

**Máster universitario en PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA
Trabajo Fin de Máster**

**IDEACIÓN SUICIDA EN JÓVENES Y LA RELACIÓN CON SU AUTOESTIMA Y
AUTOCONCEPTO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

Presentado por: Gema Sospedra Vayá

Tutor/a: Clara López Mora

Curso: 2023 – 2024

Convocatoria: Extraordinaria

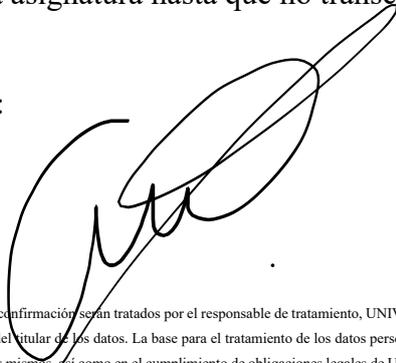
**CONFIRMACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO FIN DE GRADO Y DE FIN
DE MÁSTER**

D/D^a GEMA SOSPEDRA VAYÁ, con número de expediente [REDACTED], estudiante del Grado/Máster en PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA.

CONFIRMA que el Trabajo Fin de Máster titulado SUICIDIO EN JÓVENES Y ADOLESCENTES Y LA RELACIÓN CON SU AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA es fruto exclusivamente de su esfuerzo intelectual, y que no ha empleado para su realización medios ilícitos, ni ha incluido en él material publicado o escrito por otra persona, sin mencionar la correspondiente autoría. En este sentido, confirma especialmente que las fuentes que haya podido emplear para la realización de dicho trabajo, si las hubiera, están correctamente referenciadas en el cuerpo del texto, en forma de cita, y la bibliografía final.

Así mismo, declaro conocer y aceptar que de acuerdo a la Normativa de la Universidad Europea, el plagio del Trabajo Fin de Máster entendido como la presentación de un trabajo ajeno o copia de textos sin citar su procedencia y considerándolos como de elaboración propia, conllevará automáticamente la calificación de “suspense” (0) tanto en la convocatoria ordinaria como extraordinaria, así como la pérdida de la condición de estudiante y la imposibilidad de volver a matricular la asignatura hasta que no transcurra un curso académico.

Fecha y firma:



Resumen del TFM depositado para su defensa ante tribunal

Estudiante:

GEMA SOSPEDRA VAYÁ

Título del TFM entregado:

SUICIDIO EN JÓVENES Y ADOLESCENTES Y LA RELACIÓN CON SU AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Resumen/abstract del TFM:

RESUMEN

Marco teórico: El suicidio se considera un problema de salud a nivel global y es la tercera causa de muerte en individuos de 15 a 29 años. Los adolescentes son más susceptibles al riesgo de suicidio debido a las complicaciones que enfrentan en esta etapa de sus vidas, especialmente en términos de autoestima, la cual tiende a disminuir considerablemente. Estas estadísticas son un recordatorio urgente para todos los países a nivel global. Por tanto, la presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre la autoestima y la ideación suicida en jóvenes. **Objetivo:** Explorar, a través de la bibliografía científica existente, la posible relación entre el suicidio en jóvenes y su relación con la autoestima y el autoconcepto. **Método:** Se consultaron las bases de datos PsychINFO, PubMed, Scopus y WoS. **Resultados:** Se encontró un total de 7 artículos aptos para incluir en la siguiente revisión. **Conclusiones:** Según el análisis realizado en la presente investigación, se encontró que tener una alta autoestima en adolescentes y jóvenes está estrechamente vinculado con la ausencia de intentos de suicidio.

Palabras clave: Suicidio, autoestima, autoconcepto, conductas autolesivas, prevención.

ABSTRACT



Theoretical framework: Suicide is considered a global health problem and is the third cause of death in individuals between 15 and 29 years old. Adolescents are more susceptible to the risk of suicide due to the complications they face at this stage of their lives, especially in terms of self-esteem, which tends to decrease considerably. These statistics are an urgent reminder for all countries globally. Therefore, the present research was carried out with the objective of determining the relationship between self-esteem and suicidal ideation in young people. **Objective:** Carry out a systematic review of the existing scientific literature on suicide in young people and its relationship with self-esteem and self-concept. **Method:** The PsychINFO, PubMed, Scopus and WoS databases were consulted. **Results:** A total of 7 articles were found suitable for inclusion in the following review. **Conclusions:** According to the analysis carried out in this research, it was found that having high self-esteem in adolescents and young people is closely linked to the absence of suicide attempts.

Keywords: Suicide, self-esteem, self-concept, self-harming behaviors, prevention.

Director/a:

CLARA LÓPEZ MORA

Curso y convocatoria (ordinaria/extraordinaria):

2023 – 2024. Extraordinaria

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	7
ABSTRACT.....	8
1. MARCO TEÓRICO.....	9
1.1. Objetivos de la investigación.....	19
1.6.1 Objetivo General.....	19
1.6.2 Objetivos específicos	19
2. METODOLOGÍA	20
2.1. Estrategia de Búsqueda.....	20
2.2. Criterios de Elegibilidad	21
2.2.1. Criterios de inclusión:	21
2.2.2. Criterios de exclusión:	21
2.3. Registro de búsqueda y selección de los artículos.....	22
2.4. Proceso de selección de estudios	23
3. RESULTADOS.....	27
3.1. Análisis de resultados	37
4. DISCUSIÓN	38
5. LIMITACIONES	41
6. IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA	42
7. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURAS	45
8. CONCLUSIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resultados.....	28
---------------------------------	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Diagrama de Flujo (PRISMA)</i>	26
---	----

RESUMEN

Marco teórico: El suicidio se considera un problema de salud a nivel global y es la tercera causa de muerte en individuos de 15 a 29 años. Los adolescentes son más susceptibles al riesgo de suicidio debido a las complicaciones que enfrentan en esta etapa de sus vidas, especialmente en términos de autoestima, la cual tiende a disminuir considerablemente. Estas estadísticas son un recordatorio urgente para todos los países a nivel global. Por tanto, la presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre la autoestima y la ideación suicida en jóvenes. **Objetivo:** Explorar, a través de la bibliografía científica existente, la posible relación entre el suicidio en jóvenes y su relación con la autoestima y el autoconcepto. **Método:** Se consultaron las bases de datos PsychINFO, PubMed, Scopus y WoS. **Resultados:** Se encontró un total de 7 artículos aptos para incluir en la siguiente revisión. **Conclusiones:** Según el análisis realizado en la presente investigación, se encontró que tener una alta autoestima en adolescentes y jóvenes está estrechamente vinculado con la ausencia de intentos de suicidio.

Palabras clave: Suicidio, autoestima, autoconcepto, conductas autolesivas, prevención.

ABSTRACT

Theoretical framework: Suicide is considered a global health problem and is the third cause of death in individuals between 15 and 29 years old. Adolescents are more susceptible to the risk of suicide due to the complications they face at this stage of their lives, especially in terms of self-esteem, which tends to decrease considerably. These statistics are an urgent reminder for all countries globally. Therefore, the present research was carried out with the objective of determining the relationship between self-esteem and suicidal ideation in young people.

Objective: Carry out a systematic review of the existing scientific literature on suicide in young people and its relationship with self-esteem and self-concept. **Method:** The PsychINFO, PubMed, Scopus and WoS databases were consulted. **Results:** A total of 7 articles were found suitable for inclusion in the following review. **Conclusions:** According to the analysis carried out in this research, it was found that having high self-esteem in adolescents and young people is closely linked to the absence of suicide attempts.

Keywords: Suicide, self-esteem, self-concept, self-harming behaviors, prevention.

1. MARCO TEÓRICO

A medida que pasan los años, la salud mental de los jóvenes se ha vuelto un tema de gran importancia, ya que puede afectar a su desarrollo personal y hacerlos más vulnerables, debido a los cambios propios de la transición a la adultez. Además, en esta etapa se observa un aumento en la frecuencia de pensamientos, planes e intentos de suicidio en comparación con otras etapas, lo que pone en riesgo su bienestar tanto físico como mental. Por lo tanto, la falta de habilidades para enfrentar los cambios en su entorno puede llevarlos a considerar el suicidio como la única solución a sus problemas (Cuadra et al., 2021).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), el suicidio se considera un problema de salud a nivel global y es la tercera causa de muerte en individuos de 15 a 29 años. Por su parte, Valladolid (2021), el suicidio se ha definido como un acto intencional en el que una persona decide terminar con su propia vida, involucrando pensamientos y deseos suicidas. Aproximadamente el 75% de los suicidios en todo el mundo se producen en países con bajos y medianos ingresos. Es importante tener en cuenta que estos números no incluyen los intentos de suicidio, que suelen ser mucho más comunes que los suicidios consumados, llegando a ser hasta 20 veces más frecuentes.

