

ALERTA DE SUICIDIO: EL LADO CIENTÍFICO Y LEGAL DE UNA DECISIÓN MORTAL

Ariadna Janeth Berguido Navas¹

Universidad UMECIT, Panamá

janethberguido@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-0154-3473>

DOI: 10.37594/saluta.v1i8.1169

Fecha de recepción: 01/03/2023

Fecha de revisión: 22/04/2023

Fecha de aceptación: 11/06/2023

RESUMEN

El suicidio es el acto donde una persona voluntariamente pone fin a su propia vida. Hay muchas formas de hacerlo, pero las más comunes son el ahorcamiento, el envenenamiento, el uso de armas de fuego y de objetos punzocortante. Hay factores de riesgo que hacen que una persona sea más propensa a suicidarse, por ejemplo: algunas enfermedades mentales, acoso de cualquier tipo, duelos no resueltos, desempleo y consumo de drogas. Se ha visto que cuando el individuo está en alguna fase de la ideación suicida, suele mostrar una serie de síntomas que deberán ser como una “*alerta roja*” para las personas de su entorno. En algunos casos, la persona pone de manifiesto un gran sentimiento de culpa por algo que ha hecho a través de una carta suicida, en otros casos desean que sus seres queridos tengan unas últimas palabras de despedida y sepan el motivo por el cual se suicidó, hay casos donde el suicida culpabiliza a otro de su desenlace. La grafología forense, considerada rama de la documentoscopia, se ocupa del examen, estudio de escrituras y firmas con el fin de determinar, a través del cotejo de material dubitado e indubitado, la autenticidad o falsedad del documento o firma, mediante la aplicación de numerosas técnicas periciales, en este escrito se profundizará en el mismo.

Palabras clave: Ansiedad, depresión y suicidio.

SUICIDE ALERT: THE SCIENTIFIC AND LEGAL SIDE OF A DEADLY DECISION

ABSTRACT

Suicide is the act where a person voluntarily puts an end to her own life. There are many ways to do it, but the most common are hanging, poisoning, the use of firearms and sharp objects. It has been seen that when the individual is in some phase of suicidal ideation, he usually shows a series of symptoms that should be like a “*red alert*” for the people around her. In some cases, the person shows

¹ Licenciada en Psicología General, docente e investigadora de la Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología.

a great feeling of guilt for something they have done through a suicide letter, in other cases they want their loved ones to have some last parting words and know the reason why they committed suicide, there are cases where the suicide blames another for his outcome. Forensic graphology, considered a branch of documentoscopy, deals with the examination and study of deeds and signatures in order to determine, through the comparison of doubtful and doubtful material, the authenticity or falsity of the document or signature, through the application of numerous expert techniques. This paper will go into more detail on this subject.

Keywords: Anxiety, depression and suicide.

INTRODUCCIÓN

El intento de y el suicidio en si son los dos tipos más comunes de una conducta depresiva, aunque no los únicos.¹ Desafortunadamente, muchos textos solo consideran estos dos aspectos que son los más graves y no lo suficiente como para evitar que ambos se tomen en cuenta para su detección y consideración oportuna.²

A nivel mundial, este fenómeno va aumentando paulatinamente entre los jóvenes y también es reconocido como un problema de salud pública. La Organización Mundial de la Salud la clasifica como la segunda causa principal de muerte entre los adolescentes³.

En Panamá tenemos el apoyo del Ministerio de Seguridad, el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social, quienes anualmente se manifiestan en campañas y talleres para la prevención del suicidio, pero estas no están teniendo la fuerza suficiente, ya que este fenómeno en la sociedad sigue siendo un tema que la mayoría no desea tocar por el temor a que este sea considerado una opción de liberación de los problemas, cuando ya está siendo visto así.

Los adolescentes están empoderados para identificar los factores de riesgo e intervenir preventiva y terapéuticamente antes de que se complete el suicidio^{4,5}. Este acto en adolescentes todavía se está estudiando, comprendiendo y es un fenómeno relativamente nuevo, aunque comparte algunos puntos en común con el suicidio de adultos, sin embargo, tenemos que pensar qué camino ha seguido esta problemática en la historia y es que, desde la antigüedad, este tema ha sido tratado en términos generales, independientemente del suicidio de un grupo en particular⁶.

