futuras prioridades. Su metodología también permite la resolución de preguntas complejas que no pueden ser respondidas a través de análisis individuales completamente aislados previos. Larenas et al. (2026) señalan la importancia vital de este proceso en la orientación de nuevas investigaciones clínicas nacionales.

Las revisiones sistemáticas bien realizadas son la mejor evidencia científica a nuestra disposición para la toma de decisiones clínicas profesionales. A través del uso de un rigor metodológico internacional extremadamente estricto, estas son investigaciones de alta calidad. La recopilación de datos dispersos es como una brújula para analizar un gran número de trabajos escritos por personas de calibre académico sobresaliente. Esta organización documental elimina la necesidad de realizar búsquedas duplicadas que consumen tiempo y recursos institucionales valiosos. Según Hutton, Catalá y Moher (2016), esto garantiza que los resultados finales puedan considerarse completamente fiables.

Una contribución fundamental de este diseño es la capacidad de minimizar en gran medida varios sesgos en la información científica. Esto se logra al exigir el cumplimiento de directrices internacionales estandarizadas como el conocido modelo técnico PRISMA. Su uso no solo garantiza que el ciclo de investigación esté completamente estructurado, sea totalmente transparente y reproducible. La implementación de criterios de inclusión y exclusión limita fuertemente la selección subjetiva de los estudios primarios revisados. Larenas et al. (2026) explican que este marco metodológico fortalece la integridad de toda la evidencia científica recuperada.

La lista de verificación del protocolo PRISMA estandariza los informes y permite la evaluación del riesgo de cada artículo. Este proceso técnico hace posible descubrir brechas específicas en la literatura científica encontrada para este último análisis. Un método sistemático estricto de análisis garantiza la consistencia interna de todos los resultados clínicos reportados aquí. Estos estándares internacionales minimizan el impacto negativo del sesgo humano durante la síntesis global de toda la información. En última instancia, la metodología PRISMA mejora sustancialmente la fiabilidad técnica de los resultados alcanzados en esta investigación.

Actualmente, el suicidio adolescente es un problema socio-sanitario muy grave para la salud pública global. Esta tragedia representa la segunda causa principal de muerte no natural entre los adolescentes altamente vulnerables. A nivel mundial, las tasas de mortalidad global están experimentando un aumento desproporcionado constante en múltiples países de ingresos medios. La ideación suicida peligrosa a menudo aparece repentinamente durante la etapa temprana de la adolescencia. Este indicador clínico inicial facilita peligrosamente que el acto fatal se lleve a cabo en edades posteriores.

La prevención oportuna de este comportamiento complejo tiene el potencial de generar resultados positivos significativos para múltiples partes interesadas. Los adolescentes en crisis son los principales beneficiarios directos de estas intervenciones clínicas urgentes y tempranas. Deben ser intervenidos a tiempo mediante el desarrollo de habilidades socioemocionales para proteger su frágil salud mental. Un buen control emocional para los adolescentes conduce a una

mejor calidad de vida a pesar de las experiencias diarias muy adversas. Estas medidas preventivas ayudan a reducir las lesiones intencionales antes de que se conviertan en actos completamente irreversibles.

La prevención exitosa nunca aislará al menor vulnerable; más bien, involucra a toda su familia. Además, dado que el compromiso terapéutico es a largo plazo, se ve significativamente facilitado por la integración en el entorno familiar cotidiano. Un apoyo parental fuerte o firme sirve como un marco de apoyo para mantener cualquier cambio positivo experimentado por el adolescente. Prevenir estos comportamientos minimiza drásticamente la atención médica dentro del sistema de salud a nivel macroestructural. El avance de una gama de intervenciones comunitarias universales alivia los recursos hospitalarios con atención ambulatoria a un costo económico menor.

La revisión meticulosa de documentos ofrece a los profesionales un conjunto de programas basados en evidencia sólida. Las soluciones clínicas preventivas pueden ser implementadas por profesionales de la salud mental con un nivel muy alto de conocimiento científico y técnico. Este conjunto teórico indispensable proporciona una base para optimizar todos los protocolos de acción clínica en los centros psicológicos para los clínicos. Los terapeutas terminan siendo capaces de descartar inequívocamente aquellas estrategias inviables para las cuales no hay un respaldo científico realmente riguroso. Todos estos grandes beneficios indirectos ayudan a mejorar drásticamente la capacidad institucional para la atención primaria.

Sin embargo, en medio de esta gran prevalencia global, parece haber muy poca investigación preventiva consolidada. Varios programas clínicos existentes tienen serias fallas metodológicas debido a la completa ausencia de seguimientos. Dada esta brecha académica tan grave, nuestro estudio sistemático es un requisito urgente. Al sistematizar la evidencia disponible, se extraen conclusiones claras sobre intervenciones familiares efectivas con aplicación urgente. Val y Míguez (2021) son claros en su advertencia de que es urgente identificar formas efectivas de prevenir el suicidio.

Toda esta información articulada informa y da forma al diseño de futuras políticas públicas preventivas. Las nuevas intervenciones psicológicas de bajo costo demostrarán ser altamente efectivas para entornos comunitarios extremadamente vulnerables. Este riguroso trabajo de grado proporcionará fundamentos invaluable para la academia de la institución universitaria. La Pontificia Universidad Católica del Ecuador contará con un recurso científico actualizado de gran excelencia. Este documento proporciona un precedente teórico claro e indispensable para futuras líneas de investigación especializada.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1 Factores de Riesgo Psicosocial

Los factores de riesgo psicosocial son elementos muy complejos en cualquier entorno laboral actual. Involucran una multitud de interacciones entre el individuo, su entorno y la organización. También incluyen las capacidades del individuo, sus necesidades culturales y su situación personal y familiar. Estas interacciones pueden afectar la salud física, el rendimiento y la satisfacción personal (Escudero y Barreto, 2022).

Este problema se enmarca como condiciones socio-organizacionales que aumentan la probabilidad de resultados adversos. La investigación regional muestra que estos factores amenazan seriamente el bienestar psicológico de las personas. Pueden causar estrés crónico y diversas enfermedades con el tiempo. Los riesgos de una mala o injusta organización del trabajo son los mismos (Chiappe y Flórez, 2023).

La legislación colombiana ha definido estas variables como elementos internos y externos del contexto laboral. Estas condiciones podrían tener un impacto devastador en la salud física y las capacidades de las personas. Y en algunos casos esto se debe a una falta de adaptabilidad del individuo a situaciones de alto estrés. Es importante identificar estos elementos y evaluarlos para responder rápidamente y prevenir daños graves (Noscue y Camino, 2022).

La exposición psicosocial se muestra como un empeoramiento de la salud general. Los trastornos mentales a menudo afligen a las personas y pueden tener efectos severos en su funcionamiento diario. Algunas personas tendrán síntomas muy complicados como ansiedad crónica, depresión e insomnio. Además de estar emocionalmente perturbadas, también experimentan un pronunciado declive en vitalidad y fatiga (Pujol y Lazzaro, 2021).

Las situaciones laborales implican diversas reacciones fisiológicas y cambios puramente psicológicos. El trabajador expuesto es probable que sufra numerosos daños físicos y psicológicos a su bienestar mental. La sensación de alta demanda

sin la recompensa esperada provoca mucha fatiga emocional al final. Con el tiempo, las víctimas pueden sufrir enfermedades musculares y problemas cardiovasculares (Tarrillo y Vásquez, 2024).

El desarrollo de enfermedades físicas es inevitable en condiciones laborales muy precarias. Los estudios muestran que los trastornos del sueño y los problemas alimenticios son consecuencias directas. Los afectados tienen un mayor riesgo de diabetes o incluso accidentes cerebrovasculares muy graves. De la misma manera, estas situaciones hostiles a menudo desencadenan episodios violentos de agresión y problemas de comportamiento muy complejos (Zapata y Riera, 2024).

Existen ciertas demandas psicológicas que aumentan exponencialmente el agotamiento mental en cualquier entorno profesional. Con enormes cargas de trabajo que consumen mucho tiempo y largas horas dedicadas, el cuerpo humano tiene poco tiempo para descansar. El tiempo familiar y de ocio se ve devastado por esta falta. Como resultado, las malas relaciones interpersonales conducen a dolencias físicas y depresión (Chaguay y Luján, 2025).

Las demandas externas no planificadas conducen a altos niveles de insatisfacción y fatiga mental severa. Los trabajadores experimentarán un gran estrés psicológico cuando realicen cualquier actividad sin el apoyo o los recursos. La falta de apoyo social y la escasa autonomía son los principales factores que contribuyen al rendimiento de un trabajador. Tales presiones pueden llevar a comportamientos autodestructivos y problemas de concentración que son muy perjudiciales para la salud (Sánchez y Yagual, 2024).

La falta de un buen ambiente laboral crea una gran amenaza invisible para los empleados. La falta de buen liderazgo conduce a entornos sociales inestables y peligrosos. Cuando las personas no son apoyadas o seguras, su propia desmotivación aumenta sustancialmente. El bienestar emocional sufre enormemente cuando la organización está mal gestionada y los errores técnicos son importantes (Batallas y Yagual, 2024).

El estudio profundo de estos determinantes psicosociales ha llevado al desarrollo de poderosos modelos teóricos. El enfoque de demanda-control que se conoce para analizar las demandas de altas exigencias y baja autonomía se basa en el hecho de que hay demasiadas demandas psicológicas sobre una persona que abrumen su capacidad para resolver problemas de manera eficiente y efectiva. La falta de apoyo social resulta en cambios severos como insomnio y disfunción general profunda (Zapata y Riera, 2024).

El reconocimiento temprano de tales anomalías es crucial para limitar los efectos nocivos. Diferentes leyes tienen como objetivo garantizar el pleno ejercicio del derecho fundamental a la salud mental universal. La condición psicológica de todos los individuos necesita ser monitoreada constantemente para su evaluación y mantenimiento. Tales intervenciones previenen el deterioro cognitivo y una emergencia cardiovascular muy grave (Chiappe y Flórez, 2023).

Las presiones laborales pueden fácilmente ser una fuente de altos niveles de tensión y estrés. La ambigüedad de roles, el trabajo monótono y la falta de participación son muy destructivos. Se deben utilizar instrumentos validados para medir estas variables y determinar un diagnóstico empresarial muy preciso. Solo entonces podemos implementar medidas de control adecuadas para promover espacios de trabajo saludables (Escudero y Barreto, 2022).

Se necesitan factores de protección para trabajar para los trabajadores ya que son esenciales para su bienestar integral. Mantener un clima organizacional saludable alivia la fatiga mental y los problemas corporales. Las empresas se comprometen a crear espacios que brinden a las personas oportunidades de desarrollo y crecimiento. Este tipo de acción positiva marca una gran diferencia en las tasas de ausentismo y la probabilidad de enfermedades ocupacionales recurrentes (Noscue & Camino, 2022).

Aunque ha habido muchas tensiones laborales en la investigación, todavía hay muchos problemas por resolver. Varias condiciones defectuosas conducen a desequilibrios que afectan directamente el rendimiento cognitivo y físico humano. Es importante estudiar estas complejas interacciones desde una perspectiva

científica y muy crítica. Abordar correctamente estas amenazas psicosociales asegura una protección óptima para la integridad de las personas (Pujol y Lazzaro, 2021).

Todas las tareas abrumadoras deben ahora ser rediseñadas. Una buena comunicación y un apoyo institucional constante son herramientas de protección contra la depresión. Para la recuperación mental del trabajador afectado, necesitamos fomentar pausas activas y buenos hábitos de vida. Una gestión responsable previene el deterioro sistemático que sufren diariamente los individuos vulnerables en su trabajo (Tarrillo & Vásquez, 2024).

