



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

GRADO EN PSICOLOGÍA

CURSO 2024-2025

Convocatoria: Junio 2025

Trabajo de Fin de Grado



Factores sociofamiliares y el riesgo de suicidio en adolescentes: una revisión de revisiones

Autora: Aitana Gomis Arenas

Tutora: Victoria Soto Sanz

Modalidad: Revisión sistemática

Lugar y Fecha: Elche, 6 de junio de 2025

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	2
2. ABSTRACT.....	3
3. INTRODUCCIÓN.....	4
4. OBJETIVO.....	6
5. METODOLOGÍA.....	7
5.1. Bases de datos y estrategias de búsqueda.....	7
5.2. Criterios de inclusión y exclusión.....	8
5.3. Extracción y análisis de datos.....	8
5.4. Evaluación de la calidad.....	10
Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA 2020.....	10
6. RESULTADOS.....	11
Tabla 1: Características de los artículos.....	16
7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	19
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
9. ANEXOS.....	23
Tabla 2: Herramienta de evaluación del AMSTAR 2.....	23

1. RESUMEN

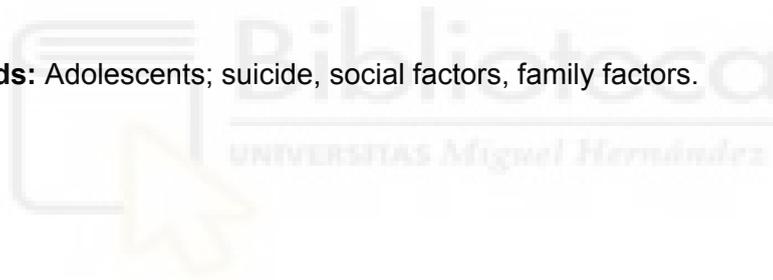
La ideación, intención y conducta suicida en adolescentes es una problemática a nivel mundial caracterizada por su complejidad y multicausalidad. No solo representa una de las principales causas de mortalidad en la población adolescente, sino que también evidencian los factores de riesgo a los que están expuestos, reflejando la vulnerabilidad frente a dichas circunstancias. El objetivo de la presente revisión sistemática es la descripción, análisis e identificación de las variables familiares y sociales de riesgo influyentes en la conducta suicida en adolescentes de entre 10 a 19 años. La metodología que se llevó a cabo es una revisión de revisiones (umbrella review) gracias a los criterios de la guía de PRISMA 2020 y a la herramienta de evaluación de calidad de AMSTAR 2; se seleccionaron 9 artículos en las bases de datos de Dialnet, SciELO y PubMed. Los resultados reflejaron una clara correlación positiva entre factores familiares y sociales y la conducta suicida en adolescentes. En conclusión, resulta de suma importancia considerar los factores de riesgo asociados a la ideación, intención y conducta suicida en adolescentes para lograr una comprensión integral de esta problemática y para diseñar e implementar programas de prevención eficaces.

Palabras clave: Adolescentes; suicidio, factores sociales, factores familiares.

2. ABSTRACT

Suicidal ideation, intent and behavior in adolescents is a worldwide problem characterized by its complexity and multi-causality. Not only does it represent one of the main causes of mortality in the adolescent population, but it also shows the risk factors to which they are exposed, reflecting their vulnerability to such circumstances. The aim of this systematic review is to describe, analyze and identify the family and social risk variables that influence suicidal behavior in adolescents aged 10 to 19 years. The methodology carried out was an umbrella review using the criteria of the PRISMA 2020 guidelines and the AMSTAR 2 quality assessment tool; 9 articles were selected from the Dialnet, SciELO and PubMed databases. The results showed a clear positive correlation between family and social factors and suicidal behavior in adolescents. In conclusion, it is of utmost importance to consider the risk factors associated with suicidal ideation, intention and behavior in adolescents in order to achieve a comprehensive understanding of this problem and to design and implement effective prevention programs.

Key words: Adolescents; suicide, social factors, family factors.



3. INTRODUCCIÓN

La etapa de la adolescencia constituye una de las etapas fundamentales y complejas que existen a lo largo del ciclo vital, debido a una serie de cambios que se producen a nivel físico, psicológico, social, educativo, cultural, y en definitiva, en todas sus dimensiones (Hernández Bello et al., 2024). Asimismo, se puede entender este concepto a nivel biológico como la pubertad, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como el período de desarrollo físico, psicológico, social y emocional que se produce desde los 10 hasta los 19 años, concretamente (Organización Mundial de la Salud, 2024). A nivel social, también se le conoce como “la etapa de la rebeldía”, y es importante comprender este contexto, ya que se encuentran en una etapa crítica de desarrollo personal, intelectual y cognitivo (Rtbey et al., 2025). En ella se incluyen la búsqueda activa de una identidad personal, influencia del grupo de pares, fortalecimiento de las relaciones interpersonales y el desarrollo óptimo de las habilidades sociales necesarias para la exploración del mundo que les rodea, entre otros. Lo cual incide en los aspectos relacionados con la toma de decisiones, comportamientos y valores de los jóvenes (Organización Mundial de la Salud, 2024).

El suicidio se entiende como el acto deliberado de terminar con la propia vida y representa la tercera causa mundial de defunción entre las personas de 15 a 29 años, siendo cada año más de 720.000 personas que pierden la vida por este motivo (Organización Mundial de la Salud, 2024). Las manifestaciones de conducta suicida pueden adoptar diversas formas como la ideación suicida, la cual se define por los pensamientos repetidos de muerte o “desaparición”, sin realizar un intento concreto; un intento de suicidio sin una planificación previa como acto de impulsividad, mientras que en otras ocasiones se puede presentar un intento reincidente (Hernández-Bello et al., 2020).