Brodsky et al. (2018), señalan que el acto de quitarse la vida va más allá de ser simplemente una decisión individual, siendo percibido como un fenómeno que tiene raíces en la sociedad y la salud mental de un individuo y afirma que, dada su complejidad, es necesario abordar el suicidio con enfoques que involucren diferentes disciplinas, incluyendo la salud y políticas tanto gubernamentales como no gubernamentales. En este sentido, de acuerdo a Macías (2017), los pensamientos suicidas no son suficientes por sí solos para llevar a la planificación o intentos de suicidio, sino que se necesitan otras variables y acontecimientos

desde la fase del pensamiento hasta la etapa de planificación. Esto es lo que marca la transición hacia un intento de suicidio o un suicidio consumado.

Por otra parte, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2019), aproximadamente 800.000 personas se quitan la vida cada año en todo el mundo. Esto significa que cada 40 segundos una persona se suicida, y por cada fallecimiento hay al menos 20 jóvenes que han intentado suicidarse. En la actualidad, las diferentes manifestaciones de conducta suicida, tales como la ideación, el intento y el suicidio consumado, constituyen un problema de salud pública que afecta a personas de todas las edades y se estima que para el año 2030, esta problemática representará el 2,4% de la tasa de morbilidad en países con economías de mercado.

Además, al mencionar los países con mayores tasas de suicidio, se destaca a Groenlandia, que registra hasta 24 veces más casos de suicidios que Estados Unidos, con una tasa de 117 personas por cada 100 mil habitantes que se quitan la vida anualmente en ese país. La mayoría de los suicidios en Groenlandia son cometidos por hombres. En segundo lugar está Japón, con una tasa de 51 personas por cada 100 mil habitantes. Finalmente, en tercer lugar, de acuerdo a información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el año 2019 se registraron 7223 suicidios en México.

En el contexto nacional, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística Español (INE, 2018), el suicidio fue la principal causa de muerte en España en el año 2017, superando a los fallecimientos causados por accidentes de tráfico. A pesar de esto, estudios recientes realizados por Guiner y Guija (2021), indican que las cifras actuales son aún más altas, ya que no todas las muertes por suicidio son reportadas como tal, dejando en evidencia que las muertes por suicidio se consideran accidentes si no hay evidencia de que la persona tuviera la intención de quitarse la vida o si no hubo testigos. En este sentido, cabe también mencionar que en España,

en el año 2021 se registraron 3941 casos de suicidio, con 1011 mujeres y 2930 hombres, lo que significa un promedio de 11 suicidios diarios. Esta es actualmente la principal causa de muerte extrema en el país, según la Fundación Española para la Prevención del Suicidio (2022).

En cuanto al género, se encontró que el 74.3% de los individuos que expresaron deseos de suicidio eran hombres y el resto mujeres. Los motivos principales detrás de estas ideas suicidas incluyeron conflictos familiares, problemas de índole psicológica y psiquiátrica, dificultades en la relación de pareja o con el cónyuge y dificultades económicas. En cuanto a los métodos utilizados para llevar a cabo el acto, estas personas optaron por ingerir veneno para ratas o pesticidas, tomar medicamentos, o emplear armas blancas (Ministerio de Salud, 2018).

En relación a la clasificación, según la diferenciación de ideas suicidas de Montenegro (2016) se identifica cuatro tipos de ideas suicidas:

- Idea suicida sin un método específico: la cual ocurre cuando la persona tiene pensamientos de suicidio pero no sabe cómo llevarlo a cabo cuando se le pregunta.
- Pensamiento suicida sin un plan definido: la persona revela su intención de quitarse la vida y al ser cuestionada sobre cómo lo haría, menciona que podría ser de varias maneras, dejando entrever que no tiene una estrategia precisa en mente.
- Idea suicida con un método no planificado: el individuo tiene en mente cómo se quitará la vida, pero no ha fijado ni el momento ni el lugar en el que llevará a cabo su idea suicida.
- Pensamiento suicida planificado: el individuo tiene la intención de quitarse la vida y ha elaborado un plan detallado sobre cómo llevarlo a cabo, incluyendo el método, el lugar y el momento adecuado para hacerlo sin ser interrumpido.

En cuanto a los factores que influyen en la ideación suicida, de acuerdo a este mismo autor señala que existen diversos factores, tales como la genética, el entorno social, ambiental y psicológico que influyen en el surgimiento de pensamientos y conductas suicidas (Montenegro, 2016), los cuales serán definidos a continuación:

- Factores hereditarios o genéticos: se indica que la historia de suicidio en la familia está vinculada con conductas suicidas e intentos de violencia en todas las etapas de la vida, y estos intentos de violencia están estrechamente ligados con trastornos mentales.
- Factores sociales: este aspecto se refiere a la falta de apoyo social. Una persona que cuenta con uno o dos amigos cercanos está en mejor situación que alguien que se encuentra aislado o no tiene muchas amistades. Por eso, las personas viudas tienen una tasa de suicidio más alta que las personas solteras, divorciadas o casadas. Además, se observa que las familias disfuncionales o en constante conflicto aumentan el riesgo de suicidio entre sus miembros. El aislamiento social se asocia con un mayor riesgo de suicidio, aunque no todas las relaciones sociales ofrecen protección adecuada.
- Factores ambientales: los factores del entorno pueden generar estrés en la persona, entre ellos destacan la falta de dinero, la muerte de un ser querido, conflictos o fracasos, que puede llevar al suicidio.
- Factores psicológicos: señalan que la mayoría de las personas que cometen suicidio han experimentado recientemente pérdidas, ya sean reales, imaginadas o temidas, y que eventos recientes en sus vidas parecen ser desencadenantes para estas acciones.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud tiene su propia definición de factores de riesgo ante el suicidio y señala que la salud mental de los individuos se ve afectada por múltiples riesgos, y que a mayor exposición de los sujetos a estos factores, mayores serán los

efectos negativos en su salud y crecimiento. Dentro de estos factores se incluyen el maltrato infantil, Trastorno de Déficit de Atención (con o sin hiperactividad), consumo de sustancias psicoactivas o drogas, problemas familiares con violencia o agresividad, bajos ingresos en el hogar, hipoxia perinatal, abuso físico, verbal o sexual, bajo rendimiento escolar, acoso escolar, dificultades con la identificación sexual, intentos previos de suicidio, depresión u otros trastornos mentales, uso excesivo de internet, mal uso de redes sociales, historial familiar de enfermedades mentales, suicidios o adicciones, enfermedades crónicas, y vivir situaciones estresantes como la pérdida de un ser querido, el divorcio, o problemas económicos.

Asimismo, la OMS (2019) señala que también se pueden encontrar elementos o factores que brindan protección, los cuales son definidos como un conjunto de atributos que disminuyen la posibilidad de que la persona presente conductas suicidas. Estos factores protectores se dividen en dos categorías: aquellos vinculados a las características personales y los que tienen que ver con el entorno en el que se desenvuelven los sujetos. En este sentido, se ha determinado que, contar con un ambiente familiar, social y escolar que brinde comprensión y apoyo emocional es uno de los factores protectores más importantes. Esto favorecerá un desarrollo positivo y saludable en los individuos. Es esencial que, tanto en la familia, como en la escuela se promueva el desarrollo de habilidades y competencias, para que puedan aumentar su autoestima y autocontrol, y así logren una mejor integración en su entorno social (Ministerio de Salud, 2018).

Por otra parte, Castro y Castillo (2023) afirman que el tema del suicidio ha sido analizado desde diferentes enfoques académicos, destacándose principalmente las teorías que consideran aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Así pues, de acuerdo al enfoque biológico, numerosos estudios establecen una relación entre el suicidio y problemas como la

depresión, la psicosis, la adicción a sustancias y el consumo excesivo de alcohol, así como los trastornos de la personalidad (Susman, 1994). Ante esta afirmación, investigadores han planteado que la presencia de síntomas depresivos es una de las variables más comunes en la ideación suicida, ya que está asociada con desequilibrios químicos en el cerebro, especialmente con bajos niveles de neurotransmisores como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina (Kensinger, 2024).

Del mismo modo, de acuerdo con investigaciones realizadas por Bedoya et al. (2018), se ha comprobado que la ansiedad y la depresión incrementan las posibilidades de comportamientos suicidas, sugiriendo que la depresión puede aumentar este riesgo hasta 44 veces más en comparación con individuos que no presentan síntomas depresivos, y hasta 8 veces más en comparación con pacientes que padecen otras condiciones psiquiátricas.

Por otra parte, de acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), la adolescencia es el período de crecimiento que ocurre después de la infancia y antes de la edad adulta, abarcando desde los 10 hasta los 19 años. Durante esta etapa se experimentan diversos cambios físicos, hormonales, sociales, emocionales, sexuales y cognitivos que influirán en la vida adulta una vez se haya completado este proceso de maduración. El objetivo principal de la adolescencia es aprender a tomar decisiones de forma independiente y asumir la responsabilidad por las consecuencias de dichas decisiones.

Durante la adolescencia, cada individuo deberá afrontar diferentes desafíos tanto a nivel personal, familiar o social, que le permitirán adquirir nuevos hábitos de comportamiento que pueden estar relacionados con la alimentación, el ejercicio, el consumo de drogas y la sexualidad, entre otros factores. Por lo tanto, es fundamental proporcionar suficiente información y educación durante esta etapa sumamente crucial. Así como también tener en

cuenta la influencia e importancia de las relaciones de amistad, el entorno escolar, los medios de comunicación y las redes sociales, ya que juegan un papel determinante en este proceso de crecimiento.

