

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

Laura Garcés Ortiz

Lida Sirley Duarte Vásquez



Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de ciencias sociales

Especialización en intervención psicosocial en familia

Bucaramanga

2025

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

Descripción de las autoras:

- Laura Garcés-Ortiz, especialista en formación en intervención psicosocial en familia, psicóloga egresada de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga, Colombia. Correo: laura.garces.ortiz@gmail.com
- Lida Sirley Duarte-Vásquez, especialista en formación en intervención psicosocial en familia egresa de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), seccional Bucaramanga, Colombia. Correo: psicologa1623@gmail.com

Resumen general del artículo

TÍTULO: Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

AUTOR (ES): Laura Garcés Ortiz & Lida Sirley Duarte Vásquez

PROGRAMA: Especialización en intervención psicosocial en familia

El propósito del documento es analizar la creciente crisis de salud mental en adolescentes, con énfasis en la ideación y conducta suicida, y evaluar el papel de las redes de apoyo familiares e institucionales en su prevención y atención. Se abordan factores de riesgo como el bullying, la discriminación, la presión social, el uso excesivo de pantallas, la disfunción familiar y la falta de acompañamiento emocional. También se destacan condiciones biológicas, genéticas y psicosociales que inciden en trastornos como la depresión y la ansiedad, especialmente durante la adolescencia, etapa crítica del desarrollo humano. El desarrollo del texto se estructura en torno a tres ejes: primero, se expone la situación actual de la salud mental juvenil en Colombia y el mundo, con datos alarmantes sobre suicidios en adolescentes. Segundo, se revisan investigaciones que relacionan la ideación suicida con factores familiares, escolares y sociales. Y finalmente, se analizan las redes de apoyo familiares, institucionales y digitales como herramientas clave para la prevención, señalando sus fortalezas y limitaciones. El documento concluye que la prevención del suicidio adolescente requiere una intervención integral, articulada entre familia, escuela, servicios de salud y políticas públicas. Se enfatiza la necesidad de fortalecer las competencias emocionales, la comunicación asertiva y la resiliencia en los jóvenes, así como mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud mental.

PALABRAS CLAVE:

Redes de apoyo, ideación suicida, adolescencia, factores de riesgo, intervención psicosocial.

General summary of the article

TITLE: Between silence and screaming: support networks in the face of adolescent suicidal ideation.

AUTHOR(S): Laura Garcés Ortiz & Lida Sirley Duarte Vásquez

PROGRAM: Specialization in psychosocial family intervention

The purpose of the document is to analyze the growing mental health crisis in adolescents, with emphasis on suicidal ideation and behavior, and to evaluate the role of family and institutional support networks in their prevention and care. Risk factors such as bullying, discrimination, social pressure, excessive use of screens, family dysfunction and lack of emotional support are addressed. It also highlights biological, genetic and psychosocial conditions that affect disorders such as depression and anxiety, especially during adolescence, a critical stage of human development. The development of the text is structured around three axes: first, the current situation of juvenile mental health in Colombia and the world is presented, with alarming data on adolescent suicides. Second, it reviews research that relates suicidal ideation to family, school and social factors. And finally, family, institutional and digital support networks are analyzed as key tools for prevention, pointing out their strengths and limitations. The paper concludes that the prevention of adolescent suicide requires a comprehensive intervention, articulated between family, school, health services and public policies. It emphasizes the need to strengthen emotional competencies, assertive communication and resilience in young people, as well as to improve the coverage and quality of mental health services.

KEY WORDS:

Support networks, suicidal ideation, adolescence, risk factors, psychosocial intervention.

Introducción

En la actualidad la crisis en salud mental es cada vez más grave, en especial en la población joven y adolescente, que, debido a factores como el crecimiento, el cambio de ciclo vital, la adquisición de nuevas responsabilidades, la generación de relaciones interpersonales, el rechazo, la discriminación, el *bullying*, entre otros, han generado que la adaptabilidad del adolescente y los mecanismos de afrontamiento frente a estas situaciones, se vean permeadas por estados anímicos que dan a lugar a pensamientos y conductas desadaptativas que en algunos casos, se direccionan a la afectación autoinfligida sobre su propia integridad física.

Así pues, los adolescentes que no cuentan con recursos emocionales y sociales para sobrellevar situaciones de frustración y estrés pueden desarrollar sintomatología del trastorno de depresión mayor, y que, sin un acompañamiento integral, por parte de su red de apoyo, tales como: familia, amigos, institución educativa, profesionales en psiquiatría, psicología y trabajo social, entidades del estado, EPS, entre otros, puede desencadenar, que el adolescente atente contra su vida.