Actualmente, las razones por las que se originan ideaciones relacionadas con el suicidio, conductas autolesivas, o en su defecto, suicidas en adolescentes, son complejas y multifactoriales. Además de la importancia que cobra el tipo de relación que se establezca con el círculo familiar y la comunidad en general (Morcillo et al., 2025).

Según Medina et al. (2024), existe más probabilidad de que se produzca una conducta suicida en adolescentes que no poseen los medios o mecanismos de afrontamiento necesarios para poder enfrentar las diversas situaciones que se presenten en su día a día. Muchos jóvenes adolescentes experimentan sentimientos de incomprensión y

desvalorización por parte de los adultos, y aunque, se manifiesten dichas experiencias, no se le otorga la importancia debida. Ciertamente, esta percepción puede llegar a crear el pensamiento de que sus opiniones no son escuchadas por falta de experiencia vital. Todo ello, puede derivar al desarrollo de trastornos psiquiátricos como la depresión y la ansiedad, los cuales juegan un papel determinante en la autoestima, mayor autocrítica, estilos cognitivos negativos y miedo al rechazo, entre otros (Goh et al., 2023). Este fenómeno no es exclusivo de una región o cultura, de hecho el sentimiento de abrumación, dudas existenciales, incluso frustración, se observa en adolescentes de todo el mundo (Medina et al., 2024). La ideación o conducta suicida es considerada una reacción al sentimiento de impotencia de cambiar una situación insoportable (Hernández Bello et al., 2024).

Estos acontecimientos se sostienen debido a las crecientes tasas de suicidio que se encuentran en la literatura científica. A nivel mundial, el suicidio como enfermedad mortal, representa el 1,4%, además de ser la segunda causa principal de muerte en los adolescentes. De igual manera, cada año, las personas tienen más probabilidades de perder la vida por suicidio que por todo tipo de homicidios y conflictos combinados (Ferede et al., 2025).

En definitiva, el suicidio es un gran problema, por lo que es de vital importancia profundizar en el conocimiento de los factores de riesgo que puedan favorecer autolesiones con intención suicida y comportamientos suicidas entre adolescentes con el fin de prevenir e intervenir eficazmente (Medina et al., 2024). Según Prades-Caballero et al., (2024), se ha de cuestionar la eficacia de los programas de prevención de conducta suicida aplicados en escuelas, servicios sociales y atención primaria de salud.

Como se ha señalado correctamente, según Morcillo et al., (2025) las relaciones interpersonales que los adolescentes puedan establecer en su entorno comunitario en cualquier contexto, y sobre todo, en su círculo familiar, son imprescindibles para: el desarrollo óptimo de una buena autoestima, la construcción de una percepción positiva de sí mismos y un desarrollo emocional saludable. Y, según Prades-Caballero et al., (2024) estas interacciones abarcan desde las amistades que se dan en entornos educativos (colegio, academias y conservatorios), en entornos urbanos (urbanizaciones o parques), así como en la participación en actividades grupales (scouts), hasta vínculos con figuras de autoridad o de referencia (padres, profesores, profesionales de la salud, entre otros).

La evidencia científica resalta la importancia de la identificación de los factores que pueden contribuir a la facilidad de aparición de dichas conductas letales (Morcillo et al., 2025). A partir de esta perspectiva se deben considerar una gama de factores de riesgo a nivel social, relacional y comunitario, contextual, y de la misma forma que en lo que respecta a la familia; incluyendo conflictos, violencia familiar, trauma infantil, estigma social, lugar de residencia, pobreza y las posibles barreras de acceso a la atención médica (Rtbey et al., 2025), (Angelakis et al., 2020).

La relevancia del suicidio en adolescentes en esta investigación radica en su impacto significativo como problema en la salud pública a nivel mundial. Por ello, es necesario la identificación de los factores de riesgo más influyentes en la toma de decisiones sobre la conducta suicida en esta población en concreto (Prades-Caballero et al., 2024). Por lo tanto, la investigación exhaustiva que se ha llevado a cabo tiene como objetivo analizar de cerca los factores familiares y sociales por considerar de gran relevancia el círculo más cercano y personal del adolescente. Este estudio busca contribuir a la comprensión de las causas que generan esta problemática desde la raíz. Además, estos hallazgos lograrán acercarnos a una visión más empática de la situación y, en consecuencia, desarrollar intervenciones de prevención de la conducta suicida en una de las partes de la población más vulnerables; crear formaciones especializadas en la detección temprana de las señales de riesgo en cualquier entorno; así como la exposición de programas de concienciación.

4. OBJETIVO

El objetivo principal de la presente revisión sistemática (umbrella review) es la realización de una descripción, comparación, análisis y síntesis (de manera cualitativa), de la información recopilada en las diversas investigaciones hechas por todas partes del mundo y publicadas en el rango de años de entre 2020 a 2025. En definitiva, se centra en la identificación de los factores de riesgo, concretamente, familiares y sociales influyentes en la ideación, intento y conducta suicida en adolescentes de entre 10 a 19 años. Se pretende llevar a cabo este estudio con el propósito de determinar en qué medida y de qué manera las dinámicas familiares y las relaciones sociales impactan a los adolescentes. De esta forma, se busca resaltar la necesidad de promover una visión más empática y generar conciencia acerca de esta problemática, la cual, en numerosas ocasiones, pasa desapercibida o no recibe la atención adecuada hasta que se presenta una pérdida por suicidio.

5. METODOLOGÍA

Para la realización de esta revisión sistemática, se siguieron las directrices de reporte de PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) con el objetivo de garantizar redacción precisa de la información de los hallazgos encontrados, y una evaluación crítica que facilite la transparencia y exhaustividad de la búsqueda.