El suicidio es un grave problema de salud pública que afecta principalmente a niños y adolescentes, siendo una de las principales causas de muerte en este grupo de edad. Durante la adolescencia es cuando suelen surgir o agravarse los problemas de salud mental, y se estima que aproximadamente uno de cada siete jóvenes de entre 10 y 19 años sufre algún trastorno mental (OMS, 2019), siendo la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento las principales causas de enfermedad y discapacidad en los adolescentes, por lo que es crucial prevenir y tratar estos trastornos desde temprana edad para evitar que persistan en la adultez.

De acuerdo a la UNICEF (2019), los adolescentes son más susceptibles al riesgo de suicidio debido a las complicaciones que enfrentan en esta etapa de sus vidas, especialmente en términos de autoestima, la cual tiende a disminuir considerablemente. Estas estadísticas son un recordatorio urgente para todos los países a nivel global. En este sentido, Ruiz y Orly (2018), afirman que el suicidio en los jóvenes es un tema de interés para la salud pública que debe ser analizado considerando las transformaciones biopsicosociales que experimentan las personas durante la adolescencia. Estos cambios, junto con eventos estresantes en la vida, carencia de apoyo social o pertenencia a redes amplias, la inapropiada utilización de los propios recursos personales y un deterioro en la salud emocional, son factores que pueden aumentar la vulnerabilidad o riesgo de suicidio.

En este sentido, se afirma que la adolescencia en sí misma representa un factor de riesgo, ya que es un período de cambios constantes que pueden dificultar la identificación y expresión de emociones, haciendo que los adolescentes no comprendan si lo que sienten es lo que

verdaderamente se espera de ellos o no. Como resultado, buscan formas de manejar ese caos emocional. Por lo tanto, es crucial centrarse en la adolescencia, ya que la mayoría de los casos de conductas suicidas ocurren en esta etapa de la vida. Este hecho tiene lugar debido a la maduración física y psicológica que experimentan, los adolescentes pueden tener dificultades para lidiar con situaciones conflictivas y a veces recurren a comportamientos autolesivos como una forma de afrontar sus pensamientos negativos. Por lo tanto, es fundamental evaluar variables como el autoconcepto y la autoestima en los adolescentes, ya que pueden ser útiles clínicamente y ayudar a predecir comportamientos autolesivos, como destacó Ibáñez (2017) en su investigación.

Así pues, de acuerdo a las definiciones anteriores, las conductas suicidas pueden manifestarse de diversas maneras. Sin embargo, todas coinciden en que la ideación suicida es crucial para la prevención del suicidio, ya que puede ser un indicador temprano del riesgo. En este sentido, dos aspectos relevantes en este contexto son la autoestima y el autoconcepto. La autoestima se refiere a la percepción positiva o negativa que se tiene de uno mismo, con dos enfoques distintos: uno de alta autoestima, donde la persona se ve como "muy bueno", y otro donde se considera "lo suficientemente bueno" (Mesías, 2017). Por otra parte, según la teoría de Abraham Maslow sobre la jerarquía de necesidades, se distinguen dos niveles de autoestima. En el primer nivel, la baja autoestima, la persona busca la aprobación y el reconocimiento de los demás, lo cual se traduce en una necesidad de atención y validación externa. En el segundo nivel, la autoestima alta, la persona muestra una gran confianza en sí misma y en sus acciones. Estos dos tipos de autoestima no son independientes, sino que están estrechamente relacionados entre sí.

Al hablar de autoestima, autores afirman que esta se va construyendo a lo largo de la vida a través de las interacciones con el entorno, las experiencias, relaciones y logros. La autoestima se define como un proceso dinámico y no estático, por lo que puede ir cambiando a lo largo del tiempo; además, este constructo también está influenciado por factores como la crianza, la educación, la cultura y las expectativas sociales. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que la autoestima no es un elemento fijo o inamovible, sino que puede ser modificado y mejorado a través de procesos de autoconocimiento, autoaceptación y autocompasión (Silva-Escorcía y Mejía-Pérez, 2015). En resumen, la autoestima es un aspecto fundamental para la salud psicológica y bienestar emocional de los sujetos, por lo que es importante trabajar en su desarrollo y fortalecimiento para tener una vida plena y satisfactoria.

Asimismo, estos autores afirman que la autoestima se compone de 4 elementos fundamentales que la enriquecen. Uno de ellos es la autoeficacia, que surge de la autoestima y es una actitud práctica en los adolescentes. Otro elemento clave es la autodignidad, que es la percepción social del sí mismo y de lo que merecemos como seres humanos del mismo modo, seguidamente se encuentra el autoconcepto, que resulta ser importante en la autoestima, ya que refleja la manera en la que los sujetos se perciben a ellos mismos y a la realidad y las experiencias. Por último, la autorrealización es fundamental para la autoestima, ya que se logra a través de la obtención de metas personales en distintas áreas, buscando alcanzar un estado de plenitud en el adolescente (Silva-Escorcía y Mejía-Pérez, 2015).

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, es recomendable considerar el autoconcepto como un concepto útil para identificar aspectos específicos de las conductas suicidas, ya que tanto el autoconcepto como la autolesión tienen dimensiones similares que incluyen esquemas del sí mismo, de los demás y del mundo, lo que puede conducir a una baja

autoestima y a comportamientos autodestructivos. Según la definición de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2010), el autoconcepto es la percepción y evaluación que una persona tiene de sí misma, que abarca características, cualidades y habilidades físicas y psicológicas en diferentes áreas de su vida, como lo social, familiar, intelectual y personal. Estos aspectos son importantes ya que contribuyen a la identidad del sí mismo y son un componente central en el desarrollo de la personalidad en niños y adolescentes (Palacios y Coveñas, 2019). Asimismo, según Markus (1977; citado en Quintero, 2020), la teoría del autoconcepto se explica a través del concepto de autoesquema, el cual consiste en la formación de un conjunto de representaciones mentales organizadas y memorizadas para dirigir la conducta. En este sentido, el autoconcepto está conformado por las diferentes percepciones que se van desarrollando en las distintas etapas de la vida y se organizan de acuerdo a las experiencias compartidas y diferencias individuales.

De acuerdo a todo lo anterior, la autoestima y el autoconcepto en los jóvenes resultan ser elementos fundamentales, ya que influye en su desarrollo y logros al combinar motivaciones y emociones para alcanzar una sensación de plenitud personal. Estos factores son elementales también en el campo de la psicología ya que ayuda a prevenir trastornos mentales al ser considerados como una evaluación personal que refleja el nivel de aceptación o rechazo que una persona siente hacia sí misma. Son aspectos subjetivos que se manifiestan a través de gestos y comportamientos. En este sentido, Huanca (2019) resalta su importancia como una de las construcciones psicológicas más significativas.

Finalmente, se ha evidenciado que en la actualidad no hay suficientes investigaciones que demuestren la relación entre el autoconcepto y la autoestima con las conductas suicidas en jóvenes. Sin embargo, cabe destacar que se han encontrado vínculos entre la depresión, el

autoconcepto y la autoestima (Ceballos, 2015), así como entre la depresión y las conductas suicidas (Cámara, 2018). Por tanto, es crucial abordar el impacto del autoconcepto y la autoestima en las conductas suicidas y la manera en la cual estos pueden ser factores importantes para prevenir el suicidio. Es por esto que la presente investigación se basa en estudios previos que examinan la relación entre el autoconcepto y la autoestima como variables psicológicas asociadas con las conductas suicidas. Por lo tanto, se lleva a cabo un análisis del autoconcepto y la autoestima como factores psicológicos relacionados con las conductas suicidas en jóvenes, continuando así con la exploración de este tema.

1.1. Objetivos de la investigación

1.6.1 Objetivo General

- Explorar, a través de la bibliografía científica existente, la posible relación en torno al suicidio en jóvenes y su relación con la autoestima y el autoconcepto.

1.6.2 Objetivos específicos

- Conocer los factores asociados a las conductas suicidas en jóvenes (género, edad, nivel de estudios y clase social).
- Determinar, a través de la revisión de la bibliografía, la influencia que tienen los factores protectores (autoestima y autoconcepto) sobre las conductas suicidas en jóvenes.
- Resaltar la relevancia de promover el cuidado de la autoestima y el autoconcepto a fin de disminuir el índice de conductas suicidas en jóvenes.

2. METODOLOGÍA

En el presente trabajo de investigación se lleva a cabo una revisión sistemática. De acuerdo a Sánchez et al. (2012), se ha descrito esta técnica como una forma de reunir y analizar de manera exhaustiva la información científica disponible sobre un tema específico, garantizando la minimización de sesgos y limitaciones mencionadas en investigaciones anteriores.

En el presente trabajo de investigación se lleva a cabo una revisión sistemática. Para poder desarrollarla se consultan las bases de datos, WoS (Web of Science), Scopus, Psycinfo y Pubmed; el uso de estas bibliotecas científicas facilita el acceso a información significativa, lo que permite analizar el fenómeno de estudio y su estado actual. Como estrategia de búsqueda se plantea una fórmula basada en los siguientes descriptores:

- **Medical Subjects Headings (MeSH):** Suicid, Young people, Teen, Kid, Self-esteem, Self-concept

Así mismo para el desarrollo de la fórmula de búsqueda se emplean sus respectivos buscadores booleanos (AND, OR, NOT) y, una vez obtenidos los resultados en cada base de datos, se da inicio al proceso de selección.