La conducta suicida es el resultado acumulativo de múltiples factores de riesgo, cuyo origen está relacionado con las condiciones en salud mental y los cambios a lo largo del ciclo vital. De acuerdo con la ruta de atención de la conducta suicida, realizada por la Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá (S.F), en el transcurso de la vida de una persona, se destaca, cómo las exposiciones y experiencias previas, tanto positivas como negativas, moldean la trayectoria individual y social, influyendo en los resultados de salud presentes y futuros. En este sentido, al ser la adolescencia una etapa de cambios profundos a nivel emocional, social y psicológico, muchos jóvenes pueden enfrentar situaciones de vulnerabilidad que afectan su bienestar mental.

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

De acuerdo con Laura Garcés (2023), por causas genéticas, irregularidades hormonales, antecedentes psicopatológicos y factores ambientales, en la adolescencia se desarrollan trastornos como la ansiedad y depresión. Esto último ha generado que los jóvenes entre los 15 a los 19 años tomen la decisión de terminar con su vida (Organización Mundial de la Salud, 2024), puesto que las conductas autolesivas y la ideación suicida se intensifican, por la falta de una red de apoyo.

En el caso de Colombia, la ideación suicida en adolescentes es una problemática creciente que requiere atención urgente, en especial cuando se trata de fortalecer las redes de apoyo. Es por esto, que el presente documento explora el estado actual del acompañamiento familiar e institucional de los adolescentes con ideación suicida que se encuentran en proceso de atención en salud mental, así como las acciones que el estado ha desarrollado en materia de prevención del suicido juvenil.

Planteamiento del problema

De acuerdo con Barba, M. et al (2019), el suicidio es la desvalorización de la vida humana que tiene su inicio con la ideación de perder la vida, luego el intento de suicidio hasta concluir en la muerte autoinfligida. Así mismo, la conducta suicida es una patología que se define como la acción de causar la propia muerte de manera voluntaria (Del Campo, A. et al, 2013).

Factores protectores como lo psicológico, social, biológico y la dinámica familiar, son a menudo la fuente principal del riesgo de conductas autolíticas, en especial en la adolescencia, que es cuando estas esferas convergen para el desarrollo de la identidad del individuo (Badaracco, L., 2013). En un artículo realizado por Espinoza, L. y sus colaboradores (2018) se menciona que en algunas investigaciones se ha encontrado que el abandono, la falta de acompañamiento escolar y deserción, tener antecedentes familiares de conducta suicida, el maltrato infantil, el consumo de sustancias psicoactivas, carente acceso a servicios de salud, entre otros, son factores clave para la incidencia de esta problemática en salud mental (Espinoza, L., et al, 2018).

Con relación a lo anteriormente descrito, Pérez y Reytor (1995), expresan que en la adolescencia la familia cumple un papel fundamental en el desarrollo emocional, puesto que el crecer en una familia con escasos recursos, donde hay antecedentes psiquiátricos, y familiares que se suicidaron o con conducta suicida, donde hay abuso de sustancias, nulo apoyo en el embarazo adolescente, experimentar directa o indirectamente la violencia intrafamiliar, vivir con padres divorciados o separados, el haber fallecido un progenitor, carecer de comunicación asertiva, no tener la afectividad filial, experimentar normas rígidas y autoritarias, así como evitar conversaciones con temáticas consideradas “tabú”, pueden dar lugar a que el joven crezca en un ambiente de inseguridad e inestabilidad que propicie pensamientos suicidas.

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

En consecuencia, de acuerdo con la Organización Mundial de la salud (2017), a diario fallecen cerca de 3.000 adolescentes en todo mundo, siendo la tercera causa de fallecimiento los accidentes por conducta autolesivas y el suicidio con una incidencia de 67.000 casos para el año 2015. Así mismo, cada año fallecen globalmente cerca de 720.000 personas en edades entre los 15 a los 29 años (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Teniendo en cuenta lo anterior, esta problemática no es ajena en Colombia, debido a que ha habido un aumento de casos de suicidio en el país. De acuerdo con los reportes realizados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el periodo 2010-2019, el 17% de casos de suicidio que se presentaron en el país, se dieron en niños, niñas y adolescentes entre los 5 a los 19 años, siendo un promedio anual de 399 decesos en ese periodo. Igualmente, en el boletín mensual del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias forenses (2024), tan solo en enero del 2024 fallecieron por suicidio 260 personas en Colombia, siendo de esta cifra 39 adolescentes los fallecidos por esta causa.