Como parte del proceso metodológico se empleó la formulación de la pregunta PICO (Población, Intervención/Factor de interés, Comparación, Outcome), lo que implicó la definición precisa de las siguientes variables:

- **P (Población):** Adolescentes.
- **I (Intervención/Factor de interés):** Factores sociales y familiares.
- **C (Comparación):** Presencia y ausencia (influencia).
- **O (Outcome):** Comportamiento suicida.

La selección de estas variables derivó en la formulación de la pregunta como foco principal y objetivo en la que se basa la investigación, la cual ha sido: ¿Qué factores sociales y familiares influyen en el incremento del comportamiento suicida en adolescentes de entre 10 a 19 años de edad?

5.1. Bases de datos y estrategias de búsqueda

Por consiguiente, se procedió a realizar la búsqueda sistemática de estudios existentes y relevantes que abordaran factores sociales y familiares en relación con la conducta suicida en adolescentes como núcleo conceptual que orienta el desarrollo las dimensiones planteadas en la investigación, por lo que se utilizaron tres bases de datos bibliográficas Dialnet, SciELO y PubMed, en las cuales se emplearon los operadores booleanos: AND y NOT, como herramienta para conectar términos y especificar la relación entre ellos; el booleano OR se empleó en la búsqueda, pero no se obtuvieron los resultados deseados con su aplicación, ya que ofrecía opciones de resultados que no iban acorde al objetivo de la revisión sistemática, por lo que se tuvo que prescindir de su uso.

La estrategia de búsqueda precisa estuvo definida por los siguientes términos: “factores sociofamiliares AND ideación suicida AND adolescentes”, “factores de riesgo AND ideación suicida AND adolescentes”, “factores familiares AND conducta suicida AND adolescentes”, “bullying AND Conducta suicida AND Adolescentes”, “factores de riesgo AND

conducta suicida AND adolescentes”, “suicidio AND adolescentes AND revisión sistemática”, “suicidio AND adolescentes”, “suicidio AND adolescentes NOT trastornos mentales NOT jóvenes NOT adultos NOT prevención” y “suicidio AND adolescentes AND maltrato”.

5.2. Criterios de inclusión y exclusión

Con el propósito de determinar claramente la elegibilidad o no de los estudios revisados, se detallan a continuación los criterios de inclusión: a) estudios centrados en la población adolescente dentro del rango de edad establecido, el cual es 10 a 19 años (Organización Mundial de la Salud, 2024); b) publicaciones de artículos científicos, tesis, o cualquier investigación que aporte información útil; c) estudios publicados en lengua española e inglesa; d) estudios que identifiquen factores de riesgo relacionados con el contexto familiar y social, y que influyan en la ideación suicida o conducta suicida; e) estudios actuales publicados en los últimos 5 años en cualquier país a nivel mundial; f) estudios dedicados a las revisiones sistemáticas del tipo, metaanálisis, revisión de literatura, revisión de estudios existentes y umbrella review.

En la misma línea, los criterios de exclusión que se han tenido en cuenta, son: a) estudios que tengan el acceso restringido; b) estudios que tengan el texto incompleto; c) estudios duplicados; d) estudios que no tengan como tema central la ideación y conducta suicida, las autolesiones, los factores sociales y familiares en adolescentes; e) estudios centrados en aportar datos, programas, factores o estrategias relacionadas con la prevención del suicidio; f) artículos de baja y muy baja calidad.

5.3. Extracción y análisis de datos

En consecuencia, en la siguiente figura (Figura 1), se refleja el proceso mediante el cual se ha identificado, cribado, evaluado y excluido los artículos encontrados, gracias a la herramienta el diagrama de flujo de PRISMA 2020 (flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases and registers only), así como los incluidos en la presente revisión sistemática. Para ello, se implementaron diversas fases para la selección y extracción de la información de los mismos, mediante un sistema de tres etapas secuenciales. Cada una sigue los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos anteriormente, con el objetivo de garantizar la relevancia y la calidad de los estudios.

La primera etapa consistió en el cribado inicial de títulos, donde se realizó un examen preliminar de los diferentes estudios encontrados en la bibliografía científica de las diferentes bases de datos de Dialnet, SciELO y PubMed. Esto permitió dejar en evidencia los artículos, que por su denominación, no se alineaban con los objetivos definidos, o no cumplían con los criterios de elegibilidad establecidos. Esta estrategia facilitó la reducción del volumen de literatura de manera significativa.

Por lo que respecta a la segunda etapa, los artículos que superaron el primer filtro, se enfrentaron a la evaluación más detallada de resúmenes (abstracts) mediante su lectura minuciosa y de manera metódica. Esto permitió identificar de manera pertinente los estudios que compartían relación con el objetivo que planteaba la pregunta de investigación esclarecida gracias a la definición de la pregunta de investigación PICO (Población, Intervención/Factor de interés, Comparación y Outcome), excluyendo aquel contenido que no abordaba como centro la temática relacionada con los factores sociales y familiares que influyen directamente en la ideación y conducta suicida en adolescentes.

Por último, los estudios que consiguieron superar los filtros y criterios anteriores, fueron analizados en su totalidad mediante una lectura exhaustiva que permitió confirmar su valor y relevancia, excluyendo a aquellos textos que estuvieran incompletos, con acceso restringido, no proporcionaban información suficiente, o en definitiva no concordaban con la búsqueda. Todo ello se hizo para conseguir una base sólida y de alta calidad para el proceso de análisis, comparación y recopilación.