Resulta que, en las civilizaciones Mesopotámica, egipcia, griega y romana ya se consideraba ese acto como el resultado de un estado mental depresivo⁷. Muchas personas lo consideraron como un acto para poner fin a una situación dolorosa. En los textos antiguos, se entiende que “*bilis*

negra” este término se refiere a una descripción de una tristeza profunda, prolongada y silenciosa, cuando una persona se encuentra en un estado de depresión⁸.

Etimológicamente, *“suicidio”* es una palabra derivada de *“asesinato”*, que se designa un acto voluntario. En la Edad Media, 1621, se pensaba que la depresión era la causa, por lo que los médicos trataban a quienes sufrían de depresión y duelo con sangrado^{9,10}. La sangre se filtra para eliminar la bilis negra que se ha acumulado en el cerebro. A los melancólicos les estaba prohibido materializar esta bilis negra, comer queso y beber vinos fuertes.

El suicidio juvenil es ahora un problema de salud pública que está ganando atención en todo el mundo debido al creciente número de casos¹¹. Toda la gama de tendencias suicidas abarca el concepto de autodestrucción en sus diversas formas, incluyendo amenazas, gestos, intentos y hechos consumados¹².

La ideación suicida abarca un amplio campo de pensamiento que puede adquirir las siguientes formas de presentación:

El deseo de morir (*“La vida no merece la pena vivirla”*, *“Yo lo que debería es morirme”*, etcétera).

La representación suicida (*“Me he imaginado que me ahorcaba”*).

La idea de autodestrucción sin planeamiento de la acción (*“Me voy a matar”*, y al preguntarle cómo lo va a llevar a efecto, responde: *“No sé cómo, pero lo voy a hacer”*).

La idea suicida con un plan indeterminado o inespecífico aún (*“Me voy a matar de cualquier forma, con pastillas, tirándome delante de un carro, quemándome”*).

La idea suicida con una adecuada planificación (*“He pensado ahorcarme en el baño, mientras mi esposa duerma”*). Se le conoce también como plan suicida. Sumamente tumba¹³.

Las manifestaciones de la ideación de autodestrucción deben ser exploradas en su totalidad, si el paciente o usuario no las manifiesta, pues la comunicación y el diálogo abierto sobre el tema no incrementa el riesgo de desencadenar el acto, como erróneo se considera y es una valiosa oportunidad para iniciar su prevención¹⁴.

Son muchos los estudios e investigaciones acerca de esta problemática que ha ido incrementando con el paso del tiempo, pero es poco el alcance que se ha obtenido; más que ofrecer la información general (que la mayoría conoce) se debe abordar más el tema de la prevención, el factor de riesgo y esas señales de alerta que muchas veces son difícil de descifrar o conocer¹⁵.

Es por eso que como objetivo del presente artículo se contempla informar a la población en general los nuevos métodos utilizados, las distintas formas de alerta que manifiesta una persona en riesgo e intencionalidad suicida¹⁶.

La idea del suicidio no es algo que llega de un día para otro, esto puede llevar una secuencia de años donde una persona intenta lidiar con una problemática que con el tiempo se convierte en un tipo de depresión al punto de que la persona no puede más y la forma de escape es a través del suicidio pero en todo este tiempo existen señales de alerta como lo pueden ser las cartas suicidas (la persona escribe textos como por ejemplo: (hoy fue mi último día, me compre mi helado favorito y camine durante algunos minutos por la plaza fue el mejor momento de mi vida) muchas veces se espera que la carta suicida sea textualmente algo como: (ya me canse de vivir, en unas horas me cortare las venas porque ya no puedo lidiar más con esta situación) si bien es cierto también existen este tipo de carta que sería lo más común pero también se presenta la antes mencionada que son un tipo de alerta a considerar; muchas veces la persona luego de escribir un texto como el ejemplo mencionado no tiende a quitarse la vida de inmediato pero ya tiene la idea¹⁷. Ese tipo de notas son muy frecuentes y en el momento que la escriben sienten que ya es la hora, pero son conscientes de lo que están pasando, no ejecutan la idea completamente pero pueden iniciar con autolesionarse sin causarse un daño irreversible y es esta una forma de ir aliviando ese dolor¹⁸; esto se va dando de manera progresiva añadiéndole otros comportamientos como: la alteración en el estado de ánimo, mucha irritabilidad, abuso de sustancias ilícitas, el hablar mucho acerca de la muerte o tocar el tema del suicidio, el aislamiento en cuanto a familia y amigos todo esto se considera signos de alerta¹⁹.