2.1. Estrategia de Búsqueda

Para la fórmula de búsqueda se hace uso de los descriptores o palabras claves y de los conectores booleanos. De igual modo se emplean los signos correspondientes, según sea el caso, con la finalidad de plantear una fórmula concreta que permita obtener resultados acordes con el fenómeno estudiado. Para la presente investigación se plantea la siguiente fórmula:

- (Suicid*) AND ("young people" OR teen OR kid) AND ("self-esteem" OR "self-concept").

2.2. Criterios de Elegibilidad

La revisión realizada recopila artículos originales, los cuales cumplen los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

2.2.1. Criterios de inclusión:

- Investigaciones publicadas hasta la fecha.
- Publicaciones de libre acceso.
- Estudios en torno a la temática planteada.
- Publicaciones realizadas en inglés o español.

2.2.2. Criterios de exclusión:

- Estudios de caso.
- Publicaciones de libros o capítulos de libros.
- Estudios de tipo descriptivo, narrativo, cualitativo, ensayo teórico.
- Revisiones sistemáticas o de Meta-análisis.
- Investigaciones que no traten la temática planteada.
- Estudios realizados en adultos.
- Publicaciones que no relacionen la autoestima y/o el autoconcepto con el suicidio.

2.3.Registro de búsqueda y selección de los artículos

El proceso de búsqueda se inicia el día 21 de abril del 2024. Se inicia usando la fórmula establecida en cada motor de búsqueda y se empiezan a descartar publicaciones de los resultados obtenidos, partiendo de los criterios de elegibilidad planteados, así mismo se toma en cuenta los filtros permitidos por cada buscador y se desestiman los artículos, según sea el caso, por tipo de artículo y e idioma. Para la presente búsqueda no se delimita un periodo de tiempo específico, lo que permite considerar como potencialmente elegible todas las investigaciones publicados hasta la fecha.

Una vez que se dio fin al proceso de búsqueda, se logró identificar un total de 580 investigaciones: Psychinfo (36), PubMed (32), Scopus (229) y WoS (283). Posteriormente se da inicio al proceso de selección realizando un primer cribado donde se aplican los filtros admitidos por cada motor de búsqueda, desestimando las publicaciones que estén en un idioma distinto al español o el inglés y por tipo de documento. Luego de esta primera fase se realizan las lecturas de títulos y resúmenes o abstracts y por último las lecturas de texto completo, con la finalidad de garantizar que los artículos seleccionados se ajusten al fenómeno de estudio y den respuesta a los objetivos planteados al inicio de la investigación.

Para dar fin al proceso de selección se desestiman las publicaciones duplicadas en cada motor de búsqueda o entre ellos, y se realiza una lectura crítica de los artículos preseleccionados. Incluyendo finalmente 7 publicaciones en la presente revisión.

2.4. Proceso de selección de estudios

El proceso de selección de los artículos que se ha llevado a cabo, así como la fase de búsqueda, analizando los resultados obtenidos y determinando cuales será de mayor provecho y más adecuadas para la inclusión.

Se da inicio a este paso con el buscador inicial, que resultó ser Psycinfo, se ingresa la formula en el motor de búsqueda, tomando en cuenta todas las publicaciones hasta la fecha ya que no se han delimitado limite especifico de años. Obteniendo inicialmente 36 artículos como resultado. Así mismo se desestiman todas las publicaciones que no cumplan con el idioma establecido (español o inglés), y se analizan los títulos y resúmenes, posteriormente se desestiman los estudios por tipo de documento, reduciendo a 5 artículos elegibles. Para culminar se realizó una lectura crítica de los textos completos y se eliminaron duplicados, resultando en la inclusión de 1 artículos.

Seguidamente se realiza un proceso similar en PubMed, obteniendo en total de 32 investigaciones. De igual modo se aplicaron filtros para eliminar estudios que no cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, partiendo del tipo de documento y el idioma en el que es publicado el artículo, reduciendo a 17 artículos elegibles. Por último, se realizan las lecturas de títulos y resúmenes o abstracts y de texto completo, permitiendo seleccionar solo aquellas publicaciones que respondan los objetivos planteados, incluyendo finalmente 4 artículos de este buscados.

En cuanto a Scopus, se coloca de igual modo la fórmula de búsqueda con sus respectivos buscadores booleanos, obteniendo en total 229 artículos. Del mismo modo que en las bases de datos anteriores, se aplicaron filtros acordes a los criterios de elegibilidad, reduciendo a 60

publicaciones para revisar. Finalmente se realizaron las lecturas de títulos y lecturas de resúmenes y textos completos, determinando que ningún artículo de este buscador es apto para el presente trabajo.

El proceso de búsqueda y selección finaliza con WoS, donde igualmente se recurre a la fórmula planteada como estrategia de búsqueda, lo que permite obtener en total 283 publicaciones para revisar. El primer paso es aplicar los filtros permitidos, de acuerdo a los criterios establecidos, desestimando artículos que no den acceso al texto completo, que no sean el tipo de documento válido y que estén publicados en idiomas distintos a español o inglés, reduciendo a 43 resultados. Posteriormente se da inicio a todas las lecturas pertinentes, iniciando por los títulos y resúmenes y terminando con las lecturas de texto completo. Finalmente se reducen las publicaciones que se encuentren duplicadas y se incluyen en total 2 artículos de este buscador.

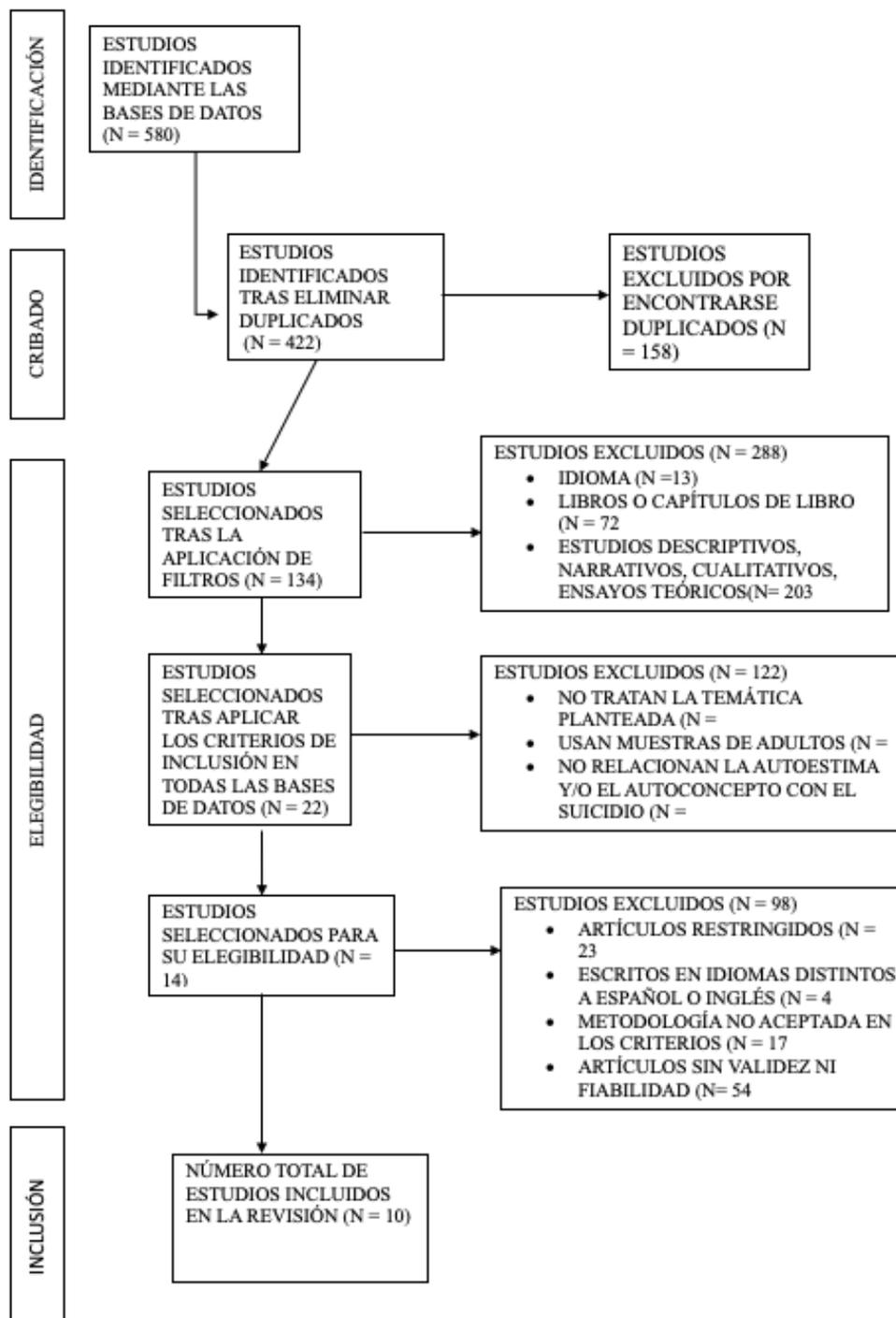
Una vez que se establecieron las fórmulas de búsqueda con los descriptores y conectores seleccionados, estas fueron aplicadas en las bases de datos escogidas para acceder a investigaciones científicas relevantes para la temática en cuestión. Una vez finalizada la búsqueda, se procedió a la selección de los resultados para determinar cuáles serán incluidos en el presente estudio.