1.1.2 Modelos teóricos y clasificación de riesgos.

Muchos enfoques teóricos pueden contribuir a una comprensión profunda de la amplia gama de factores de riesgo psicosocial. El conocido modelo Demanda-Control muestra que las altas demandas del entorno dañan la estabilidad emocional de los seres humanos. Las demandas psicológicas constantes sin un control adecuado tienen una serie de efectos negativos en la salud mental individual. La falta de herramientas para resolver problemas aumenta considerablemente la vulnerabilidad a las amenazas continuas del entorno. Las complejas interacciones crean rápidamente condiciones de estrés agudo cuando falta un apoyo social e institucional adecuado (González, León y Silva, 2022).

Otro modelo teórico básico es el desequilibrio entre el trabajo y la recompensa finalmente recibida. Este postulado muestra que el estrés surge cuando un individuo que ha dado más esfuerzo no recibe las recompensas esperadas. En resumen, la falta de reconocimiento económico o emocional erosiona rápidamente el sentido de seguridad de la persona expuesta. Tal falta de reciprocidad puede llevar a enfermedades cardiovasculares graves y a mucho daño musculoesquelético y es una enfermedad de por vida. Esta fatiga mental es muy perjudicial para el bienestar de todas las personas muy vulnerables y eventualmente también mueren (Tarrillo & Vásquez, 2024).

En la investigación actual, los factores ergonómicos están directamente vinculados a los muchos factores psicosociales del entorno. Las demandas físicas de las personas con presiones mentales son tan altas que su productividad se reduce. La falta de diseño del espacio físico genera mucha insatisfacción y altos niveles de tensión muy pronto. Estas posiciones agotadoras resultan en un agotamiento silencioso que lleva a los seres humanos desde la sala de estar. Es importante identificar estas dos dimensiones simultáneamente para entornos seguros y saludables (Vuelvas et al., 2025).

Los determinantes psicosociales suelen dividirse en variables intralaborales, variables extralaborales y las propias condiciones del individuo. Las características internas están directamente conectadas a la organización, las tareas asignadas y la ubicación física. El nivel de responsabilidad y las largas horas son factores situacionales que causan un profundo desgaste. Un mal clima social lleva a más confrontaciones diarias y es muy perjudicial para el desarrollo de funciones. Estas características del diseño organizacional marcan toda la diferencia en la salud psicológica de las personas en la organización (Noscue y Camino, 2022).

Las condiciones extralaborales son todos los factores externos que son muy clave para nuestro desempeño. El contexto familiar, el tiempo de desplazamiento y la situación económica son ejemplos muy claros aquí. Los problemas financieros fuera del trabajo diario desencadenan altos niveles de preocupación y mucha frustración. Estos factores externos utilizan recursos cognitivos esenciales y conducen a un desequilibrio claro y perjudicial para los humanos. Estas dimensiones fuera del entorno alteran drásticamente la calidad de vida y la estabilidad emocional general (Buitrago, Dueñas & Olaya, 2010).

Las condiciones estrictamente individuales incluyen rasgos de personalidad y las estrategias de afrontamiento del sujeto. Qué tan bien una persona puede resolver conflictos determina cómo el entorno los ve. Las personas que tienen más capital psicológico son más capaces de enfrentar altas demandas y, por lo tanto, son más resilientes mentalmente. La inteligencia emocional exitosa previene colapsos nerviosos en escenarios de crisis muy severas. La educación y el estado civil también afectan la vulnerabilidad a presiones fuertes (Zapata y Riera, 2024).

La carga de trabajo y el ritmo de las actividades también son muy importantes en el análisis de riesgos. Hay mucho trabajo y demasiados plazos que pueden afectar la respuesta de una persona rápidamente y muy pronto las demandas laborales son demasiado altas para recuperar la energía física y mental. El trabajo intelectual constante causará errores graves y puede dañar seriamente la seguridad de las personas. Esta presión constante puede llevar a una fatiga crónica que tendrá un impacto permanente en la salud (Batallas y Yagual, 2024).

El liderazgo y el apoyo social también son una dimensión crítica para la protección psicosocial. Las malas relaciones interpersonales con los superiores hacen que las personas se sientan más vulnerables. La falta de apoyo institucional dificulta la solución de problemas cotidianos y genera una inseguridad perpetua. La comunicación es deficiente y crea un aislamiento mental extremadamente peligroso. Un mal liderazgo crea entornos hostiles que destruyen la motivación y el rendimiento (Chaguay y Luján, 2025).

El margen de acciones y control es la autonomía que tenemos cada día. Cuando las personas toman decisiones sabiamente, pueden soportar el dolor del estrés agudo y tomar decisiones. Las posiciones monótonas y la falta de pensamiento creativo también inhiben la creatividad y pueden llevar a una profunda fatiga intelectual. Un entorno estructurado y monótono sin aprendizaje constante es una fuente de gran frustración muchas veces. Cuando todos tus procesos diarios no se tienen en cuenta, la insatisfacción y la tensión nerviosa son muy altas (Sánchez y Yagual, 2024).

Cuando estos peligros psicosociales se prolongan lo suficiente, causan trastornos mentales graves como la depresión clínica. Los trastornos de ansiedad surgen como resultado de múltiples presiones externas incontrolables. Estas enfermedades silenciosas alteran dramáticamente el comportamiento habitual y aumentan los niveles alarmantes de comportamiento peligroso. La desmotivación generalizada a menudo conduce al uso nocivo de sustancias tóxicas para escapar de la realidad. El sufrimiento psicológico a largo plazo de las personas gravemente afectadas tiene un profundo impacto negativo en la vida social y familiar de la persona gravemente afectada (Pujol y Lazzaro, 2021).

El conocido síndrome de agotamiento emocional ocurre cuando los mecanismos de defensa psicológica se agotan. Este complejo fenómeno crea actitudes de indiferencia hacia las personas y una pérdida de motivación. La mayoría de las personas sufren de una extrema falta de realización personal y fatiga física persistente. La sobrecarga emocional mata la empatía humana y crea barreras de distancia social que son muy difíciles de superar. Pero esta es una amenaza muy real no solo para la vida sino para nuestro bienestar general (Chiappe y Flórez, 2023).

El estrés emocional también puede manifestarse en síntomas psicosomáticos dolorosos e incapacitantes. Los problemas digestivos crónicos y las migrañas severas son respuestas físicas comunes a la presión extrema. Este insomnio significa que el cerebro no puede repararse a sí mismo y el funcionamiento diario es más desafiante. Los cambios musculares debido a la carga mental producen una postura defensiva que es más perjudicial para el cuerpo y, por lo tanto, se nos hará más daño. Estos síntomas físicos son un gran ejemplo de cómo el estrés afecta al cuerpo y cómo somos dañados biológicamente (Escudero y Barreto, 2022).

Los riesgos psicosociales solo pueden identificarse con precisión mediante un diagnóstico científicamente validado. Los cuestionarios estandarizados permiten una buena medida de las dimensiones interpersonales y las condiciones individuales del individuo. Estas son las herramientas estadísticas que son más útiles frente a peligros reales en cualquier entorno organizado. Las entrevistas grupales nos ayudan a evaluar el problema con datos objetivos y proporcionan el contexto subjetivo necesario para el análisis. Solo a través de datos objetivos podemos desarrollar intervenciones efectivas que reduzcan los problemas mentales más apremiantes (Chicata, 2025).

La política pública debe centrarse en la promoción de la buena salud mental. Los programas de intervención temprana reducen la alta frecuencia de trastornos psicológicos graves detectados. Las organizaciones deben asumir una responsabilidad ética para promover entornos seguros con directrices muy claras. Los hábitos saludables evitan que una sociedad sea destruida por el estrés diario

repetido. Los sistemas de vigilancia epidemiológica deben estar en su lugar para monitorear continuamente el bienestar de las personas (Twind, 2026).

Las regulaciones internacionales requieren que tengamos espacios que realmente protejan la estabilidad psicológica del individuo. Un clima social saludable reduce el ausentismo y mejora sustancialmente el rendimiento de las personas. Las tareas complejas se estructuran para que no tengamos sobrecargas severas y se prevenga el colapso emocional. La evaluación regular de las medidas implementadas garantizará que las medidas estén funcionando bien frente a nuevos desafíos. La gestión preventiva informada ha asegurado que las personas puedan desarrollarse de manera segura y plena (Instituto de Biomecánica, 2024).

1.1.3 Efectos y consecuencias de los riesgos psicosociales.

Estar expuesto a muchas presiones laborales tiene efectos muy negativos en la estabilidad mental. Como resultado, el agotamiento emocional lleva a un deterioro de la calidad de vida cotidiana. Muchas personas que sufren de tal estrés pueden desarrollar muchos trastornos psicológicos graves que dificultan la vida social normal. Y mientras se pasan largas horas de trabajo, los trastornos de ansiedad pueden propagarse rápidamente. Se ha demostrado estadísticamente que estos factores aumentan la predisposición a sufrir episodios depresivos severos (Vargas et al., 2026).

Los efectos negativos no solo dañan la salud mental, sino también la salud biológica estructural. El cuerpo humano experimenta este dolor constante en una multitud de cambios fisiológicos y diversos dolores crónicos. La tensión y el estrés conducen a enfermedades cardiovasculares relacionadas con el estrés que podrían dañar permanentemente la salud del trabajador. Muchos trastornos musculoesqueléticos ocurren como resultado de la fatiga física debido a las extremas demandas físicas. Estos impactos extremos deben tomarse muy en serio para ser abordados con el fin de proporcionar una respuesta verdaderamente efectiva (Chicata, 2025).

Las respuestas conductuales también sufren cambios radicales cuando las condiciones organizacionales son tan hostiles. El conocido síndrome de burnout

ocurre frecuentemente cuando estamos en entornos tan hostiles, lo que aniquila por completo nuestra motivación. Esta patología conduce a un intenso desapego emocional del trabajo diario y es una desconexión emocional de todo el trabajo diario. Los trabajadores alcanzan niveles muy altos de cinismo extremo y sienten que están completamente desvinculados de todo tipo de trabajo. Estas actitudes negativas dañan la interacción social en relación con el desempeño laboral y reducen el potencial de productividad general (Cevallos y Burgaleta, 2025).

Una consecuencia increíblemente importante es el aumento exponencial de accidentes graves en el entorno laboral. La fatiga mental extrema limita severamente la capacidad de mantener una concentración segura y adecuada. El conflicto interpersonal constante lleva a muchas distracciones peligrosas, causando fallos operativos muy graves. La fatiga emocional extrema probablemente conduzca a actos involuntarios de comportamiento inapropiado. Muchas lesiones ocupacionales resultan de esta falta de atención debido al intenso estrés psicológico (Tubis et al., 2020).

Los riesgos psicosociales tienen un impacto profundo más allá del mundo físico del trabajo. La carga mental que uno coloca sobre su cuerpo durante el día daña severamente la capacidad de llevar una vida familiar normal. Las personas abrumadas también están irritables; pierden la mayor parte de su red emocional. Este desequilibrio daña enormemente el estado de ánimo del sujeto en un nivel tan alto de estrés. La recuperación tardía de energía aumenta enormemente el riesgo de un colapso nervioso (Amponsah et al., 2014).

Los entornos laborales tóxicos pueden llevar al aislamiento social sistemático de los individuos más vulnerables. La falta de apoyo institucional a largo plazo agrava la agonizante soledad. Los más afectados nunca participan en ninguna actividad de la vida social o recreativa. Esta falta de interacción exacerba severamente los síntomas silenciosos de muchos trastornos depresivos. La clave es entender muy bien estas dinámicas para construir entornos seguros y saludables (Jiménez y Karine, 2015).

La alta dependencia de herramientas tecnológicamente avanzadas ha tenido efectos bastante preocupantes y perjudiciales en el mundo actual. Los profesionales permanentemente conectados están bajo una presión psicológica tan alta para mantenerse conectados al trabajo y sienten un profundo sentido del deber. La realidad de no poder desconectarse unos de otra causa insomnio extremo y fatiga. Las interacciones virtuales erosionan frecuentemente la calidad más importante de las relaciones humanas. Estas demandas digitales contribuyen claramente a altos niveles de estrés crónico y ansiedad (Basterra y Cabrera, 2021).