En Colombia, el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), encardado de monitorear los intentos de suicidios que se presentan en el país, identificó en la Encuesta Nacional en Salud Mental, que en el 2015 la prevalencia de la ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años fue del 6,6%, siendo el intento de suicidio el 37,6% (Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2024).

En este sentido, la presente reseña focaliza su atención, en la ampliación de información académica y científica sobre la importancia de las redes de apoyo en los adolescentes con ideación suicida que se encuentran recibiendo atención en salud mental. Con la intención futura, de que este documento, pueda ser de utilidad como precedente en materia de realización de programas de

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

acompañamiento e intervención familiar e institucional cuando exista problemáticas de ideación y conducta suicida en los adolescentes.

Revisión y situación actual del tema

La Organización Mundial de la salud, refiere que la salud de un individuo parte de un estado complejo de bienestar físico, mental y social. En la adolescencia, la salud mental se define como el equilibrio psicológico que permite a los adolescentes afrontar los desafíos propios de su etapa de desarrollo, manejar sus emociones y establecer vínculos sociales saludables. En esta etapa, la salud mental se vincula con la capacidad de adaptación al entorno, el desarrollo de una identidad sólida y la regulación emocional (Muñoz, C., 2020).

A lo largo del curso de la vida, se presentan eventos que, de forma continua o acumulativa configuran la historia personal. La secuencia y el momento en que ocurren estas experiencias determinan, en gran medida, la capacidad funcional, la resiliencia y las habilidades adaptativas de las personas. Cuando este equilibrio se ve afectado en la adolescencia, surgen trastornos o problemáticas que pueden manifestarse en conductas disruptivas, malestares emocionales intensos, baja autoestima y dificultades en las relaciones sociales, que, pueden incidir a nivel psicológico con la aparición de síntomas depresivos y asociado a otras señales de tipo afectivo, lo cual implica un riesgo a la salud mental. (OPS, 2021).

En este sentido, Miranda, G. (2018) señala que al haber presencia de afectación en la salud mental, es necesario evaluar no solamente al individuo, sino que también es indispensable indagar sobre su entorno social y familiar.

Según la monografía sobre promoción, prevención e intervención temprana en la salud mental (National Mental Health Strategy, 2000), la mayoría de los trastornos y enfermedades con alto impacto en la humanidad tienen una causa multifactorial. Factores como la escasez de relaciones sociales, las condiciones medioambientales y el deterioro del acceso a servicios de salud,

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

que influyen de manera distinta en el bienestar emocional y social de individuos, familias y comunidades. Asimismo, el National Mental Health Strategy (2000) señala que estos factores no solo afectan la calidad de vida, sino que también favorecen el desarrollo de trastornos mentales, deteriorando la salud física, emocional y social.

En este contexto, cuando los problemas de salud mental derivan en conductas de autolesión y pensamientos suicidas, Gutiérrez, A. et al. (2006) enfatizan que esto puede ser el resultado de un desarrollo insuficiente de habilidades de afrontamiento y tolerancia a la frustración durante la niñez y la adolescencia. Además, destacan que una red de apoyo ineficiente contribuye a esta problemática, al no garantizar una atención adecuada a la salud mental ni proporcionar estrategias de intervención oportunas. Estas dificultades, sumadas a la ausencia de mecanismos efectivos de prevención y acompañamiento, pueden incrementar la probabilidad de que los pensamientos suicidas evolucionen hacia conductas de mayor gravedad.

En este sentido, Echeburúa, E. (2015) define al suicidio como un conjunto de conductas dirigidas por el sujeto que conducen a la muerte (consumada) o a una situación de gravedad mortal, de forma activa o pasiva. Cañón, S. y Carmona, J. (2018) explican que estos deseos e ideas de muerte pueden cristalizarse en un acto autodestructivo. Este proceso puede manifestarse de manera progresiva, abarcando desde pensamientos suicidas hasta la decisión firme de morir, el intento frustrado o el suicidio consumado.

Abordando esta idea, Baca, E. y Aroca, F. (2014) identifican tres elementos en la conducta suicida:

1. **El deseo de matar:** respuesta a una frustración causada por un ser querido.
2. **El deseo de ser matado:** surge cuando la conciencia genera culpa y melancolía.

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

3. **El deseo de morir:** determina la consumación del suicidio, combinando intención consciente y deseo inconsciente.