Es importante señalar que, de manera fundamental, resulta importante tener en cuenta las variables recopiladas durante el proceso previamente descrito, ya que su consideración resulta esencial para el logro exitoso del objetivo planteado en esta revisión.

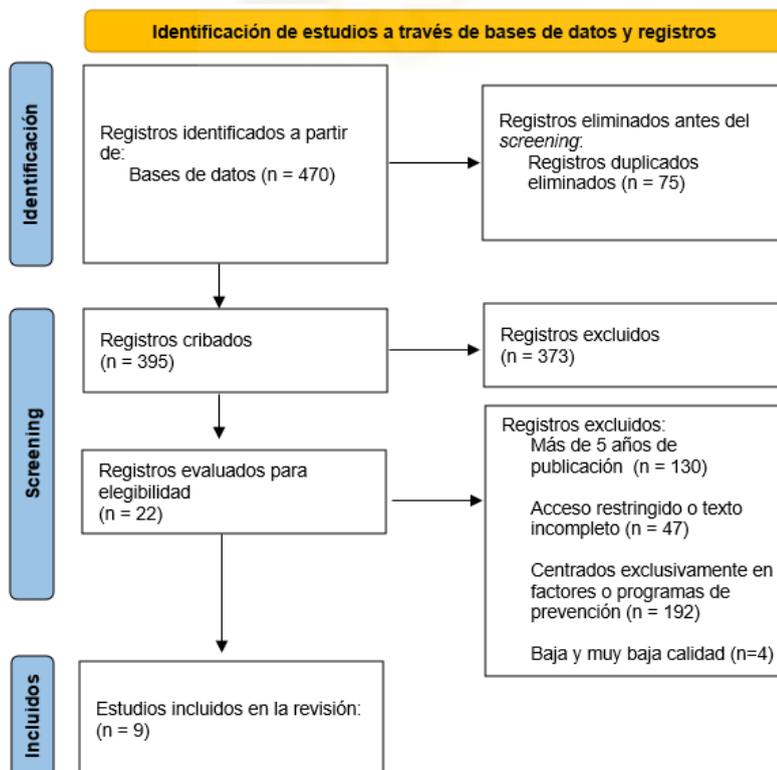
Variables asociadas a factores de riesgo:

- a) Factores familiares: contexto económico y geográfico, antecedentes de suicidio y enfermedad mental, dinámicas familiares (maltrato psicológico y físico, abuso sexual, negligencia emocional, entre otros) y tipos de figuras parentales.
- b) Factores sociales: contexto general (normas, expectativas, barreras), eventos traumáticos, contexto escolar (bullying, falta de apoyo social, etc.) y situaciones de pareja.

5.4. Evaluación de la calidad

Para evaluar la calidad metodológica de los artículos incluidos en la revisión sistemática, se empleó la herramienta AMSTAR 2 (La Herramienta Clave para Evaluar la Calidad de las Revisiones Sistemáticas), diseñada para evaluar de manera crítica la calidad y la confiabilidad de las revisiones sistemáticas y metaanálisis, y la detección de sesgos. De la misma manera, posee 16 ítems de evaluación, los cuales están dedicados a aspectos específicos de la metodología; se agrupan en los siguientes dominios: a) pregunta de investigación, b) establecimiento de la metodología antes de realizar la revisión, c) diseño de investigación que se incluirá en la revisión, d) estrategia de búsqueda, e) selección de estudios, f) recopilación y extracción de datos, g) listado de estudios excluidos y razón de exclusión, h) características de los estudios incluidos, i) detección y evaluación del riesgo de sesgo, j) fuentes de financiación de los estudios incluidos, k) meta-análisis adecuado, l) consideración del riesgo de sesgo en el meta-análisis, m) consideración del riesgo de sesgo para interpretar y discutir los resultados, n) consideración de la heterogeneidad, o) sesgo de publicación y p) conflictos de interés (Shea BJ et al., 2017). Todos estos criterios se encuentran recogidos en la tabla 2 en los anexos (Tabla 2).

Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA 2020



Nota: (Page et al., 2021)

6. RESULTADOS

La búsqueda bibliográfica ha permitido recoger 9 estudios que han sido incluidos en la presente revisión sistemática. En la (Tabla 1), se detallan las características de los artículos escogidos después del cribado de calidad, además, se sintetizaron los primeros hallazgos obtenidos tras el análisis exhaustivo. Estos cuadros se distribuyen en los siguientes apartados: Autores, año de publicación, país en el que se llevó a cabo, tipo de estudio (cuantitativo, cualitativo, revisión, etc.), diseño (transversal, longitudinal, revisión sistemática, etc), rango de años de búsqueda bibliográfica, bases de datos, número de artículos incluidos, población a la que se dirige, factores de riesgo asociados y calidad metodológica (herramienta AMSTAR 2). Este diseño otorga una visión más clara, estructurada y comparativa de cada uno de los estudios incluidos, para una mejor contextualización de los factores de riesgo sociales y familiares que se pretende analizar.

Asimismo, los resultados en relación a la calidad de los artículos, en general fue buena y de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión; siendo el 55.56% (n=5) de una moderada calidad metodológica y, sin riesgo de sesgo, mientras que el 44,44% (n=4) obtuvo una alta calidad de la misma.

Los estudios revisados y analizados estuvieron vinculados a la identificación y análisis de los factores de riesgo asociados a la ideación, intención y conducta suicida en adolescentes; en consonancia con la línea de la investigación de la presente revisión sistemática, los hallazgos obtenidos en relación a los factores de riesgo familiares y sociales, son los siguientes:

Con lo que respecta con los factores familiares, según Morcillo et al., (2025), el entorno familiar, es el primer agente socializador en el que se desenvuelve una persona; por ende, desempeñan un papel determinante en el desarrollo psicológico, social y emocional de un individuo, a lo largo de su ciclo vital. Por este motivo, se identificaron cuatro categorías que permiten realizar una clasificación descriptiva de los tipos de elementos de riesgo que inciden en la conducta suicida en este contexto: antecedentes, condiciones económicas, figuras parentales y dinámicas familiares.