La exposición pública en varias plataformas digitales es muy común y a menudo conduce a críticas altamente hostiles e injustificadas. El ciberacoso se convierte en uno de los factores más destructivos para la autoestima. Recibir comentarios negativos todo el tiempo es muy emocional y puede llevar a serios problemas mentales. Estos crueles ataques virtuales aumentan significativamente la vulnerabilidad mental del trabajador en público. Es esencial tomar medidas de protección inmediatas para evitar posibles daños irreversibles debido al acoso (Martin et al., 2021).

Las personas que tienen que fingir emociones todo el tiempo experimentan un desgaste psicológico abrumador y silencioso, que es realmente duro para ellas. Y hay una terrible disonancia cognitiva para ocultar la verdad detrás de ello. La total falta de autenticidad de la persona, que a su vez es muy dolorosa, en realidad resta felicidad al logro personal. La persona está de hecho constantemente en una pérdida de identidad profundamente arraigada y una frustración existencial profunda y una lucha perpetua de sentirse en una depresión auto polarizante. El conflicto interno crónico a nivel general es mucho peor para todas las personas y crea trastornos somáticos muy complejos y muy graves que son muy perjudiciales para la humanidad (Weinstein et al., 2021).

Los severos efectos psicosociales también afectan el rendimiento general de cualquier organización. El sufrimiento mental de los trabajadores genera altos niveles de costoso ausentismo y alta rotación. Las personas afectadas también encuentran dificultades diarias para realizar sus diversas tareas más importantes. Los errores cognitivos por presión multiplican rápidamente el número de errores

técnicos debido a fallos cognitivos repetidos. Todas las organizaciones sufren de este desgaste humano progresivo y perjudicial (Pando et al., 2016).

Todas estas anomalías deben ser detectadas pronto para minimizar futuros daños. Las mediciones periódicas pueden ayudar a entender el verdadero significado del impacto psicosocial en el trabajador y nos ofrecerán una mejor comprensión del trabajador de una manera más precisa. En el uso de varios instrumentos científicamente válidos, los riesgos latentes peligrosos se evalúan de manera altamente objetiva y los resultados diagnósticos pueden cuantificarse con precisión. El análisis de esta valiosa información puede ayudar a entender cómo surgen las diferentes patologías mentales diagnosticadas. Solo entonces se enmarcan medidas preventivas que realmente están dirigidas a proteger la fragilidad mental humana (Lucero et al., 2022).

El apoyo social es lo primero: estar bien ubicado es el mecanismo moderador primario para el estrés extremo. Un buen respaldo institucional puede aliviar el efecto debilitante de la gran presión sobre la salud mental de uno. Las relaciones saludables y las interacciones positivas son las herramientas emocionales necesarias para superar situaciones difíciles diarias. Un ambiente colaborativo previene que muchas enfermedades mentales y trastornos psicosomáticos se desarrollen de manera grave. Necesitamos mantener esas relaciones para que la salud psicológica general esté protegida (Zhaoyang et al., 2024).

Un gran liderazgo siempre es malo para la salud mental de las personas. La actitud autoritaria hacia todo el personal hace que se preocupen y enojen más. La mala comunicación y la falta de equidad siempre conducen a sentimientos de profunda frustración. Aquellos que tienen que lidiar con injusticias diarias rápidamente desarrollan un comportamiento defensivo y muchos actos de destrucción. El cambio en el estilo de gestión es crucial para eliminar este tipo de dinámicas organizacionales tóxicas (Manay et al., 2020).

Todas estas cosas ahora están en línea con los requisitos legales para garantizar un entorno de trabajo digno. Muchas organizaciones tienen deberes éticos fundamentales hacia sus empleados. El incumplimiento de estas normas preventivas resultará en graves consecuencias para el entorno laboral y puede llevar a severas implicaciones. Tales lugares necesitan ser seguros y deben ser lugares completamente seguros si se quiere promover la promoción mental. Un buen compromiso institucional puede detener accidentes y sufrimiento personal (Boling et al., 2020).

Las desastrosas consecuencias que conllevan estas amenazas psicosociales muestran cuán destructivas pueden ser. Ignorar las serias señales de advertencia psicológicas pone a las personas en riesgo de un colapso sistémico. Las cicatrices mentales y físicas son tan profundas que es imposible repararlas a corto plazo. Una cultura verdaderamente preventiva siempre debe basarse en salvaguardar nuestro bienestar humano. En respuesta a estas grandes amenazas, se garantizará el desarrollo sostenible y se podrá preservar la vida (González et al., 2022).

1.2 Comportamiento suicida en adolescentes.

La adolescencia es una de las experiencias evolutivas más complejas en el desarrollo humano, caracterizada por una multitud de adaptaciones físicas, psicológicas y sociales. Durante esta etapa de transición, la persona intenta solidificar gradualmente su identidad frente al mundo externo. Según las organizaciones de salud globales, este es el momento en la vida de un humano entre los diez y diecinueve años. Este desarrollo cronológico nos permite seguir el desarrollo desde la primera infancia hasta la etapa adulta (Moizo, 2021).

El inicio biológico de esta fase está claramente marcado por los procesos fisiológicos de la pubertad. Este fenómeno biológico tan importante crea cambios físicos visibles que el adolescente debe asimilar gradualmente (Dieu, 2018). La evidencia científica actual muestra que estos rápidos cambios físicos tienen un impacto directo en el estado emocional del sujeto. Los cambios hormonales en nuestro cuerpo están constantemente variando y son muy difíciles de manejar para ese individuo en crecimiento.

Psicológicamente, el adolescente experimenta múltiples reestructuraciones que afectan su autopercepción y autoestima. El adolescente debe pasar por una serie de pérdidas para madurar. La pérdida completa del cuerpo infantil es un gran desafío emocional y causa altos niveles de ansiedad. Esta fluctuación de identidad a menudo se refleja en la forma en que el niño se comporta de manera diferente o está en conflicto con la autoridad. De hecho, son cualidades normativas en el mundo del desarrollo humano saludable (Lascano, 2022).

El entorno social ejerce una presión increíble sobre las expectativas establecidas para los adolescentes en desarrollo. Hoy en día, vivimos en un mundo tan extremo que necesitamos responder de inmediato a situaciones que requieren tiempo para comprenderse. Y como resultado, la hiperconexión moderna no promueve el aislamiento individual y la soledad existencial profunda, sino que hace que los adolescentes se sientan totalmente aislados y solos y es muy perjudicial para su salud y bienestar en general. Estos factores contextuales tan diversos son de gran preocupación y conducen a un nivel aumentado de riesgo psicosocial potencial en esta etapa de desarrollo (Valencia, 2025).

El desarrollo neurobiológico toma el lugar de tantas reacciones que se descartan como impulsivas y rebeldes durante los primeros días de estos años. Debido a que el cerebro está lejos de estar completamente maduro, no somos capaces de proyectar acciones racionales a largo plazo. Los circuitos neuronales responsables del control inhibitorio todavía están experimentando cambios profundos y muy decisivos en su estructura. Esta falta de consolidación fisiológica significa que las emociones tienen prioridad sobre el pensamiento racional y, por lo tanto, los adolescentes están biológicamente predispuestos a tomar riesgos para alcanzar recompensas muy rápidas y fáciles (González, 2022).

La búsqueda incesante de autonomía personal siempre crea una fuerte tensión a lo largo de diferentes núcleos familiares. Para construir sistemas de valores propios, el adolescente debe alejarse de las figuras parentales tradicionales. La distancia afectiva, por lo tanto, lleva a un vínculo emocional más profundo con su grupo regular de pares generacionales. La amistad es tan importante para la estabilidad emocional de un niño. Cualquier rechazo del grupo conduce a una frustración muy

alta y gran dolor (Casas et al., 2024). La interacción digital ha cambiado todas las dinámicas fundamentales de la vida social durante la adolescencia. El uso excesivo de múltiples redes sociales expone permanentemente a las personas a juicios estéticos extremadamente crueles. Esta exposición constante provoca distorsiones cognitivas que están directamente relacionadas con la percepción real de su propia imagen. El ciberacoso es una fuerza psicosocial devastadora para el estado de salud mental en la sociedad. Si no abordamos estos ataques virtuales desde temprano en la vida, pueden causar situaciones extremadamente trágicas donde las personas sufren de trastornos mentales crónicos y muy complejos (Aumaitre et al., 2021).

El comportamiento suicida es un espectro multifactorial de diversas manifestaciones hacia la autoeliminación consciente. Este es un fenómeno complejo, que toma diferentes formas, desde pensamientos de muerte hasta la ejecución del suicidio. Es importante ver esto como un proceso continuo y progresivo y no como un incidente aislado. Los profesionales de la salud advierten que estas acciones autoinfligidas intentan poner fin a un sufrimiento psicológico que consideran intolerable. Se requiere un análisis clínico integral de factores biológicos, familiares y socioculturales como resultado de esto (Baca y Aroca, 2014).

El inicio sutil de este complejo proceso destructivo generalmente emerge a través de la ideación suicida. Estos pensamientos van desde deseos vagos de desaparecer hasta la ejecución cuidadosamente estructurada de un plan letal particular. Estos pensamientos están constantemente presentes y son una indicación del colapso psicológico en el sujeto. Numerosos teóricos dicen que la ideación persistente aumenta la probabilidad real de ejecutar un intento físico futuro. La correcta conciencia de estos sentimientos negativos es clave para una terapia exitosa que salve vidas humanas (Hernández et al., 2024).

Un intento de suicidio es una acción directa donde hay una clara intención de morir. Este comportamiento agresivo es siempre una emergencia médica y psiquiátrica y requiere ayuda inmediata y especializada. Pero muchos intentos fallidos alcanzan un nivel más alto de tragedia cuando no se llevan a cabo. Si la acción autolesiva

previa es de hecho el factor más predictivo de muerte a corto plazo, minimizar estas señales de comportamiento perjudicará a los más débiles y vulnerables (Sufrate, 2024).

El suicidio consumado fatal es el resultado inevitable e irreversible de esta larga y compleja actividad. Desafortunadamente, tal resultado ocurre cuando uno lleva a cabo su plan y muere de una manera extremadamente letal. Este evento toca una fibra muy profunda en la familia y la comunidad. Muchos investigadores han señalado que este problema estructural necesita ser abordado de manera muy bien coordinada entre las instituciones. Los mitos basados en la cultura son un obstáculo y es muy importante entender este problema (Rubio et al., 2022).

Es importante distinguir entre la autolesión sin intención suicida y los comportamientos autolesivos que están motivados por un deseo de morir. El comportamiento autolesivo no suicida es una forma de aliviar temporalmente el dolor y lidiar con el malestar emocional. En contraste, el verdadero comportamiento suicida siempre tiene una profunda convicción de morir. Pero con autolesiones repetidas, la persona se insensibiliza al dolor y se vuelve más propensa a volverse suicida. Un diagnóstico clínico diferencial claro permitirá enfoques terapéuticos verdaderamente efectivos para cada nivel de sufrimiento humano (Núñez et al., 2024).

La literatura actual tiene varios modelos teóricos de comportamiento autodestructivo para centrarse en la prevención del problema. Estas teorías señalan que la reciprocidad social es el mecanismo principal que impulsa la gran desesperación. Otros enfoques cognitivos han señalado que existe una rigidez mental que impide visualizar soluciones alternativas reales a los problemas diarios. Esta dolorosa desconexión emocional es lo que realmente caracteriza a la persona que realmente quiere vivir pero no puede soportar seguir sufriendo. El conocimiento de estas múltiples dimensiones teóricas mejora en gran medida los métodos institucionales necesarios para proteger a los individuos (Soto et al., 2020).