Estos últimos puntos mencionados son importantes que los familiares de la persona con idea suicida tengan presente y sepan diferenciar para evitar se ejecute la idea²⁰.

Ejemplo: un chico o chica lleva una vida "normal" de la nada empieza ese comportamiento extraño, un cambio brusco sin una razón evidente, la problemática incrementa con el paso de los días, hay señales de alerta que me pueden indicar que el chico está pasando por algo y tiene alguna tendencia a intentar quitarse la vida pero de la nada esa conducta desaparece y llegan estos estados de calma donde los familiares dicen bueno ya mi hijo/a esta mejor, ya hay otro semblante, tiene mejor ánimo, está muy feliz etcétera²¹. Aquí se debe tener cuidado, si ya el chico/a presentó múltiples comportamientos negativos o con intencionalidad suicida y cambia de la nada puede ser que este ya encontró una salida a ese sufrimiento (suicidio) es aquí donde entra ese estado de "calma", pero esto no esto no significa que ya esté mejor por el contrario indica que "ya ha decidido acabar con su vida" proporcionándole eso un alivio²²; de repente ya lo planifico muy bien y está gozando sus últimos días como le hubiera gustado llevar su vida. Así que esto también es

una señal de alerta²³.

Por otra parte, cuando una persona presenta este comportamiento no es indicativo de que está queriendo llamar la atención; es más un grito de auxilio para que le ayuden con eso que ya solos no pueden lidiar²⁴.

Hablando de los adolescentes muchas veces los adultos se suelen preguntar ¿qué problemas puede tener ese adolescente que apenas está iniciando su vida? Pero esa persona desconoce la raíz de todo lo que puede estar pasando, esas señales de alerta que pueden manifestar es como decir la punta del iceberg debajo de todo eso hay un cumulo de situaciones, emociones mal gestionadas, agresiones, traumas de la infancia, violencia, abuso entre otros factores que nunca fueron reconocidas o tratadas y son el desencadenante de la problemática que actualmente tenga el adolescente²⁵.

La intención del presente ensayo es, más que nada, que las personas puedan conocer el tema más detallado, con información actualizada donde se le presentan esas características puntuales que pueden ser un riesgo suicida y de esta forma la población esté consiente de lo grave y tome más conciencia en esta problemática buscando a tiempo ayuda de profesionales en el área²⁶.

Legalmente hablando, en temas de suicidio cada indicio es de suma importancia ya que de esto depende que la investigación sobre el hecho sea lo más exacta posible, lo que la mayoría de las personas desconoce es que aunque el suicidio sea un acto en donde el agresor es el mismo que la víctima, de igual forma se hace la apertura de una carpetilla o carpeta, cada carpeta responde a un caso legal y cada caso tiene un número de noticia criminal que es único y este puede ser usado en otras fiscalías cuando un caso tiene relación con otro caso.

El proceso en temas de suicidio es complejo, pero no imposible ya que podemos ver los casos con carta suicida y los casos sin carta suicida.

En orden temporal cuando ocurre un suicidio el engranaje de justicia automáticamente se pone en alerta y las personas que están en el hecho, ya sean familiares de la víctima, amistades o vecinos llaman a la Sección Especializada En Homicidios Y Femicidios De La Fiscalía Superior Metropolitana, (si en la escena hay alguna unidad policial este es llamado *“primer interviniente”*), esta se encarga de llamar al Instituto De Medicina Legal Y Ciencias Forenses, específicamente a los peritos de fotografía forense, planimetría forense, papiloscopia forense, medicina forense y criminalística de campo para que estos peritos en conjunto con los fiscales y asistentes operativos

de la fiscalía se apersonan a la escena.

Ya estado en el lugar de los hechos, se busca recolectar un indicio que en este caso sería la carta suicida, los encargados de esta parte de la investigación son los peritos de criminalística de campo, en caso de encontrar una carta suicida, esta es recolectada y se busca algún documento escrito por la persona fallecida para comparar la letra y estilo de escritura, quienes hacen estas comparaciones son los peritos de documentología forense por medio de un estudio grafológico, este sirve para analizar la escritura a mano y firma. Se centra en estudiar la personalidad para conocer actitudes y temperamentos de las personas, es decir, permite determinar aspectos de la personalidad del autor, para estos estudios también se utilizan análisis psicológicos para ubicar las emociones pasadas en el papel.