Para comenzar, la presencia de antecedentes familiares de conducta suicida, incrementa la posibilidad de vulnerabilidad ante la reproducción de la misma conducta, también se menciona una posible correlación biológica ante este factor, el cual consiste en

una predisposición a la conducta violenta por parte de la presencia de una herencia genética (gen transportador de serotonina) que incorpora una probabilidad de cometer una conducta suicida (Hernández-Bello et al., 2020). Además, la exposición ante familiares con antecedentes de trastornos mentales puede generar una percepción errónea sobre la resolución de conflictos y el afrontamiento de situaciones o problemáticas que surgen en la vida, y esto puede provocar sufrimiento emocional (Ferede et al., 2025).

En cuanto a las condiciones y contextos económicos en los que se desenvuelve el adolescente; como la zona de residencia habitual, pocos ingresos económicos o la pérdida de trabajo por parte de los padres, derivan en limitados recursos y oportunidades educativas y una posible barrera de acceso a las instituciones sanitarias, sobretudo en regiones geográficas donde la sanidad y la educación no son públicas. Esto genera un estrés persistente, ansiedad y desesperanza, entre otros, lo cual propicia un riesgo hacia la ideación o conducta suicida. Esta problemática también es aplicable en contextos sociales (Medina et al., 2024), (Hernández-Bello et al., 2020).

Según Ferede et al., (2025) la inestabilidad e inseguridad financiera puede aumentar la angustia psicológica. Además este factor tiene relación directa con otros aspectos sociales como la falta de redes de apoyo y sentimientos de fracaso. Adicionalmente, cabe destacar que durante la pandemia de COVID-19 se intensificaron las ideaciones y conductas suicidas en adolescentes, dejando en evidencia la relevancia de este elemento como factor de riesgo (Morcillo et al., 2025).

Asimismo, introduciéndonos en los diferentes tipos de figuras parentales, podemos observar que el estilo parental negativo, alcoholismo y consumo de sustancias psicotrópicas, sobreprotección, relaciones rígidas o negligentes, ausencia de una de las padres parentales o de las dos partes, padres divorciados, o con una orientación ideológica basada en prejuicios y estereotipos discriminatorios refleja un factor significativo hacia las tendencias suicidas (Morcillo et al., 2025). Según Medina et al., (2024) la percepción que tengas de tus padres, afectan directamente a la autoestima, autoconcepto, toma de decisiones que conllevan conductas perjudiciales o peligrosas para la salud, etc; la relación con el padre se asocia al pensamiento suicida y la relación con la madre incide en la idea de que la conducta suicida es la solución a situaciones problemáticas. Todo esto favorece al aprendizaje de modelos adversos que perjudican la formación de la identidad y el desarrollo de la personalidad del adolescente (Hernández-Bello et al., 2020).

Uno de los elementos más críticos (además del comentado anteriormente), son las dinámicas familiares que se producen dentro del círculo familiar más próximo al adolescente. Según Prades-Caballero et al., (2024) los adolescentes que han sufrido o están en riesgo de experimentar maltrato físico, psicológico y emocional presentan una probabilidad incrementada de hasta tres veces de realizar intentos o conductas suicidas en comparación con aquellos que no se encuentran en dichas circunstancias. La presencia de una comunicación conflictiva, la violencia intrafamiliar en sus diversas manifestaciones (física, psicológica, verbal, emocional) representa un gran condicionante; fomentando las conductas autodestructivas (autolesiones, conductas de riesgo, consumo de sustancias psicoactivas, etc.), y generando un entorno de inseguridad emocional favoreciendo la aparición de planeamiento, intento y, finalmente, la conducta suicida (Goh et al., 2023), (Medina et al., 2024), (Hernández Bello et al., 2024). Diversas evidencias científicas incrementan su respaldo a la afirmación de que existe una relación significativa entre el maltrato infantil y un aumento sustancial en la autolesión, las conductas suicidas, la impulsividad y la vulnerabilidad en la salud mental (Angelakis et al., 2020).

En la misma línea, es de vital importancia, mencionar que según Angelakis et al., (2020) se evidenció que el abuso sexual infantil mostró una asociación más sólida con los intentos de suicidio. Estas condiciones están relacionadas con una mayor frecuencia de reincidencia en el abuso, así como con una mayor gravedad de las lesiones o daños ocasionados por dicho maltrato. Las experiencias de abuso y negligencia infantil tienen un impacto profundo y duradero en la salud mental de los individuos, efectos que se extienden más allá de la infancia y la adolescencia, manifestándose en la vida adulta en forma de diversos trastornos psicológicos; también tienen repercusiones en su capacidad para mantener relaciones saludables, desempeñarse en el ámbito laboral y llevar una vida plena y satisfactoria.

Por otra parte, se lograron identificar diversos factores de riesgo estrechamente vinculados con los contextos sociales en los que se desenvuelven los adolescentes; estos se clasificaron en tres categorías: eventos traumáticos y sucesos de impacto negativo, contexto escolar, situaciones de pareja.