El desafortunado vínculo de la adolescencia con los comportamientos suicidas ha llevado a alarmas sociales. Los adolescentes son un grupo vulnerable dado el vasto

conjunto de cambios biopsicosociales que experimentan cada día. Algunos problemas normativos abruma fácilmente su capacidad reguladora inicial y causan agonía y desesperación extremas. En este corto período de tiempo, el sentimiento de frustración externa y las emociones no se comprenden bien, y la ideación puede cambiar rápidamente. Por lo tanto, es importante establecer fuertes redes comunitarias de apoyo emocional para todos los adolescentes escolares (Aguilar et al., 2020).

Muchos de los factores contextuales presentes hacen muy difícil que todos los adolescentes se desarrollen mental y emocionalmente. El alto estrés académico y las dinámicas familiares tóxicas exacerban el comportamiento suicida. El uso constante y poco saludable de la tecnología también resulta en privación del sueño, y el aislamiento emocional se ve agravado por la depresión crónica. Estas situaciones agudas y difíciles erosionan los recursos psicológicos defensivos en el cerebro adolescente que son cruciales para la protección y la supervivencia. Involucrar a la persona en el entorno presente en proximidad reduce en gran medida el aumento de la incidencia de enfermedades mentales graves (y potencialmente prevenibles) (Torrente et al., 2022).

1.2.1 Factores psicosociales de riesgo y protección.

La literatura científica ha identificado recientemente varios factores psicosociales que pueden llevar a un alto riesgo de comportamiento autodestructivo en los adolescentes. Estos factores cambian muy rápidamente en el proceso adolescente y crean imágenes clínicas muy diferentes. La disfunción familiar severa es una amenaza real para la estabilidad emocional, y la violencia física continua en la propia familia empeora mucho los pensamientos serios relacionados con la muerte. Más recientemente, según estudios recientes, la detección oportuna de estos elementos destructivos es crucial para estructurar intervenciones preventivas urgentes (Hernández et al., 2024).

El enfoque ecológico organiza los niveles de riesgo que siempre afectan a los adolescentes vulnerables. Hay determinantes individuales que incluyen trastornos afectivos extremos y comportamiento impulsivo que restringen severamente la capacidad de controlar las emociones. A nivel relacional, las dinámicas familiares

altamente conflictivas pueden destruir rápidamente la base misma de la seguridad adolescente. Estos entornos hostiles fomentan crisis normativas y pueden resultar en días rápidos de desesperación y angustia. Comprender esta compleja interacción ecológica es esencial para salvaguardar la vida frágil de los adolescentes (Casas et al., 2024).

Las condiciones de esta comunidad frágil e inestable se deben a condiciones estructurales que se caracterizan por profundas desigualdades económicas. El aislamiento social constante hace que la soledad sea una experiencia extremadamente dolorosa para la mayoría de los adolescentes hoy en día. Si las instituciones no apoyan a estos adolescentes frágiles, las redes de apoyo social se destruyen. Tal patrón de exclusión social conduce al dolor psicológico y, en última instancia, al miedo al daño físico autoinfligido permanente. Estas dinámicas comunitarias precarias pueden evitarse, y las alarmantes tasas de mortalidad se reducen a tiempo (Valencia, 2025).

Las recientes crisis de salud mostraron los terribles efectos psicológicos de largos períodos de aislamiento en adolescentes frágiles. El cierre abrupto de los espacios escolares interrumpió la proximidad de los estudiantes con sus compañeros más cercanos, y la aguda distancia social de la familia y los amigos también fue causa de trastornos severos de ansiedad y del estado de ánimo. Las pérdidas afectivas repentinas abrumaron completamente la capacidad limitada de estos adolescentes para afrontar el estrés. Estas dolorosas circunstancias consolidaron aún más el contexto para un aumento de la ideación destructiva (Moizo, 2021).

La comorbilidad psiquiátrica ha sido durante mucho tiempo uno de los factores predisponentes más letales en la psicopatología juvenil. Los trastornos depresivos profundos generan rápidamente una visión muy catastrófica del propio futuro del individuo. Las personas que viven en esos estados de ánimo miserables sienten fuertes sentimientos de culpa y frustración todo el tiempo. Esta enorme carga emocional anula las habilidades cognitivas para resolver problemas de la vida cotidiana. El vacío existencial interminable hace que el suicidio parezca ser una solución lógica (Lascano, 2022).

En niños y adolescentes, los comportamientos autodestructivos necesitan explicaciones que expliquen mejor la profunda arquitectura psicológica interna de

su comportamiento. En los primeros días de vida, las experiencias traumáticas pueden acelerar la conceptualización temprana de la irreversibilidad de la muerte humana. Todo este aprendizaje psicosocial negativo hace que los individuos sean mucho más susceptibles a los futuros conflictos dolorosos en las relaciones que probablemente ocurran cuando no hay mecanismos defensivos suficientes en su lugar. Las presiones ambientales extremas actúan como fuertes desencadenantes cuando no hay defensas robustas en su lugar. Para hacer diagnósticos clínicos muy precisos, es de suma importancia comprender esta dinámica interna compleja (Martín, 2022).

Las acciones autolesivas sin intención suicida son predictores conductuales altamente preocupantes que la ciencia ha estudiado durante muchos años. Estos actos físicos dolorosos son un esfuerzo desesperado por aliviar una pesada carga emocional que el adolescente encuentra insoportable. Repetir sistemáticamente tales actos destructivos desensibiliza al sujeto frágil a su propio dolor corporal. Esta desensibilización física aumenta el riesgo de que la persona muera en el futuro, y las consecuencias de la muerte son irreversibles. La diferenciación oportuna de ambas dinámicas patológicas es esencial para implementar estrategias terapéuticas adecuadas (Núñez et al., 2024).

En el sector educativo, la falta de preparación profesional hace extremadamente difícil detectar los riesgos de estrés psicosocial a tiempo. Se debe proporcionar a los maestros las herramientas pedagógicas necesarias para reconocer cualquier señal de advertencia temprana. Los espacios escolares son uno de los lugares más privilegiados para ver los cambios de humor repentinos de los estudiantes en tiempo real. La psicoeducación preventiva cuidadosa es crucial para desarrollar habilidades sociales necesarias para la regulación emocional colectiva. La capacitación institucional es una protección fundamental contra este tipo de tragedias (Torrente et al., 2022).

La atención médica oportuna requiere estrategias clínicas que estén profundamente arraigadas en la seguridad emocional del adolescente admitido. Las intervenciones de enfermería especializadas reducen significativamente las posibilidades de intentos letales repetidos a corto plazo. Es crítico mantener al paciente bajo monitoreo constante para minimizar el riesgo de acceso a múltiples

métodos físicos altamente destructivos. Una fuerte conexión terapéutica es crucial para tener una relación profesional basada en la empatía para mantener al paciente en una institución. Una sólida contención de salud previene nuevos episodios críticos durante las primeras etapas de recuperación (Sufrate, 2024).

Es evidente por las experiencias de la comunidad joven latinoamericana que es mejor fortalecer la autoestima juvenil para prevenir escenarios trágicos. Los conceptos de sí mismo saludables y el apoyo emocional trabajan para reducir las preocupantes tasas de desesperanza y apatía. Un fuerte apoyo emocional ayuda a minimizar los sentimientos negativos de experiencias dolorosas en el hogar. Los buenos talleres psicoeducativos disipan las creencias erróneas relacionadas con el tabú moderno del suicidio. Hablar con confianza anima a los adolescentes a expresarse (Rubio et al., 2022).

Las estrategias de afrontamiento adaptativas funcionan muy bien como la mejor protección contra los desafíos diarios. Los niños que buscan activamente apoyo social procesan sus diversas emociones con negatividad de una manera saludable. La resolución racional de los problemas cotidianos reduce en gran medida el riesgo de desarrollo repentino de trastornos de ansiedad clínica. Aquellos que utilizan métodos evitativos tienen mayores posibilidades reales de colapsos emocionales importantes y muy repentinos. Esta gran capacidad cognitiva debería desarrollarse intensamente (Gómez et al., 2022).

La amenaza del acoso escolar es extremadamente perjudicial para la frágil salud mental de los adolescentes. La humillación pública repetitiva provoca sentimientos de profunda inferioridad en la mente que destruyen rápidamente cualquier autodesprecio basado en la autoimagen previamente establecida. El ciberacoso en línea solo agrava este tipo de ataques en el mundo digital, y eran plataformas digitales crueles sin límite de tiempo. Las víctimas constantes se acostumbran a la sensación de rechazo de la socialización y desarrollan sentimientos de vergüenza cuando esto sucede y sienten que van a ser destruidas. Al detener este tipo de violencia sistemática en nuestra sociedad mucho mejor que nunca, salvamos vidas humanas (Sun et al., 2024).

El abuso físico infantil repetido en la familia y sus efectos en el estado psicológico pueden llevar a cicatrices psicológicas profundas que son muy difíciles de

recuperar. Tales ataques crueles de los padres distorsionan completamente la percepción del niño sobre su valor existencial. Las víctimas tienden a tener un comportamiento externalizante muy fuerte para liberar toda la ira que llevan dentro. El odio acumulado puede fluir rápidamente hacia uno mismo cuando no hay vías emocionales bien desarrolladas para canalizarlo. Detener el abuso doméstico crónico tiene un efecto significativo en el desarrollo de ideaciones letales (Peng et al., 2022).

Las diversas adversidades experimentadas en la infancia impactan significativamente la probabilidad de que continúen ocurriendo ideaciones altamente destructivas de alto nivel. Estos traumas tempranos a menudo impiden que los adolescentes experimenten cualquier alternativa realmente saludable al dolor desde temprano en el ciclo de vida. La rigidez cognitiva permanente de la mente de una persona les impide pedir ayuda de cualquier tipo de ayuda profesional. A medida que continúa el deterioro psicológico, estos son los escenarios más difíciles y el débil autocontrol emocional de los pocos restantes. Se debe realizar un seguimiento a largo plazo para sanar estas heridas tempranas (Biscond et al., 2023).

Las leyes estrictas que prohíben el castigo corporal pueden salvar vidas de adolescentes frágiles. Las llamadas prácticas disciplinarias violentas destruyen rápidamente la confianza que toda persona necesita en su crecimiento. Un entorno familiar que sea respetuoso reduce en gran medida el dolor psíquico de cualquier adolescente que esté atrapado en una crisis familiar. El castigo físico repetido conduce a un trauma emocional profundo que la mayoría de las veces precede a las tragedias potencialmente irreversibles. Eliminar estas agresiones domésticas nos lleva a un mundo de lugares naturales y seguros para todo el desarrollo humano (Cramm et al., 2023).

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Diseño de la Investigación

Esta investigación se llevó a cabo en formato documental con metodologías cualitativas y descriptivas con el fin de revisar la literatura científica sobre los factores de riesgo psicosocial relacionados con el comportamiento suicida de los adolescentes. Según Arias, Villasís y Miranda (2021), la investigación documental permite recopilar, analizar e interpretar la información secundaria para generar la información con el fin de obtener la verdad fundamental. Además, hemos seguido las directrices de la declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021) ya que es un documento que proporciona pautas para la identificación, selección, evaluación y síntesis de estudios científicos.

El enfoque descriptivo nos permitió identificar y describir los principales factores de riesgo psicosocial para el comportamiento suicida en adolescentes. Se revisaron investigaciones recientes que se centraron en la disfunción familiar, el acoso escolar, el aislamiento social, la violencia doméstica y otros factores en la literatura científica. La recopilación documental es robusta y evita el sesgo de la narrativa formal. Hemos desarrollado un estándar para la comunidad internacional para asegurar que se especifique la forma correcta de elegir textos.

La declaración metodológica presenta claramente un patrón gráfico para informar artículos. Esta transparencia es de suma importancia para demostrar la relevancia de la evidencia científica final. Los criterios establecidos aseguran que la información de salud de mayor impacto se recopile solo a este nivel. Este sólido marco procedimental aporta toda la calidad técnica a este trabajo de grado.