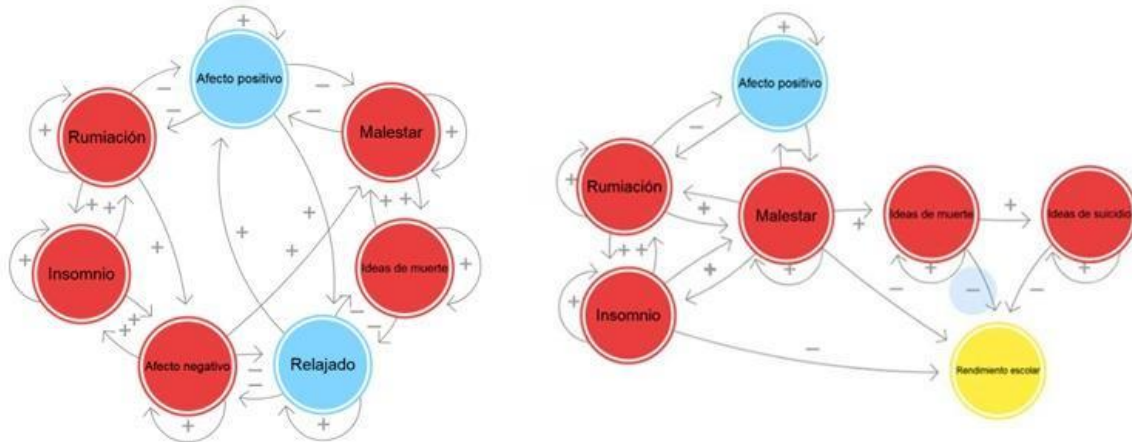
Fonseca, E. et al (2022, p. 177), sostiene que una manera de comprender gráficamente cómo se desarrollan los pensamientos y conductas suicidas es de la siguiente forma:

Figura 1

Modelo de redes hipotéticos para la comprensión de la conducta suicida

Conducta suicida en adolescentes a revisión: creando esperanza a través de la acción

Figura 3.
Modelos de redes hipotéticos para la comprensión de la conducta suicida.



Nota: La figura de la izquierda representa una red de experiencias, estados y afectos (conducta en su sentido amplio) de una persona concreta en un momento particular. La figura de la derecha representa una red de “estados mentales” de una persona en el paso del tiempo, de momento a momento. Las figuras corresponden a modelos hipotéticos. Los valores positivos (+) se refieren a relación positivas, mientras que los negativos (-) a relaciones negativas. Por ejemplo, en la figura de la izquierda el afecto positivo impacta de

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

forma positiva en el estado relajado, pero de forma negativa en la rumiación (Fonseca, E. et al, 2022, p. 177).

En consecuencia, de lo anteriormente expuesto en el gráfico, la salud mental del adolescente está influenciada por múltiples factores de riesgo, entre ellos, el entorno familiar, escolar y social, así como experiencias difíciles en la infancia. Las adversidades tempranas, como el maltrato, la negligencia o violencia doméstica, la falta de apoyo emocional en el hogar, y la exposición a dinámicas familiares disfuncionales, pueden generar vulnerabilidad psicológica y aumentar el riesgo de ideación suicida (Herrera, P.,1999).

En este sentido, García, P., & Rodríguez, M. (2022), refieren que las redes de apoyo juegan un papel crucial en la prevención del suicidio, ya que una red familiar estable y afectiva puede proporcionar seguridad emocional y fomentar la resiliencia. La comunicación abierta entre padres e hijos, el establecimiento de límites saludables y el apoyo en momentos de crisis son fundamentales para la prevención del suicidio adolescente.

Las redes de apoyo pueden categorizarse en tres principales áreas:

1. **Redes familiares:** Son esenciales en la identificación temprana de signos de alerta y el fortalecimiento del bienestar emocional del adolescente.
2. **Redes institucionales:** Incluyen escuelas, centros comunitarios y programas gubernamentales que ofrecen acompañamiento psicológico y social.
3. **Redes digitales:** Espacios en línea que pueden proporcionar ayuda, aunque también presentan riesgos si no se regulan adecuadamente.

Conclusiones

La prevención del suicidio adolescente requiere un enfoque integral que involucre a la sociedad, la familia y las instituciones en la identificación y reducción de factores de riesgo, al tiempo que se fortalecen los mecanismos de protección. Es esencial diseñar programas de apoyo que no solo atiendan la problemática desde la intervención clínica, sino que también fomenten redes de acompañamiento y espacios de seguridad emocional para los jóvenes en situación de vulnerabilidad.