Según Hernández Bello et al., (2024) existe una alta probabilidad y estrecha relación con respecto a tener ideaciones, planes, intención y conducta suicida con eventos estresantes y traumáticos conectados con el contexto escolar. Es tan común, que constituye una de las grandes problemáticas a las que se deben de enfrentar los adolescentes en esta

etapa, repercutiendo directamente en su rendimiento académico, afectando a su salud psicológica y emocional, dificultando su adaptación al entorno y su desarrollo integral como individuo. De hecho, en concordancia con Rtbey et al., (2025) los adolescentes que tienen más probabilidades de sufrir acoso escolar son los que consumen sustancias, los que experimentan sentimientos de soledad y los que participan en conflictos físicos. Además, las diferentes regiones pueden variar considerablemente en la presencia de actitudes sociales y normas culturales ante el bullying, por lo que la prevalencia puede ser diferente, al igual que la manera de abordar la situación.

Empezando por los que se tienen más aceptados socialmente tenemos al aislamiento y poco apoyo social que, aunque sigiloso, destroza a un ser que desde su evolución ha convivido en sociedad (Ferede et al., 2025). Según Morcillo et al., (2025) las tasas de ideación y conducta suicida se han visto incrementadas por la pandemia. Relacionado con lo anterior, los adolescentes pueden experimentar discriminación social por pertenecer a minorías étnicas, de discapacidad o sexuales (como roles de género), siendo estos más propensos al rechazo social (Hernández Bello et al., 2024).

De acuerdo con los roles de género, Hernández-Bello et al., (2020) señala los hombres con mayor frecuencia, participan en la consumación del acto suicida una vez surge la ideación, debido a que el significado social atribuido a lo masculino está relacionado con los atributos de poder, racionalidad, fuerza, competitividad, valentía, y sobretodo, el control emocional. Por lo que aquellas personas que se desvían de esta imagen social tienden a volverse vulnerables, lo que se traduce en conductas autoagresivas. Por otro lado, en lo que respecta a las mujeres, se ha observado que la vulnerabilidad no constituye un tema tabú, sino que es una condición que puede abordarse abierta y libremente, permitiendo buscar ayuda durante momentos de crisis.

A continuación, según Prades-Caballero et al., (2024) el uso intensivo de plataformas digitales, caracterizado por una inversión excesiva de tiempo y energía, puede desencadenar comportamientos que comparten características con los trastornos adictivos, lo que conlleva un impacto negativo considerable en el desarrollo y bienestar de los adolescentes. En este contexto, fenómenos como el acoso en línea y el sexting se constituyen como fuentes adicionales de estrés psicosocial y mayor riesgo de conducta suicida (Medina et al., 2024).

Cabe destacar la importancia que cobran las relaciones de pareja durante la adolescencia; estas, aunque constituyen una experiencia significativa en el desarrollo afectivo y social, lo cual puede amplificar el impacto psicológico de las experiencias vividas dentro del vínculo; pueden también representar un factor de riesgo importante. (Medina et al., 2024), Diversos estudios han demostrado que los conflictos y dificultades en las relaciones de pareja, especialmente durante la adolescencia, constituyen factores de riesgo significativos para la ideación y conducta suicida (Hernández-Bello et al., 2020). De igual manera, la violencia de género dentro de la pareja (abarcando tanto maltrato físico como psicológico), junto con infidelidades, decepciones amorosas y rupturas pueden asociarse con una más alta probabilidad de ideación y conducta suicida (Prades-Caballero et al., 2024).

Por lo que se refiere a las agresiones sexuales y el acoso sexual observamos que constituyen experiencias altamente traumáticas, con un profundo impacto en la salud mental (Medina et al., 2024), (Hernández Bello et al., 2024). En consecuencia, según Goh et al., (2023) existe una gran correlación entre estos eventos con conductas autolesivas con intención suicida.

En términos generales, la mayoría de estudios coinciden en que contar con una red social sólida, dinámicas familiares que promuevan una autoestima positiva, el apoyo constante de los padres o cuidadores, relaciones de pareja saludables, así como creencias y prácticas religiosas, constituyen recursos fundamentales para el afrontamiento durante la adolescencia y a lo largo de la vida (Prades-Caballero et al., 2024), (Hernández-Bello et al., 2020).

Tabla 1: Características de los artículos

Autores (año y país)	Tipo de estudio / Diseño	Rango de años de búsqueda	Bases de datos	Artículos incluidos	Población	Factores de riesgo	Calidad
(Medina et al., 2024) Internacional	Revisión sistemática / Revisión de literatura	2014-2024	PubMed, Epistemonikos, Scielo y Dialnet	12	Adolescentes	Individuales, familiares, sociales, escolar, comunitario y otros factores	Moderada
(Hernández Bello et al., 2024) Colombia, América Latina	Revisión sistemática / Revisión de literatura	2014-2024	CUIDEN, LILACS, Pubmed, Scielo, Science Direct, SCOPUS, EBSCO y Medline	19	Adolescentes y jóvenes	Familiares, sociales, individuales (psicológicos y comportamiento) y ambientales / contexto	Moderada
(Morcillo et al., 2025) Internacional	Revisión sistemática / Revisión de estudios existentes	2021-2023	WoS, Scopus y Dialnet Plus	34	Adolescentes	Individuales, psicológicos, familiares, sociales, escolar y contextual	Moderada

(Hernández-Bello et al., 2020) España	Revisión sistemática / Revisión de la literatura existente	Enero y febrero de 2019	Cuiden, Lilacs, Pubmed/ Medline, Science Direct, Scopus y Ebsco	23	Adolescentes	Individuales, familiares, sociales, contexto y cultural	Moderada
(Prades-Caballero et al., 2024) Internacional	Revisión de revisiones (umbrella review) / Revisión de revisiones	2018-2024	Web of Science, Scopus y Cochrane	37	Adolescentes	Individuales, familiares, sociales, comunitario	Moderada
(Ferede et al., 2025) Etiopía	Revisión sistemática y meta-análisis / Revisión de estudios existentes con análisis cuantitativo	5 de septiembre al 5 de noviembre de 2024	PubMed, Scopus, Web of Science, African Journal Online (AJOL) y Google Académico	6	Adolescentes y jóvenes	Individuales, familiares, sociales, comunitario	Alta