2.1.1. Paradigma de Investigación.

El enfoque de investigación fue constructivista, ya que nos permite comprender los fenómenos psicosociales basados en los significados y experiencias construidos por las personas en su entorno social. Como señala Flick (2022), la realidad es múltiple y socialmente construida y esto es clave para entender la complejidad del comportamiento suicida en adolescentes. Dado que el pensamiento crítico aún está

emergiendo, podemos explorar la literatura científica más a fondo. En la revisión sistemática se intentará extraer los supuestos teóricos más rigurosos. Desde esta perspectiva, el conocimiento se ve como una herramienta poderosa y transformadora para superar futuras pérdidas humanas.

Y el modelo socio-crítico puede ser un elemento reflexivo útil como complemento a este análisis documental contemporáneo integral y profundo. Se debe implementar una solución al suicidio en el sistema de salud. Las desigualdades sociales hacen que las personas sean más vulnerables en los grupos más económicamente desfavorecidos. Y la revisión bibliográfica tiene como objetivo identificar estas deficiencias clave y sugerir qué tipos de intervenciones psicoeducativas adicionales podrían funcionar.

2.2. Fase de identificación

El primer paso fue la búsqueda de artículos científicos en las bases de datos Scopus, SciELO y PubMed. Como destacó Page et al. (2021), esta fase es para encontrar tantos estudios relevantes como sea posible para el problema de investigación. Utilizamos ecuaciones de búsqueda estructuradas utilizando operadores booleanos y criterios temporales previamente definidos para hacerlo. La Tabla 1 enumera las ecuaciones de búsqueda utilizadas en las bases de datos seleccionadas para la revisión sistemática.

Tabla 1. Bases de datos

Base de datos	Ecuación
Scopus	TITLE-ABS-KEY ((adolescen* OR youth) AND (“suicidal behavior” OR “suicide attempt”) AND (“psychosocial factors” OR “protective factor”)) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , “ar”)) AND (PUBYEAR > 2016) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , “PSYC”))
SciELO	(adolescente OR adolescentes) AND (suicidio OR “conducta suicida”) AND (“factores psicosociales” OR “factor protector”) AND (año > 2021)
Redalyc	(“Adolescent”[Mesh] OR adolescen*[tw] OR teen*[tw] OR youth*[tw]) AND (“Suicide”[Mesh] OR suicid*[tw]) AND (“Risk Factors”[Mesh] OR “Protective Factors”[Mesh] OR psychosocial*[tw] OR risk*[tw] OR protect*[tw])

Fuente: elaboración propia

2.3. Fase de Cribado

La etapa de cribado comenzó con un primer vistazo a los títulos, resúmenes y palabras clave de los estudios. De acuerdo con las recomendaciones de PRISMA (Page et al., 2021), se eliminaron los registros duplicados y aquellos no directamente relacionados con los factores de riesgo psicosocial y el comportamiento suicida en adolescentes. Luego, se revisaron minuciosamente los estudios potencialmente relevantes. Este proceso requerirá discusión sobre el análisis de los diferentes lectores para llegar a una conclusión final sobre la inclusión. El esfuerzo del grupo reduce la probabilidad de cualquier error de juicio en el proceso de selección inicial y significativo.

Sin embargo, la limpieza del material significa que los datos relevantes se moverán al siguiente paso. Se usaron textos ambiguos para evaluar todo el texto. Hay evidencia de estadísticas de que las diferentes cifras en este gran diagrama final se basan en un registro detallado de exclusiones. Tal transparencia muestra la considerable cantidad de trabajo que se dedica al diseño de todo el documento. El método puede usarse para descartar la selección de autores de estudio en no más de unos pocos segundos.

2.4. Fase de elegibilidad

La fase de elegibilidad implicó la lectura y evaluación del texto completo de los artículos seleccionados. En esta etapa, se verificaron los criterios de inclusión y exclusión. También se probaron los resultados de la revisión para ser clínicamente relevantes, científicamente sólidos y relacionados con el propósito de la investigación. Durante esta fase que incluye y excluye el bloque de evidencia. Los estudios que se incluyen deben estar relacionados con las principales preguntas que estamos investigando en este documental. Los estudios que son puramente un método médico se descartan completamente y se sigue la metodología psicológica. Una evaluación tan rigurosa puede evitar la contaminación de los resultados con datos sociológicos de bajo impacto clínico.

El filtro ayudará a asegurar que los diferentes objetivos estén bien alineados con los resultados. La colección final de documentos guiará el desarrollo discursivo del capítulo de resultados prospectivos. Los métodos aprobados aseguran que la síntesis sea científicamente sólida. Esta discriminación sistemática de textos forma la base teórica de la tesis final. Está documentado por los autores por qué excluyen manualmente cada artículo.

Y toda esta selección sistemática previene que la investigación clínica sea fácilmente cuestionada y criticada. Una vez preparado este corpus bibliográfico, comenzamos a sintetizar los resultados. La correcta secuenciación de la evidencia conduce a buenas conclusiones en el campo clínico. Las conclusiones serán solo una función de la fuerza inherente de este material documental refinado. La revisión sistemática hace su trabajo señalando las lagunas en trabajos anteriores. El esfuerzo metodológico proporciona grandes contribuciones teóricas para la potencial prevención de salud pública en el futuro.

2.4.1. Criterios de inclusión y exclusión

Para mantener el proceso de selección lo más riguroso posible, definimos los criterios de inclusión y exclusión de la siguiente manera.

- Población: Hemos incluido adolescentes de 12 a 18 años; se han excluido estudios que solo se centran en adultos o niños.
- Tema: Inclusión de estudios que consideran el riesgo suicida y los factores de protección psicosocial en lugar de intervenciones médicas genéticas, farmacológicas o quirúrgicas.
- Diseño: Estudios empíricos originales (transversales, de cohorte, de casos y controles), no capítulos de libros, cartas al editor, ensayos de opinión o literatura gris sin revisión por pares.
- Temporalidad: Se han excluido estudios publicados en años recientes (2021 - 2026) y hemos excluido estudios publicados anteriormente.

2.4.2. Extracción de datos

- Se desarrolló una matriz de extracción de datos para extraer sistemáticamente la información de los estudios incluidos. Como lo explican Aromataris y Munn (2020), es una herramienta para la organización, comparación y síntesis de la evidencia científica recopilada. Los datos extraídos fueron los siguientes:
- Metadatos del documento: autores, año de publicación, país de investigación y base de datos fuente.
- Características específicas del tamaño de la muestra (N), edad promedio de los participantes y contexto sociocultural (urbano/rural/clínico).
- Características metodológicas: diseño del estudio, herramientas de evaluación psicológica aplicadas y fiabilidad estadística.
- Hallazgos clínicos: la relación entre los factores psicosociales estudiados (por ejemplo, disfunción familiar) y la cantidad de comportamiento autolesivo.

El proceso de recolección de información se desarrolló en cuatro etapas:

- 1) Identificación de artículos en las bases de datos científicas durante junio de 2026.
- 2) Cribado y eliminación de registros duplicados.
- 3) Evaluación de elegibilidad mediante lectura de texto completo.
- 4) Extracción y síntesis de la información de los estudios seleccionados.

Estas actividades se realizaron de manera secuencial siguiendo las directrices PRISMA 2020.

2.4.3. Descripción de preguntas operativas o de trabajo

La adquisición de datos y la organización de la información fueron guiadas por preguntas operativas que surgieron del objetivo de la investigación. Estas preguntas guiaron nuestro análisis de los estudios seleccionados y ayudaron a identificar temas comunes en la literatura sobre el comportamiento suicida en adolescentes.

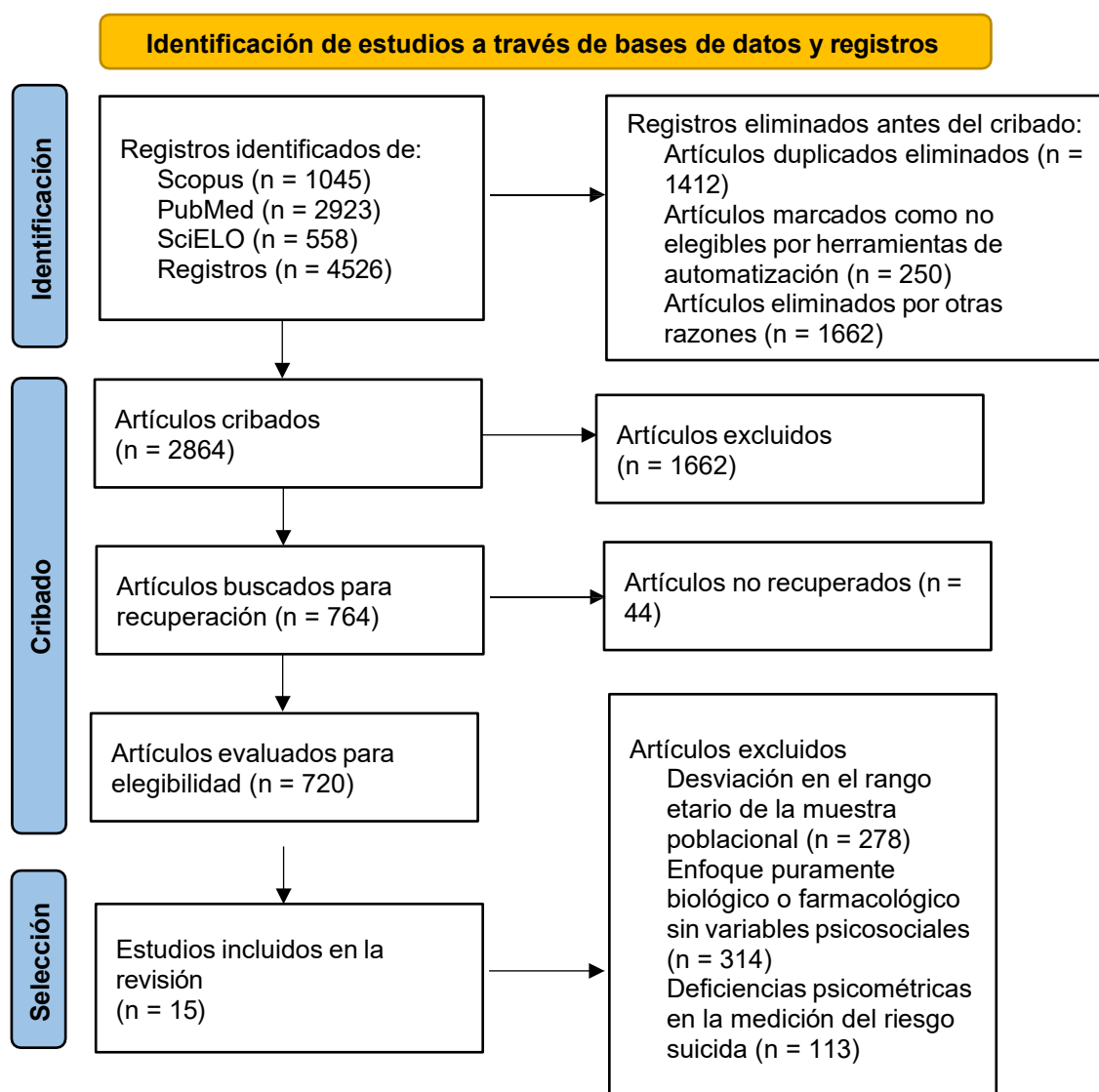
- ¿Cuáles son las dinámicas familiares disfuncionales más comunes que conducen al comportamiento suicida en adolescentes?
- ¿Cómo logran el sentido de pertenencia y los factores de protección mitigar la ideación suicida frente a los estresores ambientales?
- ¿Qué brechas metodológicas existen en las estrategias de intervención actuales que impiden una prevención efectiva en los campos clínico y educativo?