Durante el proceso de selección, se utilizó el método PRISMA (Pages, 2021) para asegurar la inclusión adecuada de publicaciones relevantes, aplicando filtros de elegibilidad según los criterios de cada base de datos, tales como el año de publicación, idioma y tipo de artículo. Se revisaron los títulos, abstracts y textos completos de las investigaciones para seleccionar aquellas que mejor se ajustaran a la temática y los objetivos planteados.

Una vez realizado el proceso de búsqueda, se logra obtener un total de 580 resultados. Para dar inicio a la selección se aplican los filtros permitidos por cada base de datos, reduciendo a 134 publicaciones para revisar. Posteriormente se revisan los títulos y resúmenes de los artículos, reduciendo nuevamente esta cifra a 22 artículos elegibles. El siguiente paso consistió en realizar las lecturas de textos completos y aplicar los criterios de elegibilidad, determinando que solo 14 publicaciones son potencialmente elegibles. Para finalizar se eliminan dos artículos duplicados que se encontraban duplicados, seleccionando solo 10 investigaciones para ser incluidos en la presente investigación (Ver figura 1).

Figura 1.

Diagrama del proceso de inclusión de estudios.



PRISMA (Pages, 2021).

3. RESULTADOS

Después de completar las etapas de búsqueda y selección de los artículos, se llevó a cabo un análisis detallado de los resultados obtenidos con el fin de presentar de forma resumida los datos más importantes y las conclusiones principales de cada estudio incluido en la revisión. Finalmente, se revisaron todas las referencias seleccionadas y se procedió a dar respuesta a los objetivos establecidos al comienzo de la investigación.

Tabla 1.

Resultados

<i>Autor y Año</i>	<i>Título</i>	<i>Objetivos</i>	<i>Muestra</i>	<i>Metodología</i>	<i>Principales Conclusiones</i>
<i>Acka, S. et al (2020)</i>	<i>Estado mental y probabilidad de suicidio de jóvenes: un estudio transversal</i>	Determinar los niveles de síntomas psicológicos y la probabilidad de suicidio en los jóvenes	348 jóvenes con edades entre 15 y 24 años	Estudio transversal	<ul style="list-style-type: none"> • Los resultados del estudio muestran que el riesgo de suicidio es significativamente mayor en jóvenes con síntomas de depresión, ansiedad, autopercepción negativa y hostilidad.
<i>Beaven, N. et al. (2018)</i>	<i>Inclusión educativa factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes</i>	Determinar los factores de riesgo en jóvenes con conductas suicidas	120 estudiantes en edades comprendidas entre 13 y 18 años	Estudio Mixto	<ul style="list-style-type: none"> • En su mayoría, se evidenció que los participantes vienen



<i>Buchmann, A. (2012)</i>	<i>Conductas suicidas en adultos jóvenes: factores de riesgo durante el desarrollo desde la</i>	Evaluar y resaltar las conductas más frecuentes entre los jóvenes suicidad.	311 adultos jóvenes (143 hombres, 168 mujeres) en	Estudio Longitudinal	<ul style="list-style-type: none">de familias disfuncionales• Las disfunciones familiares aumentan el riesgo de depresión y baja autoestima• Se requiere la creación de estrategias socioeducativas y la aplicación de las mismas dentro de las instituciones estudiantiles.• Los participantes con ideas suicidas también reflejaron problemas de
------------------------------------	---	--	--	-------------------------	---



	<i>primera infancia hasta la adolescencia.</i>		edades comprendidas entre 19 y 23 años		agresividad durante la infancia, baja autoestima, mal funcionamiento escolar, problemas psiquiátricos en la niñez, búsqueda constante de novedades, anomalías en el desarrollo y relación con compañeros desviados
<i>Cañon, S. et al. (2017)</i>	<i>Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en</i>	Realizar y aplicar un programa de intervención, a nivel escolar, sobre la	103 participantes en alumnos del 6º y 8º grado de un colegio de la ciudad de	Estudio Cuasi Experimental	<ul style="list-style-type: none">• Resalta la importancia del reconocimiento y las habilidades sociales



	<i>adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia)</i>	prevención del suicidio en los jóvenes	Manizales, en el departamento de Caldas, Colombia		<ul style="list-style-type: none">• La comunicación asertiva y las capacidades intelectuales se relacionan significativamente con la disminución del riesgo suicida en los jóvenes estudiantes
<i>Fergusson, D. et al (2003)</i>	<i>Vulnerabilidad y resiliencia ante conductas suicidas en jóvenes</i>	Evaluar cuales son los factores de vulnerabilidad/resiliencia que pueden influir a un adolescente deprimido para llevarlos a la ideación suicida o el intento de suicidio	1265 jóvenes	Estudio Longitudinal	<ul style="list-style-type: none">• Se demostró que los factores más influyentes son los abusos sexuales durante la infancia, antecedentes familiares, la relación



Gómez-
Chica, P. et
al
(2024)

*Estudio del riesgo de
suicidio en jóvenes de
minorías sexuales y de
género: un estudio
observacional*

Comprender los factores
que contribuyen al riesgo
de suicidio entre las
minorías sexuales
(jóvenes lesbianas, gays,

Jóvenes entre 15 y
29 años

Estudio
transversal

- con los pares y el
éxito escolar
- Al consolidar una configuración positiva de estas variables se puede relacionar con la resiliencia, mientras que una configuración negativa se aumenta los niveles de vulnerabilidad
 - Este estudio ha identificado factores de riesgo, como ansiedad, depresión y apoyo social limitado,



	<i>descriptivo sobre síntomas depresivos, apoyo social y autoestima</i>	bisexuales, transgénero, queer, intersexuales y asexuales)			así como factores protectores, como una mayor autoestima y autoconcepto.
<i>Grøholt, B. et al (2005)</i>	<i>Adolescentes suicidas y no suicidas: diferentes factores contribuyen a la autoestima</i>	Evaluar las diferencias que pueden presentarse a lo largo del tiempo, entre los factores de riesgo de los adolescentes suicidad	65 adolescentes suicidas 390 adolescentes no suicidad	Estudio Transversal	<ul style="list-style-type: none"> • Comprender y abordar todos estos factores es esencial para reducir las elevadas tasas de suicidio entre los jóvenes de minorías sexuales. • Se explica autoestima por las variables de depresión y soledad en el grupo suicida, mientras que se relaciona con apoyo y



		y no suicida, tomando en cuenta el autoestima			auto-concepto en los no suicidas
					<ul style="list-style-type: none">• Se evidencia que la soledad y el auto concepto se relaciona de manera diferente con la autoestima en cada uno de los grupos• Si se busca trabajar la autoestima se deben realizar intervenciones especiales en los grupos suicidas
Núñez et al. (2022)	<i>Modelo predictivo del riesgo de suicidio en jóvenes: el papel</i>	Mostrar la relación entre la depression, baja autoestima, la ansiedad,	1.379 estudiantes de universidades privadas con	Muestreo probabilístico aleatorio	<ul style="list-style-type: none">• Los hallazgos apoyan el papel del consumo de alcohol como



	<i>mediador del consumo de alcohol</i>	la desesperanza y especialmente el papel del consumo de alcohol como factor mediador de riesgo de la conducta suicida en jóvenes universitarios de dos ciudades colombianas	edades entre 17 y 22 años		variable mediadora entre la ansiedad, depresión, baja autoestima, desesperanza y riesgo suicida en jóvenes
<i>Ozakar, S. et al (2018)</i>	<i>Estado mental y probabilidad de suicidio de jóvenes: un estudio transversal</i>	Evaluación de los jóvenes con tendencias suicidas para poder plantear medidas preventivas	348 participantes en edades comprendidas entre 15 y 24 años	Estudio Transversal	<ul style="list-style-type: none">• Los jóvenes que presentan síntomas de depresión, ansiedad, autopercepción negativa y hostilidad muestran mayor riesgo manifestar ideas suicidas o intentos de suicidio



<i>Silverstone, P. et al (2015)</i>	<i>Hallazgos iniciales de un nuevo programa escolar, EMPATHY, que puede ayudar a reducir la depresión y las tendencias suicidas en los jóvenes</i>	Aplicación de programa escolar para reducir el riesgo de depresión e ideas suicidas en los jóvenes	3244 jóvenes entre 11 y 18 años de edad	Programa de Intervención, Prueba Piloto	<ul style="list-style-type: none">• No se evidenció mejoras en la autoestima, la calidad de vida o el número de estudiantes que utilizaron DAT.• Solo el 2% de los participantes ameritó ser remitido a evaluación externa luego del inicio del estudio• Se demostró que un programa multimodal puede resultar eficaz para reducir las tendencias suicidas y la depresión
---	--	--	---	---	---

3.1. Análisis de resultados

Después de revisar y analizar la bibliografía disponible, se escogieron los artículos científicos mencionados en la tabla 1 para cumplir con los objetivos establecidos al comienzo de la investigación.