(Goh et al., 2023) Singapur	Revisión sistemática / Revisión de estudios existentes	2008-2019	PubMed, EMBASE y PsycINFO	8	Adolescentes	Individuales, familiares, sociales, contexto y comunitario	Alta
(Rtbey et al., 2025) África	Revisión sistemática y meta-análisis / Revisión de estudios existentes con análisis cuantitativo	2008-2024	PubMed/Medline, Science Direct, EMBASE y African Journals Online (AJOL)	25	Adolescentes	Individuales, familiares, sociales y contexto	Alta
(Angelakis et al., 2020) Internacional	Revisión sistemática y meta-análisis / Revisión de estudios con análisis cuantitativo	1980-2019	Medline, PsychInfo, Embase, Web of Science y CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health)	79	Adolescentes y jóvenes	Individuales, familiares, sociales y contexto	Alta

Nota: Elaboración propia (2025)

7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En primera instancia, cabe destacar el objetivo de la presente revisión sistemática, el cual era la descripción, comparación, análisis, síntesis (de manera cualitativa) e identificación de todos los factores de riesgo relacionados con los contextos familiares y sociales influyentes en la ideación, intentos y conducta suicida en adolescentes de entre 10 a 19 años. Los resultados obtenidos, han permitido esclarecer la asociación y relación de patrones comunes y divergentes en las dinámicas familiares y sociales que afectan la salud mental de los adolescentes, además de que la identificación temprana de estos factores puede contribuir significativamente a la reducción de las tasas de suicidio.

Seguidamente, es pertinente comentar que la revisión sistemática se centra en la búsqueda de información de la manera más amplia que fuera viable, por lo que la inclusión de estudios provenientes de diversas regiones geográficas de todo el mundo fue determinante y necesario para obtener la máxima variedad de contextos socioculturales.

En referencia al año de publicación, se estableció como criterio de elegibilidad un intervalo temporal de los últimos cinco años. Esta delimitación, corresponde con la necesidad de garantizar que la evidencia recopilada reflejase las interacciones familiares y sociales actuales que influenciaran en la ideación y conducta suicida en adolescentes.

Con respecto al rango de edad seleccionado para esta investigación, se estableció como criterio de inclusión la franja comprendida entre los 10 y 19 años, conforme a la definición y las distintas etapas de desarrollo adolescente consolidada por la OMS (Organización Mundial de la Salud): temprana desde los 10 a los 14 años, y tardía desde los 15 a los 19 años, cada una con sus respectivas características, necesidades y desafíos específicos (World Health Organization: WHO, 2025). Si bien en tres de los estudios revisados se hace referencia a población joven, abarcando un rango de edad comprendido entre los 10 y los 24 años, el presente estudio se ha centrado exclusivamente en la población adolescente, delimitada entre los 10 y los 19 años, al considerarse un grupo de especial vulnerabilidad (Morcillo et al., 2025), (Prades-Caballero et al., 2024), (Medina et al., 2024).

Siguiendo con los factores de riesgo, es posible afirmar con claridad que el entorno familiar como primer agente de socialización, desde las primeras etapas del desarrollo ejerce una influencia directa y duradera en la formación de la personalidad de los individuos,

así como la capacidad para incorporar conductas protectoras orientadas al bienestar físico y psicológico. Cuando se producen acontecimientos que alteran o debilitan la estructura familiar, los adolescentes pueden presentar comportamientos disruptivos como respuesta (Prades-Caballero et al., 2024). Seguidamente, se ha evidenciado que el entorno social en el que se desenvuelven los jóvenes desempeña un papel crucial en la aparición y desarrollo de ideaciones suicidas, intentos y conductas autolesivas. Esto se debe a que dicho entorno influye directamente en la construcción de la identidad, el sentido de pertenencia y la percepción de apoyo social (Rtbey et al., 2025).

En definitiva, la investigación exhaustiva realizada en el presente estudio, radica en la importancia tanto el contexto familiar como el social, los cuales representan ámbitos fundamentales en la formación de patrones de conducta, en la construcción de valores y en el desarrollo de estrategias de afrontamiento ante situaciones adversas de los adolescentes.

Es pertinente señalar que todos estos factores de riesgo también tienen un impacto significativo a nivel individual. En este sentido, los adolescentes pueden desarrollar sintomatología depresiva, trastornos de ansiedad u otras manifestaciones de malestar emocional que, en ausencia de apoyo adecuado, pueden derivar en conductas suicidas (Goh et al., 2023). Es fundamental que las intervenciones preventivas consideren estos elementos, promoviendo entornos escolares seguros, identificando y abordando las dinámicas familiares disfuncionales, regulando el uso de redes sociales y garantizando el acceso equitativo a servicios de salud mental, así como implementar estrategias políticas públicas para garantizar el bienestar psicológico de los adolescentes. (Morcillo et al., 2025).

En adición, cabe mencionar que este estudio no se encuentra libre de limitaciones, estas son; la limitación de la evidencia ya publicada, ya que puede suponer la pérdida de datos relevantes; por otro lado, la homogeneidad de los resultados obtenidos dificulta la comparación de los mismos, pero aporta una buena base sólida de información relevante; y por último la validez y calidad de los resultados depende de la posible existencia de sesgos que pueda haber en los estudios incluidos.