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Identificación de estudios

Este capítulo describe todos los hallazgos obtenidos como resultado de la intensa primera fase de su proceso de investigación documental. La primera parte metodológica permitió encontrar cantidades significativas de literatura científica altamente relevante hoy en día. El procedimiento inicial se basó en la aplicación estricta de las diferentes ecuaciones estructuradas para cada base de datos digital. Esta enorme búsqueda garantizó una cobertura completa de los múltiples factores psicosociales muy críticos estudiados.

Figura 1. Diagrama de flujo para la selección de artículos



Fuente: elaboración propia.

3.2 Principales características de los estudios incluidos

Tabla 2. Artículos seleccionados

N	Autor	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Resultados relevantes	Número de participante
1	Orozco Solis (2021)	Inteligencia emocional, empatía y buen trato como factores protectores frente a la agresión física en adolescentes.	CES Psicología	SciELO	La investigación encontró que altos niveles de inteligencia emocional y un buen trato familiar se correlacionan negativamente con comportamientos agresivos y autodestructivos, los cuales son fuertes factores de protección.	450
2	Sánchez Cuevas (2025)	Ecología política feminista latinoamericana desde comunidades educativas rurales: resiliencia comunitaria ante escenarios de riesgo climático	Psicoperspectivas	SciELO	Los hallazgos mostraron que la integración comunitaria y la resiliencia son factores psicosociales críticos para minimizar la desesperanza y prevenir comportamientos de alto riesgo en adolescentes vulnerables.	120
3	Mina et al. (2022)	Procesamiento emocional en niños y adolescentes según sexo	CES Psicología	SciELO	Hubo una diferencia estadísticamente significativa en la regulación emocional por género, lo que indica que una dificultad severa con el procesamiento emocional es un factor de riesgo para el desarrollo de ideación suicida pasiva.	315
4	Carreiras et al. (2022)	<i>Portuguese adolescents' perception of the Covid-19 pandemic: gender differences and relation with psychopathological symptoms</i>	<i>Psicologia: teoria e prática</i>	SciELO	El estudio mostró que el aislamiento social aumentó significativamente los síntomas psicopatológicos y la ideación suicida, especialmente entre los adolescentes que no estaban bien atendidos por las redes de apoyo psicosocial.	842

5	Cáceres-Luna et al. (2021)	Diferencias en tareas de función ejecutiva entre adolescentes y adultos mayores bilingües y monolingües	CES Psicología	SciELO	Los resultados indicaron que los déficits severos en las funciones de inhibición ejecutiva estaban asociados con una mayor impulsividad y un aumento significativo de la vulnerabilidad a los intentos de suicidio en situaciones de alto estrés.	210
6	Alansari et al. (2025)	<i>Risk factors for suicide among children and adolescents in Arab countries: A systematic review and meta-analysis</i>	<i>Public Health</i>	PubMed	Esta revisión sistemática mostró que la disfunción familiar severa, el acoso continuo y los trastornos depresivos no tratados fueron los principales predictores de comportamiento suicida letal en los adolescentes.	12450
7	Sharma et al. (2024)	<i>Prevention of self-harm and suicide in young people up to the age of 25 in education settings</i>	<i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i>	PubMed	Las intervenciones psicoeducativas llevadas a cabo directamente en entornos escolares redujeron los intentos de suicidio, fortalecieron el sentido básico de pertenencia y mejoraron significativamente las estrategias de afrontamiento de los adolescentes.	8500
8	Brown et al. (2026)	<i>Increasing Safety Plan Use and Reducing Suicidal Ideation Among Emerging Adults: A Pilot Randomized Trial of the STARS Intervention</i>	<i>Suicide and Life-Threatening Behavior</i>	PubMed	Las intervenciones psicoeducativas que se aplicaron directamente en las escuelas redujeron los intentos de suicidio, a su vez fortaleciendo el sentido de pertenencia de los adolescentes y mejorando significativamente las estrategias de afrontamiento de los adolescentes.	150
9	Bühning & Inostroza (2022)	<i>Suicidal behavior among Chilean young people self-identified as cisgender, lesbian, gay, and bisexual</i>	<i>Revista Medica de Chile</i>	PubMed	Como se muestra en el análisis estadístico, la discriminación sistemática y la falta de apoyo psicosocial aumentaron significativamente la probabilidad de intentos de autolesión y destacaron	680

					la importancia de proporcionar entornos protectores inclusivos.	
10	Losaberidze et al. (2025)	<i>Scars, screens, and stakes: Link between non-suicidal self-injury and problem gambling, problem gaming, and problematic internet use - A systematic review</i>	<i>Journal of Behavioral Addictions</i>	PubMed	El estudio encontró que el uso problemático de internet y la autolesión no suicida eran extremadamente comórbidos, funcionando clínicamente como mecanismos de escape frente a estresores psicosociales extremadamente severos.	4320
11	Xu et al. (2024)	<i>Suicide attempts and non-suicidal self-injury in Chinese adolescents: Predictive models using a neural network model</i>	<i>Asian Journal of Psychiatry</i>	Scopus	El modelo predictivo computacional fue capaz de predecir la combinación exacta de presión académica severa y conflictos intrafamiliares crónicos para predecir un comportamiento suicida letal con más del 80 por ciento de precisión.	3200
12	Buitron et al. (2023)	<i>Sleep disturbance and suicidality in psychiatrically hospitalized adolescents: The role of specific emotion regulation domains</i>	<i>Journal of Clinical Psychology</i>	Scopus	La investigación demostró que las alteraciones crónicas del sueño empeoraban la desregulación emocional y eran un desencadenante directo para el trágico camino de la ideación al intento de autolesión.	285
13	Chen et al. (2023)	<i>Neurocognitive and clinical characteristics of elementary school-aged children with a history of suicidal thoughts and behaviors</i>	<i>Journal of Affective Disorders</i>	Scopus	Los resultados mostraron que las deficiencias severas en la resolución de problemas sociales bajo presión extrema eran factores de riesgo subyacentes fundamentales para el desarrollo muy temprano de la ideación suicida.	198
14	Bravo et al. (2026)	<i>Specific psychological factors associated with suicidal ideation:</i>	<i>BMC Psychology</i>	Scopus	El enfoque transdiagnóstico comprobó que la constante rumiación cognitiva sumada a	850

		<i>a transdiagnostic approach to psychological responses in adolescents</i>			severos déficits de flexibilidad psicológica funcionó como variables precipitantes clave para desencadenar aguda ideación suicida.	
15	Lu et al. (2024)	The association between insomnia and suicide attempts among Chinese adolescents: a prospective cohort study	BMC Psychology	Scopus	El estudio prospectivo identificó que el insomnio crónico asociado a severos estresores ambientales funcionó como un potente factor precipitante independiente para los trágicos intentos suicidas.	2150

Fuente: elaboración propia

3.3 Análisis de rendimiento.

La calidad de los diferentes estudios que analizamos es satisfactoria para nuestra investigación (Losaberidze et al., 2025). Varios artículos clínicos que fueron revisados a través de listas críticas tienen muestras muy representativas y herramientas claramente analizadas (Sharma et al., 2024). Las deficiencias menores reportadas suelen deberse a algún sesgo en factores de confusión no medidos. Por lo tanto, la mayoría de los documentos seleccionados son de una fiabilidad bastante aceptable.

3.4 Dinámicas familiares disfuncionales y riesgo de suicidio en adolescentes.

Las dinámicas familiares disfuncionales son uno de los principales factores de riesgo de suicidio en la adolescencia. La guerra constante dentro del hogar elimina cualquier protección que se pueda tener contra el malestar psicológico. Este ambiente hogareño muy pobre magnifica varios comportamientos que están asociados con la ideación de autolesiones peligrosas (Wong et al., 2023). Además de esto, el rechazo frecuente por parte de la familia exacerba el grave malestar psicológico experimentado por las minorías sexuales (Bühning & Inostroza, 2022). Como resultado, la disfunción familiar severa resulta en vulnerabilidades emocionales que están directamente vinculadas al suicidio (Alansari et al., 2025).

3.5 Sentido de pertenencia y factores de protección.

La pertenencia a la comunidad detiene efectivamente la ideación compleja de autolesiones en presencia de factores estresantes. La cohesión familiar es tan fuerte que muchas situaciones ambientales altamente exigentes son muy fáciles de manejar con las dinámicas familiares. Un fuerte apoyo social reducirá los impactos negativos de múltiples factores de riesgo (Losaberidze et al., 2025). La prevención de habilidades de afrontamiento está directamente relacionada con la necesidad de un entorno seguro para el adolescente vulnerable (Cochrane Collaboration, 2024). Así, el buen trato recibido es un excelente factor de protección contra comportamientos destructivos (Orozco, 2021).

3.6 Brechas metodológicas en las intervenciones actuales.

Las estrategias de intervención actuales tienen considerables brechas metodológicas que están obstaculizando la prevención clínica efectiva. Hay muchos estudios que utilizan listas de espera como control, lo que puede tener efectos nocebo negativos (Cochrane Collaboration, 2024). La alta dependencia de cuestionarios de autoinforme ha llevado a un alto nivel de sesgo subjetivo (Losaberidze et al., 2025). No se realizan seguimientos longitudinales para probar el efecto a largo plazo de estas importantes intervenciones preventivas (Bravo et al., 2026). Estos defectos estructurales restan demasiado a las diferentes prácticas implementadas en los centros educativos.

3.7 Interpretación general de los resultados y evidencia.

La interpretación general de los resultados sugiere que el comportamiento suicida es un fenómeno multifacético. Los hallazgos actuales destacan que el transdiagnóstico debería ser el enfoque más amplio posible para este problema (Bravo et al., 2026). Las presiones psicológicas, familiares y sociales continuas contribuyen por sí mismas al bienestar del adolescente (Alansari et al., 2025). La prevención debe ser sistémica y se deben implementar programas de detección temprana en la atención primaria. Hasta ahora, la evidencia es excelente para la adopción de varias redes comunitarias de apoyo psicosocial.

3.8 Limitaciones de los estudios incluidos en la revisión.

Las principales críticas a los estudios incluidos consisten principalmente en el uso de metodología transversal (Losaberidze et al., 2025). Esto dificulta concluir relaciones causales entre las variables de riesgo psicosocial examinadas en el estudio. Algunos de los estudios importantes examinaron el riesgo de autolesión en forma de preguntas individuales que no fueron probadas a fondo (Wong et al., 2023). Además, existieron muchos estudios clínicos con tamaños de muestra muy pequeños que redujeron el poder del análisis. Estas muchas restricciones estructurales sugieren que los hallazgos reportados deben tomarse en serio y considerarse con considerable precaución científica.

3.9 Limitaciones de la metodología de revisión sistemática.

Existen considerables limitaciones en la metodología de nuestra revisión sistemática. La gran variabilidad metodológica entre los estudios crea intervalos de confianza bastante grandes en los análisis (Alansari et al., 2025). Hay sesgo de publicación en muchos estudios, ya que muchos no incluyen resultados no significativos importantes. La variedad de instrumentos de medición y el gran número de mediciones dificultarán la síntesis de los datos (Cochrane Collaboration, 2024). Estas limitaciones metodológicas pueden limitarnos a generalizar nuestras conclusiones a otras poblaciones vulnerables de adolescentes.

3.10 Implicaciones clínicas, políticas públicas e investigación futura.

Los resultados tienen importantes implicaciones en la práctica clínica y la política pública. Las estrategias de prevención deben ser culturalmente sensibles para abordar adecuadamente a los adolescentes afectados (Alansari et al., 2025). Todo el sistema educativo necesita integrar intervenciones que se centren en perfiles con necesidades muy específicas (Brown et al., 2026). La investigación futura necesita ser estudios longitudinales robustos para medir con precisión la efectividad a largo plazo. Tal acción hará que la respuesta comunitaria sea mucho más robusta ante el riesgo cada vez mayor de suicidio.