En primer lugar, se ha observado que la conducta suicida y los pensamientos suicidas en los jóvenes representan un importante problema de salud pública y se encuentran entre las principales causas de mortalidad a nivel global. El suicidio puede ser causado por una variedad de factores, tales como la depresión, problemas de salud, cuestiones religioso-político-económicas y sociales. Sin embargo, no se debe considerar como algo inevitable, sino como un comportamiento negativo que puede cambiar.

Por otra parte, las investigaciones indican que las mujeres tienen un mayor riesgo de desarrollar estos comportamientos en comparación con los hombres, independientemente de otros factores influyentes. También, se ha llegado a extraer de la bibliografía, que la tasa de suicidios aumenta significativamente durante la adolescencia, lo que sugiere que la pubertad juega un papel crucial en esta diferencia entre sexos. Se cree que, además de los cambios hormonales propios de la adolescencia, los factores que influyen en estas conductas incluyen el desarrollo neurológico específico de cada sexo, las condiciones clínicas individuales y los factores sociales.

Las investigaciones han demostrado que el suicidio está influenciado por múltiples factores de riesgo que interactúan de manera acumulativa en diversos entornos, ya sea a nivel individual, social o comunitario, y que tienen un impacto mayor en las personas, especialmente

en los jóvenes. Según los hallazgos de este estudio, se pueden hacer importantes conclusiones. En primer lugar, se observa un alto nivel de depresión e ideación suicida en las adolescentes y jóvenes, así como diversos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de cometer actos suicidas, del mismo modo, se encontraron factores de protección que pueden prevenirlos.

Por otro lado, es importante destacar que los estudios realizados hasta la fecha sobre adolescentes y jóvenes sugieren que la combinación de factores psicológicos, físicos y sociales aumenta la posibilidad de comportamientos suicidas. En cuanto a la prevención, se ha observado que estos individuos pueden beneficiarse de factores protectores tanto a nivel personal, tales como el desarrollo de habilidades de comunicación y emocionales; así como también a nivel social a través de familias y redes de apoyo.

Finalmente, se determinó que, para lograr una prevención efectiva en esta población, es necesario que los profesionales de la salud destaquen el riesgo de suicidio, especialmente en momentos donde las situaciones indican un mayor peligro de presentar conductas suicidas. Además, la identificación temprana de señales de alerta y la remisión a especialistas adecuados resultan ser cruciales en la prevención del suicidio en jóvenes.

4. DISCUSIÓN

A continuación, se muestran los resultados obtenidos en comparación con los objetivos establecidos, la información previa relevante y el marco teórico en torno a las variables de estudio. En términos generales, los resultados de esta revisión sistemática de la literatura dan respuesta al objetivo general e indican que existe una relación entre los niveles de autoestima y autoconcepto y los intentos de suicidio. Según el análisis realizado en la presente investigación, se encontró que tener una alta autoestima en adolescentes y jóvenes está estrechamente vinculado con la ausencia de intentos de suicidio.

Como primer objetivo específico, se propuso identificar los factores que se asocian con las conductas suicidas en jóvenes, destacando en estudios los estudios que se han revisado un predominio del género femenino en relación a la ideación suicida. Este hallazgo se encuentra en línea con investigaciones anteriores realizadas por Beaven et al. (2018). Aunque aún no se ha podido explicar esta diferencia desde una perspectiva médica-psiquiátrica, se sugiere que podría ser analizada desde un enfoque sociológico que considera las expectativas y roles asociados a cada género. Además, se plantea que la insatisfacción con la imagen corporal podría ser un factor relevante en esta discrepancia, ya que las mujeres tienden a crear ideales sobre su apariencia mientras que en los hombres esto no es tan común (Acka et al., 2018), del mismo modo, se observe que existe relación entre las conductas suicidas y otros factores, tales como impulsividad, la depresión, el estado de ánimo negativo y la violencia doméstica. Una posible explicación a este resultado es la teoría psicológica interpersonal, que plantea que el individuo distorsiona la realidad y se percibe como una carga, lo que lo lleva a considerar ideas suicidas. Además, se suma la importancia que le otorga a la opinión de los demás, ya sea positiva o negativa. La percepción errónea de su presencia afecta su relación con los demás, mientras que el sentimiento de rechazo social y familiar lo aleja de sus seres queridos y compañeros (Miller y Prinstein, 2019).

Como segundo objetivo específico se propuso identificar la influencia de los factores que protegen contra la ideación suicida, encontrando que una autoestima elevada, el apoyo social de la familia y los lazos afectivos actúan como elementos revitalizadores en este sentido. Este hallazgo se relaciona con la investigación de Buchmann (2012) que trata sobre la influencia de estos factores en la prevención del suicidio. Estos autores demostraron que una

alta autoestima y las relaciones familiares y educativas saludables son beneficiosas para evitar la ideación suicida. La familia es fundamental en el desarrollo emocional de una persona, ya que en este contexto se adquieren habilidades para enfrentar dificultades utilizando las capacidades desarrolladas a lo largo de la experiencia (Beaven, 2018).

En este sentido, Beck explica en su teoría sobre la ideación suicida que las personas crean categorías mentales a partir de sus experiencias, y cuando estas categorías están distorsionadas pueden provocar depresión y pensamientos suicidas. Esto ocurre cuando el individuo tiene una percepción de la realidad que no se ajusta a la misma, según Stewart et al. (2019). Además, la ideación suicida puede surgir como consecuencia de un evento negativo que genera frustración y desesperanza en la persona, sumado a la incapacidad de reconocer sus propias habilidades y fortalezas.

Por último, en relación al tercer objetivo específico propuesto, después de revisar los resultados obtenidos, se resalta la necesidad de abordar el tema del suicidio de manera amplia y desde diferentes disciplinas y para lograrlo, es importante que las iniciativas se enfoquen en la prevención, el tratamiento y el apoyo emocional a las personas más vulnerables. En este sentido, según la investigación realizada por Brodsky (2018), se ha comprobado que las medidas preventivas para la conducta suicida son efectivas, ya que han demostrado reducir los intentos de suicidio futuros. Sin embargo, por otra parte, Ceballos et al. (2015) señalan que las principales deficiencias y limitaciones incluyen la falta de programas preventivos y la heterogeneidad entre ellos, así como una formación insuficiente en el ámbito de la salud mental, tanto en el sector sanitario, así como también en el educativo. También se destaca el aumento de la demanda que sobrecarga los servicios y la falta de coordinación entre los diferentes sectores y recursos disponibles.

5. LIMITACIONES

El estudio presenta diferentes fortalezas, tales como la completa búsqueda realizada en múltiples bases de datos, la extracción de datos de manera independiente y la utilización de métodos para reducir sesgos. También se realizaron búsquedas manuales y en la literatura gris, y además, hasta donde se conoce, no existe otro estudio que aborde concretamente la relación entre la autoestima, autoconcepto y los intentos de suicidio en jóvenes y adolescentes. Respecto a las restricciones del estudio, se observó que la mayoría de las investigaciones presentaban un diseño de investigación limitado al no mencionar el informe del estudio y su respaldo. Además, algunas investigaciones se enfocan exclusivamente en poblaciones específicas que no eran aptas para ser incluidas en la revisión actual, lo que afectaba la generalización de los resultados.

Otro hallazgo limitante es la disparidad en las edades de los participantes en los estudios, con algunos en etapas tempranas y otros en etapas avanzadas de la adolescencia. . Esta distinción tampoco se ha aplicado en esta revisión, por lo que sería útil para investigaciones futuras enfocar los rasgos de personalidad en cada etapa específica. Esto permitiría obtener perfiles más precisos en cada fase de la adolescencia, ya que diversos estudios han demostrado que algunos rasgos cambian desde la adolescencia temprana hasta la media y tardía.

Si tenemos en cuenta otra limitación encontrada, hablamos de que no todos los estudios encontrados han diferenciado entre géneros, lo que impide contabilizar la cantidad total de chicos y chicas en la muestra.

La quinta limitación identificada fue la escasez de artículos que satisfacían los criterios de interés de la investigación, ya que muchos de ellos se enfocan en distintas variables y no se

halló una variedad en estudios recientes de los últimos años. En la revisión llevada a cabo, solo se han considerado artículos publicados, sin tener en cuenta la "literatura gris", lo cual puede afectar a la representatividad de los estudios analizados. Por tanto, es importante que investigaciones futuras consideren otros aspectos que puedan incluir diversas etapas relacionadas con el suicidio. A pesar de las limitaciones mencionadas, los resultados mostraron tener un nivel aceptable en cuanto a su calidad, siendo claros y dignos de confianza.

6. IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

Según la investigación actual, se ha encontrado que los jóvenes presentan un alto riesgo de conductas suicidas. Sin embargo, según Hanson et al. (2014), la investigación por sí sola no es suficiente para prevenir estas conductas, sino que es necesario aplicar los conocimientos teóricos en la práctica. Por lo tanto, es importante llegar a un consenso sobre la importancia de factores protectores como la autoestima y el autoconcepto en la prevención del suicidio en jóvenes, para facilitar la labor de profesionales médicos, psicólogos y educadores, entre otros profesionales.

Las implicaciones para la práctica basadas en esta revisión sistemática sobre la ideación suicida en jóvenes y su relación con la autoestima y el autoconcepto son variadas y fundamentales para el desarrollo de intervenciones eficaces; algunas de ellas se exponen a continuación:

Evaluaciones integrales:

- Los profesionales de la salud mental deben implementar evaluaciones que incluyan no solo la detección de ideación suicida, sino también una evaluación exhaustiva de la autoestima y el autoconcepto de los jóvenes.

- Estas evaluaciones deben realizarse de manera regular para identificar cambios y riesgos potenciales a lo largo del tiempo.

Intervenciones focalizadas:

- Desarrollar programas de intervención que se centren en mejorar la autoestima y el autoconcepto de los jóvenes, ya que estos factores pueden influir directamente en la disminución de la ideación suicida.

- Las intervenciones pueden incluir terapia cognitivo-conductual (TCC), terapia centrada en soluciones y programas de habilidades sociales y emocionales.

Educación y concienciación:

- Realizar campañas educativas en escuelas y comunidades para aumentar la conciencia sobre la relación entre la autoestima, el autoconcepto y la ideación suicida.

- Capacitar a educadores, padres y líderes comunitarios para reconocer los signos de baja autoestima y autoconcepto deteriorado en jóvenes, y saber cómo intervenir o buscar ayuda profesional.

Apoyo continuo:

- Establecer sistemas de apoyo continuo para jóvenes en riesgo, incluyendo mentorías, grupos de apoyo y líneas de ayuda telefónica.

- Fomentar entornos seguros y de apoyo donde los jóvenes se sientan valorados y comprendidos, lo cual es crucial para mejorar su autoestima y autoconcepto.

Investigación y desarrollo:

- Fomentar la investigación continua sobre la relación entre la autoestima, el autoconcepto y la ideación suicida para desarrollar estrategias de intervención más efectivas.
- Evaluar la efectividad de las intervenciones actuales y ajustar las prácticas basadas en evidencia emergente.

Enfoque personalizado:

- Adaptar las intervenciones a las necesidades individuales de cada joven, considerando factores como su etapa de desarrollo, género, y antecedentes culturales y sociales.
- Utilizar enfoques personalizados que reconozcan la singularidad de cada joven y proporcionen un apoyo que resuene con sus experiencias y perspectivas personales.

Investigación y desarrollo:

- Fomentar la investigación continua sobre la relación entre la autoestima, el autoconcepto y la ideación suicida para desarrollar estrategias de intervención más efectivas.
- Evaluar la efectividad de las intervenciones actuales y ajustar las prácticas basadas en evidencia emergente.

Estas acciones pueden contribuir significativamente a la prevención de la ideación suicida en jóvenes, promoviendo un desarrollo saludable y un bienestar emocional sostenible.

7. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURAS

Se recomienda que futuras investigaciones adapten los métodos de la literatura relevante y se realicen más investigaciones para analizar los cambios en la autoestima y la autoestima de los adolescentes, ya que todavía hay poca investigación en esta área. También se recomienda incluir otros factores como las actividades familiares, la impulsividad y la depresión. Además, se recomienda que los estudios futuros que aborden estos problemas utilicen muestras válidas para confirmar sus hallazgos. Además, se necesita una investigación sistemática que abarque otras áreas del desarrollo.

Se necesita más investigación para comprender mejor los moderadores y moderadores de las relaciones entre la autoestima, la autoestima y la ideación suicida. Además, los efectos a largo plazo de las intervenciones deben explorarse y adaptarse a diferentes contextos sociales y culturales.

Evolución a lo largo del tiempo:

- Investigar cómo evolucionan la autoestima y el autoconcepto de los jóvenes a lo largo del tiempo y cómo estos cambios influyen en la ideación suicida.
- Estudiar la efectividad de intervenciones a largo plazo y su impacto en la ideación suicida.

Factores moderadores y mediadores:

- Explorar los factores que pueden moderar o mediar la relación entre la autoestima, el autoconcepto y la ideación suicida, como el apoyo social, la resiliencia, y el estrés.
- Analizar cómo estos factores pueden ser incorporados en intervenciones para mejorar su eficacia.

Diversidad y subgrupos específicos:

- Investigar cómo la relación entre la autoestima, el autoconcepto y la ideación suicida varía entre diferentes subgrupos de jóvenes, incluyendo diferencias de género, etnicidad, orientación sexual y contextos socioeconómicos.
- Desarrollar intervenciones específicas para estos subgrupos para abordar sus necesidades particulares.

Intervenciones preventivas:

- Evaluar la eficacia de diferentes programas preventivos centrados en mejorar la autoestima y el autoconcepto en la reducción de la ideación suicida.
- Comparar intervenciones individuales, grupales y comunitarias para determinar cuál es la más efectiva en distintos contextos.

Métodos de evaluación:

- Mejorar y estandarizar los métodos de evaluación de la autoestima, el autoconcepto y la ideación suicida para garantizar la consistencia y la comparabilidad entre estudios.
- Desarrollar herramientas de evaluación que sean culturalmente sensibles y adaptadas a diferentes contextos.

Tecnología y medios digitales:

- Examinar el impacto de las redes sociales y otras tecnologías digitales en la autoestima, el autoconcepto y la ideación suicida de los jóvenes.
- Desarrollar y evaluar intervenciones basadas en tecnología, como aplicaciones móviles y plataformas en línea, para apoyar a los jóvenes en riesgo.

Colaboración interdisciplinaria:

- Fomentar la colaboración entre investigadores de diversas disciplinas (psicología, educación, salud pública, sociología) para abordar la ideación suicida desde una perspectiva holística.
- Integrar enfoques cualitativos y cuantitativos para obtener una comprensión más completa del fenómeno.

Estas líneas de investigación pueden contribuir significativamente a un mayor entendimiento y a la mejora de las estrategias de prevención y tratamiento de la ideación suicida en jóvenes, considerando la importancia de la autoestima y el autoconcepto en este contexto.

8. CONCLUSIONES

Las conclusiones de la presente revisión sistemática sobre la ideación suicida en jóvenes y adolescentes y su relación con la autoestima y el autoconcepto podrían incluir los siguientes puntos clave:

Relación significativa entre autoestima, autoconcepto e ideación suicida:

Los estudios revisados indican una relación clara y significativa entre la baja autoestima, un autoconcepto negativo y la ideación suicida en jóvenes y adolescentes. Aquellos con una autoestima más baja y un autoconcepto deteriorado tienen un mayor riesgo de experimentar pensamientos suicidas.

Importancia de la evaluación integral:

Es crucial que los profesionales de la salud mental incluyan la evaluación de la autoestima y el autoconcepto en sus prácticas rutinarias cuando trabajan con jóvenes y adolescentes, especialmente aquellos que muestran signos de ideación suicida.

Eficacia de las intervenciones centradas en la autoestima y el autoconcepto:

Las intervenciones diseñadas para mejorar la autoestima y el autoconcepto han demostrado ser efectivas en la reducción de la ideación suicida. Programas como la terapia cognitivo-conductual (TCC) y otros enfoques psicoterapéuticos pueden ser particularmente útiles.

Necesidad de enfoques personalizados:

Las intervenciones deben adaptarse a las necesidades individuales de los jóvenes, considerando factores como la etapa de desarrollo, género, antecedentes culturales y contexto socioeconómico. Un enfoque personalizado puede aumentar la efectividad de las intervenciones.

Importancia del apoyo social y familiar:

Un fuerte apoyo social y familiar juega un papel crucial en la mejora de la autoestima y el autoconcepto de los jóvenes, lo cual, a su vez, puede ayudar a reducir la ideación suicida. Fomentar entornos de apoyo y comprensión es fundamental.

Diferencias de género y subgrupos específicos:

Los estudios sugieren que hay diferencias de género en la relación entre la autoestima, el autoconcepto y la ideación suicida. Además, ciertos subgrupos de jóvenes pueden estar en mayor riesgo y requieren enfoques específicos para abordar sus necesidades particulares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- *Akca, S. O., Yuncu, O. Y Aydin, Z. (2018). Mental status and suicide probability of young people: A cross-sectional study. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 64(1), 32-40. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.64.01.32>
- Alegría, A., Guerra, E. Y Carranza, R. (2016). Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación, Apuntes Universitarios*. 6(2), 53-68.
- Alejos, M., Vázquez-Bourgon, V., Santurtún, M. Riancho, J. y Santurtún, A. (2023). ¿Los pacientes diagnosticados de una enfermedad neurológica presentan mayor riesgo de suicidio? *Neurología*, 38 (1), 41-46. <https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2020.03.005>
- Asociación Americana de Psicología (2010). *APA Diccionario conciso de psicología*. El manual moderno.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico Y Estadístico De los Trastornos Mentales* (5.a ed.). Editorial Medica Panamericana.
- Auerbach, R., Stewart, J. Y Johnson, S. (2017). Impulsividad y tendencias suicidas en pacientes adolescentes hospitalizados. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45, 91-103.
- Ayuso J., Saiz, J., Morant, C., Baca García, E., Miret, M., y Nuevo, R. (2016). Estudio de la conducta suicida en la comunidad de Madrid. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid y Universidad de Alcalá.