Estando aún en escena, los peritos de fotografía toman todas las fotos pertinentes (fotos del cuerpo, lugar, arma en caso de que las hubiera, ubicación del cuerpo, heridas visibles, químicos cerca del cuerpo y todo lo que sea un posible detonante o indicio para la investigación) para brindárselas al médico forense encargado del caso, luego de eso, los peritos de papiloscopía forense recolectan las huellas si es que es posible hacerlo, ya que en ocasiones se han visto suicidios en donde la persona se autoincinera y esto dificulta la recolección de huellas, en este caso, el laboratorio de biología forense se encarga de verificar que esa es la persona que se desea estudiar.

Acto seguido el cuerpo inerte es llevado a la morgue judicial en donde el médico forense procede a realizarle una necropsia para determinar que en efecto sea un caso de suicidio y no un homicidio disfrazado, porque ya se han visto casos de homicidios disfrazados de suicidios, de ser así, la investigación dará un giro de delitos culposos a delitos dolosos agravados.

Luego de que se realice la necropsia el médico forense expedirá un informe a la fiscalía en donde en el se encuentren los verdaderos motivos físicos de la muerte.

Desde que ocurre el acto suicida, la fiscalía cita a los familiares, pareja, amigos y vecinos del occiso para rendir entrevistas judiciales, dichos relatos son escuchados por los fiscales y sus respectivos asistentes, cada entrevista realizada es guardada en la carpeta y se considera información confidencial en donde solo los abogados con un poder otorgado por algún familiar del fallecido, pueda ver la información de la carpeta.

La fiscalía le solicita a UPAVIT que es la Unidad de protección a víctimas, testigos, peritos y demás intervinientes en el proceso penal, que proporcione a un psicólogo para darles orientación y

apoyo a las personas cercanas a la víctima, luego estos derivan los casos a otros especialistas para que se les dé un seguimiento; y un trabajador social en caso de que en el luchar del suicidio no se haya podido recolectar una carta suicida, en este caso, el trabajador social va al centro educativo y lugares del trabajo de la persona fallecida para recolectar información sobre la personalidad de la víctima.

Por último punto del proceso legal, se les informa a los familiares que en efecto la víctima si decidió suicidarse, en la fiscalía esos casos se mantienen ya que no hay a quien darle un castigo penal por acabar con una vida por ser un suicidio a voluntad y en algunos casos accidental, el caso se suspende y luego se archiva ya que el proceso legal culmina posterior a los informes de cada uno de los peritos que estuvo dentro de la investigación, entrevistas y dictámenes periciales.

MÉTODO

Este trabajo tiene un enfoque cualitativo, es decir, *“Utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación^{27,28}.”* Con diseño fenomenológico, Los estudios cualitativos también se guían por áreas o temas de investigación importantes. Sin embargo, en lugar de aclarar las preguntas de investigación y las hipótesis que conducen a la recopilación y el análisis de los resultados tal y como lo hacen la mayoría de los estudios cuantitativos, los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas antes, durante o después de la recopilación y el análisis de datos²⁹.

El escenario de este trabajo está ubicado en la Ciudad de Panamá, específicamente en el corregimiento de Ancón, en la sección especializada en homicidios/femicidios de la Fiscalía Superior Metropolitana del Ministerio Público.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Toda la información descrita es basada en casos reales que han llegado a la Sección de homicidios y femicidios de la Fiscalía Superior Metropolitana y fueron aprobados por los fiscales coordinadores de dicha sección para fines informativos en este artículo. Se declara el manejo confidencial de los casos tal como lo presenta el informe Belmont^{30,32,33}.

RESULTADOS

Lamentablemente los resultados de las investigaciones por casos de suicidios ya efectuados, nos dan una respuesta a la problemática que estamos viviendo día a día, aunque no siempre podamos saber qué es lo que ocurre en la vida de las personas, si podemos orientarnos y participar en charlas o talleres sobre este tema para instruirnos^{34,35}. Las muertes por suicidio nos dan una referencia de

lo que está en escasez y esto es la falta de conocimiento y la empatía social, mismas que hacen que el tema de suicidio sea un tabú y no algo que se pueda atacar de frente^{36, 37}, vemos tantos círculos sociales y familiares que no saben escuchar que crean una soledad infinita en la persona suicida que lo hace sentir que no tiene una red de apoyo cuando no es así³⁸, ya que estas no siempre vienen de la familia o amistades, como se mencionó anteriormente, en Panamá hay ministerios que se encargan anualmente de dar orientación y crear talleres para prevenir estas situaciones, el grito silencioso se manifiesta en un suicidio, no tendría que ser "grito", si este antes de serlo se pudiese conversar sin que la persona se sienta juzgada o abrumada al expresar lo que siente y como lo siente^{39,40}.