CONCLUSIONES

- Los resultados del modelo predictivo y las revisiones analizadas evidencian que la combinación exacta de conflictos intrafamiliares crónicos y presión académica o social severa constituye el predictor más letal del comportamiento suicida, con una precisión predictiva superior al 80%. La evidencia de estudios sistemáticos confirma que la disfunción familiar severa, sumada a factores externos como el acoso escolar continuo y la discriminación sistemática (especialmente en minorías), anulan las redes de apoyo y precipitan drásticamente los intentos de autolesión
- Los déficits cognitivos y de regulación emocional como detonantes internos A nivel clínico, los estudios demuestran que la transición de la ideación pasiva al intento suicida está mediada directamente por deficiencias neurocognitivas y de procesamiento emocional. Los déficits severos en la inhibición ejecutiva bajo alto estrés, la constante rumiación cognitiva, la falta de flexibilidad psicológica y la incapacidad para resolver problemas sociales actúan como las variables precipitantes clave. Esto confirma que el abordaje de la conducta suicida requiere un enfoque transdiagnóstico centrado en entrenar la regulación emocional frente a estresores.
- El papel precipitante de las alteraciones del sueño y las adicciones conductuales Una conclusión novedosa aportada por los estudios clínicos recientes es el impacto directo que tienen los trastornos del sueño y el uso de la tecnología como aceleradores del riesgo suicida. El insomnio crónico y las alteraciones continuas del sueño no solo empeoran la desregulación emocional, sino que funcionan como factores independientes que desencadenan intentos suicidas trágicos. Paralelamente, el uso problemático de internet sirve como un mecanismo de escape frente al estrés agudo que presenta una altísima comorbilidad clínica con las conductas autolesivas no suicidas.
- La eficacia probada de las intervenciones psicoeducativas en entornos escolares Frente a las deficiencias metodológicas de enfoques preventivos aislados, los estudios prospectivos demuestran categóricamente que los factores protectores más efectivos son la integración comunitaria y las intervenciones implementadas directamente en el entorno escolar. Los

programas psicoeducativos aplicados en escuelas logran reducir los intentos de suicidio porque fortalecen directamente el sentido de pertenencia, mejoran las estrategias de afrontamiento y desarrollan altos niveles de inteligencia emocional, actuando como un escudo eficaz contra la desesperanza y la impulsividad en adolescentes.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las instituciones educativas fortalecer los programas de promoción y prevención en salud mental mediante la implementación de talleres, campañas y espacios de acompañamiento psicológico dirigidos a adolescentes, siendo los Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE) los encargados directos de planificar y ejecutar estas estrategias. Estas acciones permitirían identificar de manera temprana factores de riesgo psicosocial como la baja autoestima, el aislamiento social, el acoso escolar y las dificultades emocionales, contribuyendo a la reducción de conductas asociadas al riesgo suicida.
- Se recomienda promover la participación activa de las familias en los procesos de prevención de la conducta suicida, mediante programas de orientación y psicoeducación que fortalezcan la comunicación, el apoyo emocional y la resolución adecuada de conflictos dentro del hogar. La evidencia revisada señala que un entorno familiar funcional constituye uno de los principales factores protectores frente a la conducta suicida en adolescentes.
- Se recomienda a los profesionales de la salud mental desarrollar estrategias de intervención temprana dirigidas a adolescentes que presenten factores de vulnerabilidad psicosocial. Para garantizar la eficacia de estas intervenciones, instituciones gubernamentales como el Ministerio de Salud Pública, en conjunto con las instituciones de educación superior (universidades), serán las encargadas de capacitar y actualizar de manera continua a estos profesionales. La detección oportuna de señales de riesgo, acompañada de una evaluación integral y un seguimiento continuo, puede contribuir significativamente a la prevención de la ideación y conducta suicida en esta población.
- Se recomienda fortalecer el trabajo coordinado entre instituciones educativas, servicios de salud y organismos comunitarios con el propósito de establecer redes de apoyo integrales para los adolescentes. La articulación interinstitucional favorecerá la identificación temprana de casos de riesgo, la derivación adecuada y la implementación de acciones preventivas que respondan a las necesidades específicas de cada contexto.

- Se recomienda impulsar futuras investigaciones sobre los factores de riesgo psicosociales asociados a la conducta suicida no solo en adolescentes, sino también en los jóvenes y adultos dentro del contexto ecuatoriano, debido a la limitada evidencia disponible en determinadas regiones del país. La generación de conocimiento actualizado permitirá diseñar programas de prevención e intervención más ajustados a las características socioculturales de toda esta población ecuatoriana.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar-Carrazana, A. Á., Álvarez Arcia, D., & Fajardo Rodríguez, M. (2020). Comportamiento de la conducta suicida. Municipio Guisa. Año 2017. Multimed, 24(1), 36-49. Recuperado de <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1897>
- Alansari, A. N., Zaazouee, M. S., Singh, K., Tabia, I., Ahmad, M. F., Elshanbary, A. A., & Hammoudeh, S. (2025). Risk factors for suicide among children and adolescents in Arab countries: A systematic review and meta-analysis. Public Health, 240, 1-10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41218406/>
- Amponsah-Tawiah, K., Leka, S., Jain, A., Hollis, D., & Cox, T. (2014). The impact of physical and psychosocial risks on employee well-being and quality of life: The case of the mining industry in Ghana. Safety Science, 65, 28-35. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2013.11.020>
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. Á., & Miranda-Novales, M. G. (2021). El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México, 63(2), 201-206.
- Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds.). (2020). JBI manual for evidence synthesis. Adelaide, Australia: Joanna Briggs Institute.
- Aumaitre, A., Costas, E., Sánchez, M., Taberner, P., & Vall, J. (2021). Crecer saludable(mente). Un análisis sobre la salud mental en la infancia y la adolescencia. Save the Children. Recuperado de <https://www.ontsi.es/sites/ontsi/files/2023-10/policybriefredesocialesaludmentaljovenesyadolescentes.pdf>
- Baca-García, E., & Aroca, F. (2014). Factores de riesgo de la conducta suicida asociados a trastornos depresivos y ansiedad. Salud Mental, 37(5), 373-380. Recuperado de

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000500003

- Basterra Olives, M., & Cabrera Hernández, L. (2021). Las redes sociales y su influencia en trastornos como la depresión en los adolescentes (Trabajo de fin de grado). Universidad de La Laguna, España. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/23966/>
- Batallas Cordero, G. M., & Yagual Rivera, S. N. (2024). Factores de riesgos psicosociales y desempeño laboral en el departamento de Administración escolar de la Coordinación Zonal del Ministerio de Educación. *Arandu UTIC*, 11(2), 1222-1239. <https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.335>
- Biscond, M., Revranche, M., Navarro-Mateu, F., Janota, M., Kovess-Masfety, V., & Husky, M. M. (2023). The effect of childhood adversities on the persistence of suicidal ideation and plans among college students: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 323, 354-360. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.11.078>
- Bravo, P., García, K., & Núñez, D. (2026). Specific psychological factors associated with suicidal ideation: a transdiagnostic approach to psychological responses in adolescents. *BMC Psychology*, 14(1), 123. <https://doi.org/10.1186/s40359-026-04073-9>
- Brown, L. A., Tran, J. T., Gallop, R., Webster, J. L., Wolfe, J. R., Kautz, M. M., & Bauermeister, J. A. (2026). Increasing Safety Plan Use and Reducing Suicidal Ideation Among Emerging Adults: A Pilot Randomized Trial of the STARS Intervention. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 56(1), 89-102. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41999074/>
- Bühning, V., & Inostroza, C. (2022). Suicidal behavior among Chilean young

people self-identified as cisgender, lesbian, gay, and bisexual. *Revista Médica de Chile*, 150(4), 456-463.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36156717/>

Buitrago, J., Dueñas, A., & Olaya, E. (2010). Diagnóstico del riesgo psicosocial en trabajadores de la empresa mineros Quebrada Azul LTDA (Informe de investigación). Repositorio ECCI. Recuperado de <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/2494>

Buitron, V., Maron, M., Kudinova, A., Thompson, E., Barker, D. H., & Wolff, J. C. (2023). Sleep disturbance and suicidality in psychiatrically hospitalized adolescents: The role of specific emotion regulation domains. *Journal of Clinical Psychology*, 79(8), 1856-1870. <https://doi.org/10.1002/jclp.23558>

Cáceres-Luna, G., Belón-Hercilla, V., Coacalla, M. A., & Soto-Añari, M. (2021). Diferencias en tareas de función ejecutiva entre adolescentes y adultos mayores bilingües y monolingües. *CES Psicología*, 14(2), 164-180.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802021000200164&lang=pt

Carreiras, D. R. V., Freitas, P. C. de O. de C., & Cunha, M. I. V. A. da. (2022). Portuguese adolescents' perception of the Covid-19 pandemic: gender differences and relation with psychopathological symptoms. *Psicologia: Teoria e Prática*, 24(1), 1-15.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872022000100012&lang=pt

Casas-Muñoz, A., Velasco-Rojano, Á. E., Rodríguez-Caballero, A., Gallardo-Pérez, N. P., Sánchez-Olivera, K., García-Piña, C., & Molina-Valdespino, D. (2024). Factores de riesgo de las conductas suicidas en adolescentes, revisión de la literatura. *Acta Pediátrica de México*, 45(1), 60-72.
<https://doi.org/10.18233/apm.v45i1S.2753>

- Cevallos Bartilotti, M. S., & Burgaleta Pérez, E. (2025). Identification of psychosocial risk factors in workers at a public school in Quito-Ecuador. *MENTOR Revista De Investigación Educativa Y Deportiva*, 4(11), 426–448. <https://doi.org/10.56200/mried.v4i11.9911>
- Chaguay Jaime, M. E., & Luján Johnson, G. L. (2025). Gestión de salud integral: Riesgos psicosociales del profesional de salud en un hospital público. *Revista Cientific*, 10(35), 321-342. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2025.10.35.15.321-342>
- Chen, Q., Armstrong, S. E., Vakil, F., Bridge, J. A., Keilp, J. G., & Sheftall, A. H. (2023). Neurocognitive and clinical characteristics of elementary school-aged children with a history of suicidal thoughts and behaviors. *Journal of Affective Disorders*, 334, 25-32. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.07.038>
- Chiappe Rodríguez, A. M., & Flórez Garzón, M. (2023). Análisis de los factores de riesgo de riesgo psicosocial de los creadores de contenido a nivel mundial (Trabajo de grado). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia. Recuperado de <https://repository.uniminuto.edu/bitstreams/7606a2b6-9143-4c94-b872-6897d3f6eb9d/download>
- Chicata Machaca, A. S. (2025). Análisis de factores psicosociales y su relación a los accidentes de trabajo en el sector minero (Trabajo de investigación). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. Recuperado de <https://duict.upch.edu.pe/revision-tesis/index.php/EPG/article/download/1365/649/>
- Corrales Felipe, H. A., Figueroa Garrido, P. L., Jiménez Noriega, R. E., & Tirado Chacaliaza, K. P. (2021). Factores asociados a la ideación y conductas suicidas. Una revisión de estudios en adolescentes y adolescentes de América Latina. *PsiqueMag*, 10(2), 69-78.
- Cramm, L., Elgar, F. J., & Pickett, W. (2023). Corporal punishment bans and

adolescent suicide rates: An international ecological study. *Child Abuse & Neglect*, 137, 106022. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106022>

Dávila-Pontón, Y., Vélez-Calvo, X., Peñaherrera-Vélez, M. J., & Sparer, A. (2024). Funcionamiento familiar en adolescentes con intento de suicidio en Cuenca (Ecuador). *Psicología y Salud*, 34(2), 5-13. <https://doi.org/10.25009/pys.v34i2.2905>

Dieu, F. (2018). Cibersuicidio en adolescentes (Tesis de grado). Universidad de la República, Uruguay. Recuperado de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/35643/1/Dieu%2C%20Fernanda%20De.pdf>

Escudero-Sabogal, i. D. R., & Barreto-Guerra, D. (2022). Factores de riesgo psicosociales relacionados con estrés laboral en el profesor universitario. *Libre Empresa*, 19(1), 137-144. <https://doi.org/10.18041/1657-2815/libreempresa.2022v19n1.9425>

Flick, U. (2022). *An introduction to qualitative research* (7th ed.). London, England: Sage Publications.