- * Beaven, N., Campa, R., Valenzuela, B. Y Guillen, M. (2018). Inclusión educativa: Factores psicosociales asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Prisma Social: Revista de Investigación Social*, 23.
- Brodsky, B. Spruch-Feiner, A. y Stanley, B. (2018). El modelo de suicidio cero: aplicación de prácticas de prevención del suicidio basadas en la evidencia a la atención clínica. *Frente Psiquiatría*, 9.
- * Buchmann, A. F., Blomeyer, D. Y Laucht, M. (2012). Suicidal behaviors among young adults: risk factors during development from early childhood to adolescence. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 61(1), 32-49.
- Buitrago, R., y Sáenz, N. (2021). Autoimagen, Autoconcepto y Autoestima Perspectivas Emocionales para el Contexto Escolar. *Educación y Ciencia*, 3 (24), 12-59.
<https://doi.org/10.19053/0120-7105.eyc.2021.25.e12759>
- Cámara, P., Meda, R., Moreno, B. Y Palemera, A. (2018). Depresión e ideación suicida: Variables asociadas al riesgo y protección en universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 1-32. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.11104>
- *Cañón, S. C., Castaño-Castrillón, J. J., Mosquera-Lozano, A. M., Nieto-Angarita, L. M., Orozco-Daza, M., & Giraldo-Londoño, W. F. (2018). Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia). *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 14(1), 27-40.
- Carter, G., Milner, A., McGill, K., Pirkis, J., Kapur, N., & Spittal, M. J. (2017). Predicción de conductas suicidas mediante instrumentos clínicos: revisión sistemática y metanálisis de valores predictivos positivos para escalas de riesgo. *British Journal of Psychiatry*, 210, 387–395.

- Ceballos-Ospinos, G. (2015). Ideación Suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Revista Duazary*, 12(1), 15-22.
- Ceballos, G., Suárez, Y., Suescún, J, Gamarra, L., González, K y Sotelo, A. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12 (1), 15-22. Recuperado el 19 de junio de 2024, de <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156301003.pdf>
- Cha C., Franz P., Guzmán E., Glenn C., Kleiman E., Nock, M. (2018). Revisión anual de la investigación: suicidio entre jóvenes: epidemiología, etiología (potencial) y tratamiento. *Journal of Child Psychiatry and Psychology*, 59, 460-482.
- Cho, T., Gifuni, A. y Gotlib, I. (2022). Factores de riesgo psicobiológicos para pensamientos y conductas suicidas en la adolescencia: una consideración del papel de la pubertad. *Molecular Psychiatry*, 27 (1), 606-623. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01171-5>
- Cuarzo ENB, Fobi, EK Acheampong, CM Honu-Mensah, J Fobi, O Appau, J Andoh-Arturo, K Oppong Asante. (2022). Comportamientos suicidas entre adolescentes sordos en Ghana: un estudio transversal. *Journal of Public Health (Oxford)*, 44 (1), e10-e19. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab076>
- * Duarte-Clímets, G., Sánchez-Gómez, M. B., Palenzuela-Luis, N., González-Abreu, J., Guzmán-Fernández, C. J., Ramos-Santana, S., Gómez-Salgado, J., Rodríguez-Gómez, J. Á., & Romero-Martín, M. (2020). Relationship between the self-concept and physical activity towards the prevention of chronic illnesses. *Medicine*, 99(28), e20884. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020884>
- Durkheim, E. (1976). *Educación como socialización*. Sígueme.

Fantin, M. (2006). Perfil de personalidad y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Revista Adicciones de la Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y otras Toxicomanías*, 18(3), 285-292.

*Fergusson DM, Beautrais AL, Horwood L. J. (2003). Vulnerability and resiliency to suicidal behaviours in young people. *Psychological Medicine*, 33 (1), 61-73.

Fundación Española para la Prevención del Suicidio (2020). *Observatorio del suicidio en España*. FEPS.

*Gómez-Chica, P., Rueda-Ruzafa, L., Aparicio-Mota, A., Rodríguez-Arrastia, M., Roperopadilla, C., Rodríguez-Valbuena, C. Y Román, P. (2024). Examining suicide risk in sexual and gender minority youth: A descriptive observational study on depressive symptoms, social support and self-esteem. *Journal of Clinical Nursing*, 00, 1–9. <https://doi.org/10.1111/jocn.17147>

Gómez, N., y Camargo, Y. (2017). Relación entre autoestima e ideación suicida en adolescentes colombianos. *Revista De Psicología GEPU*, 8(1), 8-21.

*Grøholt, B., Ekeberg, Ø., Wichstrøm, L., y Haldorsen, T. (2005). Suicidal and nonsuicidal adolescents: Different factors contribute to self-esteem. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(5), 525–535. <https://doi.org/10.1521/suli.2005.35.5.525>

Guiner, J. Y Guija, L. (2019). Número de suicidios en España: diferencias entre los datos del Instituto Nacional de Estadística y los aportados por los Institutos de Medicina Legal. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 7 (3).

Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2020). *Defunciones por suicidio*. INEBASE.

Harting, A., Voss, C., Hermann, L., Farenkrug, S., Bindt, C. Y Becker, I. (2022).

Pensamientos y comportamientos autolesivos suicidas y no suicidas en niños y

- adolescentes con disforia de género remitidos clínicamente. *Psicología clínica Infantil y Psiquiatría*, 27 (3), 716-729. <https://doi.org/10.1177/13591045211073941>
- Hazel, T., Didden, R., Nijman, H. Y Beurs, D. (2020). Suicidio en personas con discapacidad intelectual leve. *Tijdschrift Psiquiatrie*, 62 (12), 1022-1029.
- Kensinger, K. (2004). *Experiencias de ocio de adultos jóvenes con discapacidades del desarrollo: un estudio de caso* (Tesis Doctoral. Universidad de Florida).
- Miller A., Prinstein M. (2019), El suicidio adolescente como falla de los sistemas de respuesta al estrés agudo. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 425-450.
- Mingote, J., Jiménez, M., Osorio, R. Y Palomo, T. (2004). *Suicidio. Asistencia Clínica*. Díaz de Santos.
- Moreira-Solórzano, C., Oviedo-Gutiérrez, A. Y Cedeño-Cedeño, H. (2021). Depresión e Ideación Suicida en los estudiantes con discapacidad de la Universidad Técnica de Manabí. *Polo del Conocimiento: Revista científico – profesional*, 6 (11), 1072-1087. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i11.3315>
- *Núñez, C., Gómez Tabares, A. S., Moreno Méndez, J. H., Agudelo Osorio, M. P., & Caballo, V. E. (2022). Predictive Model of Suicide Risk in Young People: The Mediating Role of Alcohol Consumption. *Archives of Suicide Research*, 27(2), 613–628. <https://doi.org/10.1080/13811118.2022.2029783>
- López Guzmán, C. I., Mendivelso Díaz, J. S., & Narvaez Junca, Y. (2020). Ideación suicida en estudiantes universitarios.
- López, M. S. (2017). Análisis del orden en el que el autoconcepto, la autoestima y la autoimagen deberían aparecer en el proceso de maduración personal para alcanzar el

bienestar emocional. *Revista INFAD de Psicología*. 1(2), 257–264.

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v1.1126>

OMS. (2014). *Primer informe de la OMS sobre la prevención del suicidio*. Ginebra.

OMS. (2018). *Datos y Cifras sobre el suicidio*. Infografía.

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., McGuinness, L., A.,...Moher, D. (2021). The PRISMA 2020

statement: an updated guideline for reporting systematic

reviews. *The Bmj*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Rey C., Comerciante C. (2018). Factores sociales e interpersonales relacionados con el

suicidio adolescente: una revisión de la literatura. *Res. Arco Suicida*, 12, 181–196.

Silva, D., Valdivia, M., Vicente, B., Arévalo, E., Dapelo, R. Y Soto, C. (2017). Intento de

suicidio y factores de riesgo en una muestra de adolescentes escolarizados de Chile.

Revista de psicopatología y psicología clínica, 22 (1).

*Silverstone PH, Bercov M, Suen VY, Allen A, Cribben I, Goodrick J, Henry S, Pryce C,

Langstraat P, Rittenbach K, Chakraborty S, Engels RC, McCabe C. (2015). Initial

Findings from a Novel School-Based Program, EMPATHY, Which May Help Reduce

Depression and Suicidality in Youth. *PLoS One*, 10 (5), e0125527.

Stewart J., Shields G., Esposito E., Cosby E., Allen N., Slavich G., et al. (2019). Estrés vital y

suicidio en adolescentes. *J Psicología infantil Anormal*; 47, 1707–1722.

Taleporos, G., & McCabe, M. P. (2002). Body image and physical disability--personal perspectives. *Social science & medicine* (1982), 54(6), 971–980.

[https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(01\)00069-7](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(01)00069-7)