CONCLUSIONES

A través del presente artículo se pretende dar a conocer una problemática de salud pública que día a día va incrementando y que al ser un tema bastante complejo se está tornando difícil de abordar⁴¹.

De repente se preguntarán ¿El suicidio es algo que se da desde épocas pasadas? ¿Por qué seguir hablando de un tema que ya se conoce? Y sí, es cierto, es algo que no es de ahora, pero la realidad es que al ir incrementando, al surgir nuevos métodos de ideas y actos suicida es deber de todo aquel que tenga un poco más de conocimiento para orientar aquellas personas que pueden estar desactualizadas con respecto a esa información^{42,43}; el dar a conocer esas nuevas modalidades y hablar de esas técnicas que ahora se usan es un aporte significativo para evitar que las cifras de suicidio aumente y que los familiares puedan estar más alerta a cualquier comportamiento extraño dentro de los integrantes del hogar^{44,45}.

Vemos que en el proceso de una investigación sobre un caso de suicidio nada referente a la víctima pasa por alto, ni la personalidad, ni sus escritos⁴⁶, estilo de vida, alimentación, grupo social o pasatiempos, absolutamente todo hace el total de una construcción del ser de la persona fallecida, las averiguaciones por más científicas que sean, luego del informe final, solo termina siendo eso en la parte legal, pero en la parte psicológica sigue habiendo un trasfondo ya que no solo es una persona que ya no va a estar, es más que eso, es la angustia de los familiares durante la escena, es el terror de ver a la persona amada estando inerte⁴⁷, es el miedo y la desesperación cuando rinden entrevistas y les toca recordar datos para brindarle a los peritos para la confección del informe, viendo todo a profundidad, más allá del suicidio lo que queda es el dolor para quienes quedan vivos y amaban a la persona fallecida y por esas razones sociales tan poderosas y el desconocimiento sobre el tema es que este artículo tiene tanto cuerpo⁴⁸, ya que son temas que aún no se le está dando el peso necesario para darle un espacio en todos lados y capacitarnos para saber cómo reaccionar ante estos escenarios y proveer los mimos, los riesgos de suicidio siempre han existidos, pero

siempre debemos recordar que mentalmente no todos tienen el mismo razonamiento y que lo que para una persona es una pequeña incomodidad, para otra puede ser una gran frustración y motivo para suicidarse ⁴⁹.

El suicidio es algo que no va a desaparecer de la noche a la mañana, es una realidad actual donde no existe una sola razón para llegar a tener y ejecutar esa idea de acabar con la vida.^{50,51} Es una situación que afecta de diferente manera, son distintas las razones que llevan a una persona a querer tentar contra su propia vida y es por eso que no se puede decir que hay un plan específico para intervenir, pero si se puede crear programas, planes, ideas de abordaje que puedan lograr avance significativo en cuanto a la disminución de las estadísticas de muerte por suicidio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AACAP. (s/f). El Suicidio en los Adolescentes. https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/Facts_for_Families_Pages/Spanish/El_Suicidio_en_los_Adolescentes_10.aspx (consultado el 2 de julio de 2023). (1)
- Bedoya Cardona, E. Y., & Montaña Villalba, L. E. (2016). Suicidio y Trastorno Mental. *CES Psicol*, 9(2), 179–201. <https://doi.org/10.21615/cesp.9.2.12>. (3)
- Bella, M. E., Fernández, R. A., & Willington, J. M. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Arch Argent Pediatr*, 108(2), 124–129. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752010000200006. (51)
- Cañón Buitrago, S. C., & Carmona Parra, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatr Aten Primaria*, 20, 387–397. (32)
- CARM.es. (s/f). Guía de prevención del suicidio. Actuaciones en centros educativos. [http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=20915&IDTIPO=246&RASTRO=c801\\$m4331,4330](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=20915&IDTIPO=246&RASTRO=c801$m4331,4330). (10)
- Casullo, M. (s/f). Adolescent suicidal behaviors and ideations: A social urgency. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139941017.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (20)
- Completo, N. (s/f). Archivos de Medicina (Col). <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273820455004.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (2)
- Completo, N. (s/f). Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372039388010.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (18)
- Del Rosario, U., Palacios, X., Ángela, E., Barrera, M., Mónica, L., Rodríguez, O., et al. (s/f). Avances en Psicología Latinoamericana. https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/3874/Palacios_Espinosa_Ximena_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y (consultado el 2 de julio de 2023). (16)