Gelvez-Gafaro, L. M., Medina-Duarte, D. M., Villa-Belluci, i. P., Rivera-Porras, D., & Bonilla-Cruz, N. J. (2022). Factores de riesgo psicosocial asociados al suicidio en adolescentes y adolescentes: Una revisión sistemática. *Gaceta Médica de Caracas*, 130(Supl 3), S595-S617. <https://doi.org/10.47307/GMC.2022.130.s3.14>

Gómez, A. S., Carmona, J. P., Muñoz, A., Landinez, D. A., & Mogollón, E. M. (2022). The effect of coping strategies on the risk for suicidal ideation and behavior in adolescents. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 10(2), 3436. <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3436>

González Castillo, i. D., Morales Fonseca, C. F., Castillo Yáñez, S. A., & Huilca

Ortiz, M. B. (2025). Autoestima y conducta suicida en adolescentes escolarizados Quito – Ecuador. *Revista Científica Internacional Arandu UTIC*, 12(3). <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i3.1628>

González Hernández, F. A., León Cortés, S. G., & Silva Gutiérrez, B. N. (2022). } Factores de riesgo psicosocial y estado de salud mental en servidores públicos sindicalizados del municipio de Guadalajara. *Revista de la Universidad de Guadalajara*, 11(26), 125-145. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/b730/360a426a402fbc07ebe2f41168a5c71b080f.pdf>

Hernández Bello, L. S., Ríos Paternina, A. M., & De la Hoz Restrepo, F. (2025). Intento de suicidio y suicidio consumado en adolescentes y adolescentes desde los determinantes sociales de la salud: Revisión sistemática. *Revista Cuidarte*, 16(1), e4184. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4184>

Hernández-Bello, L. S., De la Hoz Restrepo, F., & Ríos Paternina, A. M. (2024). Risk and protective factors for suicidal ideation and attempt in Latin American adolescents and youth: Systematic review. *Psicología desde el Caribe*, 41(1), 1-28. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/213/21382329001/21382329001.pdf>

Instituto de Biomecánica. (2024). Tendencias en prevención de riesgos laborales para 2026. *Ergo/IBV*. Recuperado de <https://www.ergoibv.com/tendencias-prevencion-riesgos-laborales-2026/>

Jiménez Ruiz, C., & Karine, L. (2015). Psycho-labor risk factors in the mining sect. *Tesis Psicológica*, 10(1), 116-130. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139044651009>

Kifle, M., Engdaw, D., Alemu, K., Sharma, H. R., Amsalu, S., Feleke, A., & Worku, W. (2020). Prevalence of occupational accident; and injuries and their associated factors in iron, steel and metal manufacturing industries in Addis

Ababa. Cogent Engineering, 7(1).
<https://doi.org/10.1080/23311916.2020.1723211>

Lascano, M. (2022). Depresión y suicidio adolescente: Una mirada de los profesionales de la salud mental. Diversas perspectivas teóricas (Tesis de grado). Universidad Abierta Interamericana, Argentina. Recuperado de <https://repositorio.uai.edu.ar/bitstreams/38e53ca7-fc53-4601-8c64-87ec79681c13/download>

Losaberidze, M., Mallorquí-Bagué, N., Demetrovics, Z., Jiménez-Murcia, S., Potenza, M. N., Soborun, Y., ... & Czakó, A. (2025). Scars, screens, and stakes: Link between non-suicidal self-injury and problem gambling, problem gaming, and problematic internet use - A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, 14(1), 12-30.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41191032/>

Lu, Y., Liu, Z., Luo, X., Song, L., Fan, T., Huang, C., & Shen, Y. (2024). The association between insomnia and suicide attempts among Chinese adolescents: a prospective cohort study. *BMC Psychology*, 12(1), 45.
<https://doi.org/10.1186/s40359-024-02273-9>

Martin Criado, J. M., Casas, J. A., Ortega Ruiz, R., & Del Rey, R. (2021). Supervisión parental y víctimas de ciberbullying: Influencia del uso de redes sociales y la extimidad online. *Revista Psicodidáctica*, 26(2), 161-168. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1136103421000058>

Martín-González, R. (2022). Modelo psicosocial explicativo de la conducta suicida en niños (Tesis Doctoral). Universidad de La Habana, Cuba. Recuperado de https://accesoabierto.uh.cu/files/original/2198806/Tesis_Doctorado_Reinier_Martin_4_sept_2025.pdf

Mina, L., Bakker, L., Rubiales, J., & Funes, N. (2022). Procesamiento emocional

en niños y adolescentes según sexo. CES Psicología, 15(1), 96-112.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802022000100096&lang=pt

Moizo, V. (2021). La otra cara de la pandemia: Suicidio adolescente (Trabajo final de grado). Universidad de la República, Uruguay. Recuperado de https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/32870/1/tfg_moizo_.pdf

Morcillo, V., Ferrer-Ribot, M., Mut-Amengual, B., Bagur, S., & Rosselló, M. R. (2025). Mental health and suicide attempts in adolescents: A systematic review. *Healthcare*, 13(1039). <https://doi.org/10.3390/healthcare13091039>

Noscue Ramírez, D. J., & Camino Rodríguez, A. P. (2022). Análisis de los factores de riesgos psicosociales en trabajadores del sector salud en Colombia durante los años 2012 - 2022 (Trabajo de grado). Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano, Colombia. Recuperado de <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/6747/>

Núñez, C., Gómez Tabares, A. S., Moreno Méndez, J. H., Muñoz Arbeláez, A. C., Cardona Vélez, I., & Caballo, V. E. (2024). Análisis cienciométrico sobre tendencias de investigación del riesgo suicida en la infancia y la adolescencia. *Ciencias Psicológicas*, 18(1), e2653. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212024000101210

Orozco Solis, M. G. (2021). Inteligencia emocional, empatía y buen trato como factores protectores frente a la agresión física en adolescentes. *CES Psicología*, 14(2), 1-18.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802021000200001&lang=pt

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow,

C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. doi:10.1136/bmj.n71

Pando Moreno, M., Varillas, W., Aranda Beltrán, C., & Elizalde Núñez, F. (2016). Análisis factorial exploratorio del “Cuestionario de factores psicosociales en el trabajo” en Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 365-371. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400008

Peng, C., Guo, T., Cheng, J., Wang, M., Tan, Y., Rong, F., ... Yu, Y. (2022). Association between childhood physical abuse and suicidal behaviors among Chinese adolescents: The mediation of aggression. *Journal of Affective Disorders*, 318, 338-346. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.021>

Pujol-Cols, L., & Lazzaro-Salazar, M. (2021). Ten years of research on psychosocial risks, health, and performance in Latin America: A comprehensive systematic review and research agenda. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 37(3), 187-202. <https://doi.org/10.5093/jwop2021a18>

Rubio González, J., Vega Álvarez, A., Muñoz Rocco, D., & Ramos Thompson, G. (2022). Experiencias latinoamericanas en la prevención de la suicidalidad en adolescentes y adolescentes: Una revisión teórica. *Psicogente*, 25(47), 1-28. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/4975/497576583010/html/>

Sánchez Cuevas, A. (2025). Ecología política feminista latinoamericana desde comunidades educativas rurales: resiliencia comunitaria ante escenarios de riesgo climático. *Psicoperspectivas*, 24(3), 108-124. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242025000300108&lang=pt

- Sánchez Saavedra, R. J., & Yagual Rivera, S. (2024). Incidencia de factores de riesgos psicosociales en los trabajadores de una empresa procesadora de alimentos. *Arandu UTIC*, 11(2), 1185-1200. <https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.333>
- Soto-Salcedo, A., Véliz-Burgos, A., & Dörner-Paris, A. (2020). Bienestar e identidad adolescente en el contexto de pandemia: Efectos de confinamiento. *Comunidad y Salud*, 18(2), 43-48. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/5728/572868251014/html/>
- Sufrate, T. (2024). Intervenciones de enfermería para la prevención de las conductas suicidas (Tesis doctoral). Universidad de La Rioja, España. Recuperado de <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2025/08/Tesis-Teresa-Sufrate-2024.pdf>
- Sun, J., Ban, Y., & Liu, J. (2024). Relationship between bullying victimization and suicide ideation among Chinese adolescents: A moderated chain mediation model. *Children and Youth Services Review*, 156, 107304. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107304>
- Tarrillo Bautista, J. K., & Vásquez Paredes, G. P. (2024). Factores de riesgo psicosociales asociados a estrés laboral en personal de salud del Hospital Distrital Santa Isabel, El Porvenir, 2022. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(5), 2669-2681. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2805>
- Torrente-Mora, Y., Almarales-Hidalgo, M., & del Río-Marichal, S. (2022). La formación profesional en la prevención del intento suicida. *Luz*, 21(1), 116-128. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000200005

Tubis, A., Werbińska-Wojciechowska, S., & Wroblewski, A. (2020). Risk assessment

methods in mining industry—A systematic review. *Applied Sciences*, 10(15), 5172. Recuperado de <https://www.mdpi.com/2076-3417/10/15/5172/html>

Twind. (2026). Tendencias en seguridad y salud en el trabajo 2026. Twind. Recuperado de <https://twind.io/es/blog/tendencias-sst-2026/>

Valencia, M. (2025). Riesgo psicosocial y suicidio consumado en adolescentes.

Revista de Salud Pública, 27(2), 89-102. Recuperado de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-01692025000300305

Vargas-Veliz, C., Izquierdo-Cevallos, M., Fajardo-Vargas, P., Solórzano-Rezabala, R., & Peralta-Gamboa, D. A. (2026). Psychosocial risks in Latin America: Trends and research gaps. *Frontiers in Public Health*. Recuperado de <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2026.1788232/full>

Vuelvas-Robles, G. M., Cano-Gutiérrez, J. C., Olguín-Tiznado, J. E., Camargo-Wilson, C., López-Barreras, J. A., & Cázares-Manríquez, M. A. (2025). Ergonomic and psychosocial risk factors and their relationship with productivity: A bibliometric analysis. *Safety*, 11(3), 74. <https://doi.org/10.3390/safety11030074>

Weinstein, E., Kleiman, E. M., Franz, P. J., Joyce, V. W., Nash, C. C., Bunopane, R., & Nock, M. K. (2021). Usos positivos y negativos de las redes sociales entre adolescentes hospitalizados por conducta suicida. *Journal of Adolescence*, 87, 63-73. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197120301974>

Xin, Z., Hai, S., Ni, Y., Zhou, B., & Guo, T. (2024). Work drains them, family heals

them: How and when interpersonal conflicts at work drive unsafe behavior in the high-risk industry? *Safety Science*. Recuperado de <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0925753524002194>

Xu, H., Liu, D., Xu, X., Chen, Y., Qu, W., Tan, Y., ... & Tan, S. (2024). Suicide attempts and non-suicidal self-injury in Chinese adolescents: Predictive models using a neural network model. *Asian Journal of Psychiatry*, 96, 104088. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2024.104088>

Zapata-Constante, C. A., & Riera-Vázquez, W. L. (2024). Riesgos riesgos psicosociales y estrés laboral en trabajadores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Ambato, Ecuador. *Gestio et Productio. Revista Electrónica de Ciencias Gerenciales*, 6(10), 4-23. <https://doi.org/10.35381/gep.v6i10.60>

Zhang, B., Yin, X., Guo, Y., & Tong, R. (2020). What occupational risk factors significantly affect miners' health: Findings from meta-analysis and association rule mining. *Safety Science*, 132. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104993>