En última instancia, las orientaciones futuras de estudio para la investigación y la práctica profesional están dirigidas al empleo de los hallazgos para programas de intervención dedicados a la prevención del suicidio en adolescentes o a campañas de sensibilización y educación dirigidos a padres, educadores, e incluso, trabajadores sociales, para promover entornos de apoyo para adolescentes.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angelakis, I., Austin, J. L., & Gooding, P. (2020). Association of Childhood Maltreatment With Suicide Behaviors Among Young People. *JAMA Network Open*, 3(8), e2012563. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.12563>
- Ferede, Y. A., Tassew, W. C., Zeleke, A. M., Beyene, J. A., Gonete, Y. A., & Abebe, M. T. (2025). Suicide attempt and its determinants among adolescents and youth in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06574-0>
- Goh, W. S., Tan, J. H. N., Luo, Y., Ng, S. H., Sulaiman, M. S. B. M., Wong, J. C. M., & Loh, V. W. K. (2023). Risk and protective factors associated with adolescent depression in Singapore: a systematic review. *Singapore Medical Journal*, 0(0), 0. <https://doi.org/10.4103/singaporemedj.smj-2021-192>
- Hernández-Bello, L., Hueso-Montoro, C., Gómez-Urquiza, J. L., & Cogollo-Milanés, Z. (2020). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 94, e202009094. <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/887/1217>
- Hernández Bello, L. S., De La Hoz Restrepo, F., & Ríos Paternina, A. M. (2024). Risk and protective factors for suicidal ideation and attempt in Latin American Adolescents and Youth: Systematic Review. *Psicología del Caribe*, 41. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2024000100001&lang=pt
- Medina, D. C., Medina, M. C., Cabrera, M. S. C., & Guambaña, K. G. (2024). Factores de riesgo asociados a las conductas suicidas en adolescentes: un artículo de revisión. *NURE Investigación*. <https://doi.org/10.58722/nure.v21i129.2450>
- Morcillo, V., Ferrer-Ribot, M., Mut-Amengual, B., Bagur, S., & Rosselló, M. R. (2025). Mental Health and Suicide Attempts in Adolescents: A Systematic Review. *Healthcare*, 13(9), 1039. <https://doi.org/10.3390/healthcare13091039>

Organización Mundial de la Salud. (2024). La Salud Mental de los Adolescentes. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., . . . Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Prades-Caballero, V., Navarro-Pérez, J., & Carbonell, Á. (2024). Factors Associated with Suicidal Behavior in Adolescents: An Umbrella Review Using the Socio-Ecological Model. *Community Mental Health Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10597-024-01368-2>

Rtbey, G., Andualem, F., Nakie, G., Fentahun, S., Melkam, M., Kibralew, G., Tadesse, G., Birhan, B., Tinsae, T., & Takelle, G. M. (2025). Bullying victimization and associated factors among school-aged adolescents in Africa: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 20(4), e0321820. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0321820>

Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, Moher D, Tugwell P, Welch V, Kristjansson E, & Henry DA. (2017). AMSTAR 2: una herramienta de evaluación crítica para revisiones sistemáticas que incluyen estudios aleatorizados o no aleatorizados de intervenciones sanitarias, o ambos. *BMJ*. https://amstar.ca/Amstar_Checklist.php

9. ANEXOS

Tabla 2: *Herramienta de evaluación del AMSTAR 2*

ÍTEMS	SÍ / Parcialmente SÍ / NO
1. ¿Las preguntas de investigación y los criterios de inclusión para la revisión incluyeron los componentes de PICO?	
2. ¿El informe de la revisión contenía una declaración explícita de que los métodos de revisión se establecieron antes de la realización de la revisión y el informe justificaba cualquier desviación significativa del protocolo?	
3. ¿Los autores de la revisión explicaron su selección de los diseños de estudio para su inclusión en la revisión?	
4. ¿Los autores de la revisión utilizaron una estrategia de búsqueda bibliográfica exhaustiva?	
5. ¿Los autores de la revisión realizaron la selección de estudios por duplicado?	
6. ¿Los autores de la revisión realizaron la extracción de datos por duplicado?	
7. ¿Los autores de la revisión proporcionaron una lista de estudios excluidos y justificaron las exclusiones?	
8. ¿Los autores de la revisión describieron los estudios incluidos con suficiente detalle?	
9. ¿Los autores de la revisión utilizaron una técnica satisfactoria para evaluar el riesgo de sesgo (RoB) en los estudios individuales que se incluyeron en la revisión?	
10. ¿Los autores de la revisión informaron sobre las fuentes de financiación de los estudios incluidos en la revisión?	

11. Si se realizó un metanálisis, ¿los autores de la revisión utilizaron métodos apropiados para la combinación estadística de resultados?	
12. Si se realizó un metanálisis, ¿los autores de la revisión evaluaron el impacto potencial del RoB en estudios individuales sobre los resultados del metanálisis u otra síntesis de evidencia?	
13. ¿Los autores de la revisión tuvieron en cuenta el RoB en estudios individuales al interpretar/discutir los resultados de la revisión?	
14. ¿Los autores de la revisión proporcionaron una explicación satisfactoria y un análisis de cualquier heterogeneidad observada en los resultados de la revisión?	
15. Si realizaron una síntesis cuantitativa, ¿los autores de la revisión realizaron una investigación adecuada del sesgo de publicación (sesgo de estudio pequeño) y analizaron su probable impacto en los resultados de la revisión?	
16. ¿Los autores de la revisión informaron sobre cualquier fuente potencial de conflicto de intereses, incluida cualquier financiación que hayan recibido para realizar la revisión?	

Nota: (Shea BJ et al., 2017)