- De salud RPE. (s/f). SUICIDIO Y AUTOLESIONES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-09/Recomendaciones%20Suicidio%20Covid%2019.pdf>. (47)
- De Seguridad A., & Ocupacional, S. (s/f). Prevención del suicidio. <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/OSHA4181.pdf> (33)
- Stanford Medicine Children's Health. (s/f). <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=teen-suicide-90-P05694> (consultado el 2 de julio de 2023). (9)
- Echeburúa, E. (s/f). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica The many faces of suicide in the psychological clinic. <https://www.redalyc.org/pdf/785/78540403006.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (23)
- Elvira, L., Mayerling Paz, K., & Romero, A. M. (s/f). Revista Hacia la Promoción de la Salud. <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126826010.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (15)
- El portal de la tesis. (s/f). Ucol.mx. <https://recursos.uco.mx/tesis/investigacion.php> (consultado el 2 de julio de 2023). (27)
- El suicidio M y. RS. (s/f). Comprender el suicidio: lo fundamental. <https://texassuicideprevention.org/wp-content/uploads/2013/06/Spanish-2006UnderstandingSuicide906.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (21)
- Factores de riesgo para el suicidio y señales de alerta. (s/f). Cigna.com. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/suicide-risk-factors-and-warning-signs> (consultado el 2 de julio de 2023). (4)
- Flórez, O. Y. H., & Galvis, S. L. V. (2022). Factores que inciden en la ideación suicida en adolescentes de 13 a 17 años del corregimiento del poblado en el municipio de Pueblo Nuevo – Córdoba. Hojas Habl. (50)
- Gómez Gómez, E. N. (2022). El mundo emocional de las mujeres con intento de suicidio. *Perspect de inv en educ fís*, 1, e010. <https://doi.org/10.24215/29534372e010>. (44)
- Gutiérrez-García, A. G., & Contreras, C. M. (s/f). El suicidio y algunos de sus correlatos neurobiológicos. Primera parte. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58231409.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (14)
- Hoyos, D. B. (s/f). <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023508007.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (5)
- López, M. L. D. (2021). Calidad de vida y severidad de la depresión en una muestra de pacientes con intento suicida. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 11. (42)
- Martín Pérez, V. (2016). CONDUCTA SUICIDA. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN. *Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol*, 2, 233. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.298>. (46)

- Mondragón, L., Borges, G., & Gutiérrez, R. (s/f). Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz México. <https://www.facico-uaemex.mx/2018-2022/descargas/cespi/ideacion-suicida.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (28)
- Moreno-Gordillo, G. D. J., Trujillo-Olivera, L. E., García-Chong, N. R., & Tapia-Garduño, F. (25)
- Nizama Valladolid, M. (2011). Suicidio. *Revista Peruana de Epidemiología*, 15, 81–85. (31)
- Pabón, B., & Albis, Y. (2021). Intentos de suicidio y trastornos mentales. *Rev habanera cienc médicas*, 20. (6)
- Pan American Health Organization. (2021). *Prevención del Suicidio: Herramientas Para La Participación Comunitaria*. (13)
- Patricia O., Adolescencia B.B., & Suicidio Y, Patricia Barón O. (s/f). *Psicología desde el Caribe*. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21300605.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (22)
- P. C, Hernández, W., & Melo, E. (s/f). El suicidio en los Adolescentes: Un problema en Crecimiento. <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156328012.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (49)
- Pérez-Morales, J., & Mayorga-Lascano, P. (2023). BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SU RELACIÓN CON LA IMPULSIVIDAD E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES. *Psico Unemi*, 7, 88–99. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp88-99p>. (39)
- Preguntas frecuentes sobre el suicidio. (s/f). National Institute of Mental Health (NIMH). <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/preguntas-frecuentes-sobre-el-suicidio> (consultado el 2 de julio de 2023). (7)
- Psicología. (s/f). <https://www.redalyc.org/pdf/292/29211992007.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (12)
- Relación de la ideación y el comportamiento suicida con el Sentido de Vida en las Personas. (2021). *CdVS*, 14, 2–20. (8)
- *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. (s/f). <https://www.redalyc.org/pdf/802/80212393004.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (17)
- *Rev chil salud pública*. (2019). <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2019.55041>. (48)
- Rubio González, J., Vega Álvarez, A., Weishaupt Barraza, V., Muñoz Rocco, D., & Ramos Thompson, G. (2022). Experiencias latinoamericanas en la prevención de la suicidalidad en jóvenes y adolescentes: una revisión teórica. *PSICOGENTE*, 25, 198–225. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.5070>. (40)
- Schlichting, C. A., & Moraes, M. C. L. (2018). Mortalidade por suicídio na adolescência:

- uma revisão. *Rev Fam Ciclos Vida Saúde no Contexto Soc*, 6, 357. <https://www.osakidetza.euskadi.eus/enfermedades-salud-mental/-/salud-mental-suicidio/>. (35)
- Semana para la prevención del suicidio 2021. (s/f). Así Vamos en Salud - indicadores en salud normatividad derechos 2021. <https://www.asivamosensalud.org/publicaciones/noticias-de-interes/semana-para-la-prevencion-del-suicidio-2021> (consultado el 2 de julio de 2023). (30)
 - Señales de Advertencia Suicidio. (s/f). Salud Siempre. <https://www.saludsiemprevc.org/prevencion-del-suicidio/senales-de-advertencia-del-suicidio> (consultado el 2 de julio de 2023). (45)
 - Montes Sosa, G., & Montes Villegas, F. (2009). EL PENSAMIENTO SOCIAL SOBRE EL SUICIDIO EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2), 311-324. (43)
 - Vianchá Pinzón, M. A., Bahamón Muñetón, M. J., & Alarcón Alarcón, L. L. (2013). Variables psicosociales asociadas al intento suicida, ideación suicida y suicidio en jóvenes. *Tesis Psicol*, 8, 112–123. (11)
 - Soto, H., Antonio, P., Casate, V., Enrique, R., & Completo, N. (s/f). Algunas especificidades en torno a la conducta suicida. <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368445178014.pdf> (consultado el 2 de julio de 2023). (29)
 - Suicidio y comportamiento suicida. (s/f). Medlineplus.gov. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001554.htm> (consultado el 2 de julio de 2023). (41)
 - Suicidio. (s/f). Espanol.ocfl.net. <https://espanol.ocfl.net/EmploymentVolunteerism/MindMatters/Topics/Suicide.aspx> (34)
 - Suicidio. (s/f). psiquiatria.com. <https://psiquiatria.com/glosario/suicidio>. (26)
 - Suicidio y pensamientos suicidas. (2022). MayoClinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/suicide/symptoms-causes/syc-20378048> (consultado el 2 de julio de 2023). (37)
 - Suicidio. (s/f). Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide> (consultado el 2 de julio de 2023). (38)
 - Torres Mendoza, M. D. C. (2020). Intento de suicidio en trans femeninas VIH positivos en Managua, Nicaragua. *Rev Cient FAREM-Estelí*, 82–94. <https://doi.org/10.5377/farem.v0i36.10613>. (43)
 - Trujillo, N. L. (2023). Hablar del suicidio como prevención: “Alarmarse por los datos de aumento no sirve si no nos invita a preocuparnos por el sufrimiento ajeno”. <https://www.newtral.es/prevencion-suicidio-menores/20230611/> (consultado el 29 de junio de 2023). (36)
 - Valadez-Figueroa, I., Chávez-Hernández, A-M., Vargas-Valadez, V., Hernández-

Cervantes, Q., & Ochoa-Orendain, M. del C. (2019). Tentativa suicida y uso del tiempo libre en adolescentes escolarizados mexicanos. *Ter Psicol*, 37, 5–14. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082019000100005>. (24)

- 12 cosas para prevenir el suicidio que los padres pueden hacer. (s/f). [Healthychildren.org. https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/ten-things-parents-can-do-to-prevent-suicide.aspx](https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/ten-things-parents-can-do-to-prevent-suicide.aspx) (consultado el 2 de julio de 2023). (19)