Además, es crucial la intervención temprana a través de capacitaciones dirigidas a docentes, familias y profesionales de la salud, permitiéndoles detectar señales de alerta y actuar oportunamente. La inversión en salud mental, el desarrollo de políticas públicas inclusivas y la regulación de contenido digital son medidas que pueden garantizar un entorno más seguro para los adolescentes, previniendo la evolución de la ideación suicida hacia actos fatales.

Finalmente, la reducción del estigma asociado a la salud mental y la participación de los jóvenes en el diseño de estrategias de prevención son fundamentales para la efectividad de las intervenciones. Las campañas de sensibilización y la evaluación continua de los programas permitirán una respuesta más estructurada y sostenible en el tiempo, asegurando que las acciones implementadas generen un impacto real en la reducción del suicidio adolescente en Colombia.

Referencias

- Au, A., Lau, S. & Lee, M. (2009). suicide ideation and depression: the moderation effects of family cohesion and social self-concept. *Adolescence*, 44 (176), pp. 851-868.
- Baca, E. & Aroca, F. (2014). Factores de riesgo de la conducta suicida asociados a trastornos depresivos y ansiedad. *Salud mental*, 37 (5).
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000500003
- Barba, M., Navas, C., Marcillo, J. & Paredes, M. (2019). Conducta suicida: retos y perspectivas. Barba, M. et al. *Investigación y academia: la visión desde la universidad ecuatoriana*. (pp. 153-168). <https://redipe.org/wp-content/uploads/2019/02/Libro-Investigacion-y-academia-la-vision-desde-la-universidad-ecuatoriana.pdf#page=153>
- Badaracco, L. (2013). Factores de resiliencia y riesgo suicida en adolescentes en estado de abandono. *Temática Psicológica*, 9 (9), pp. 35-42.
<https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2013.n9.838>
- Cañón, S. & Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes jóvenes. *Pediatría atención primaria*, 20 (80).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014
- Del Campo, A., González, C. & Bustamante, J. (2013). El suicidio en adolescente. *Revista médica del hospital general de México*, 76 (4), pp. 200-209.

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

https://www.researchgate.net/profile/Maria-Isabel-Cristina-Salas/publication/359984878_El_suicidio_en_adolescentes_Adolescent_suicide/links/6259c0a6a279ec5dd7f921b1/El-suicidio-en-adolescentes-Adolescent-suicide.pdf

Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica*, 33 (2). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006>

Espinoza, L., García, L. & Muela, J. (2018). Promoción de la salud y el bienestar emocional en los adolescentes: Panorama actual, recursos y propuestas. *Revista de estudios de juventud*, (121). https://dspace.umh.es/bitstream/11000/36002/1/2018_94_Investigacion_Publicaciones_El%20suicidio%20en%20la%20adolescencia.pdf

Fonseca, E., Pérez, A. & Al-Halabi, S. (2022). Conducta suicida en adolescentes a revisión: creando esperanzas a través de la acción. *Papeles del psicólogo*, 43 (3), pp. 173-184.

García, P., & Rodríguez, M. (2022). Impacto de las redes de apoyo en la prevención de la ideación suicida en jóvenes colombianos. *Revista Colombiana de Psicología*, 45 (2), 123-145.

Garcés, L. (2023). *Diferencia de tono hedónico entre estudiantes universitarios consumidores y no consumidores de drogas de abuso*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.11912/11071>.

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

González, L. (2022). La Ideación suicida en adolescentes. Estado de la cuestión. *Revista construyendo paz latinoamericana*, 8 (17), <https://doi.org/10.35600/25008870.2023.17.0270>

González, A., Contreras, C. & Orozco, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud mental*, 29 (5). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252006000500066

Herrera, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*, 71(1), 39-42. Recuperado en 10 de junio de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311999000100006&lng=es&tlng=es.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2020). Suicidio de niñas, niños y adolescentes en Colombia. [infografía]. https://www.icbf.gov.co/system/files/infografia_suicidio_vf._vb_21.09.20.pdf

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2024). Boletín estadístico mensual. https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/1003294/Boletin_enero_2024.pdf

Miranda, G. (2018). ¿De qué # hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía y praxis latinoamericana*. 23 (83). <https://doi.org/10.5281/zenodo.1438570>

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

Muñoz, C. (2020). Salud mental adolescente. Una invitación a pensar en la salud mental desde miradas positivas. *CES Psicología*, 13 (1).
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802020000100001

National Mental Health Strategy (2000). Promotion, Prevention And Early Intervention For Mental Health.
[https://www.vgls.vic.gov.au/client/en_AU/vgls/search/detailnonmodal/ent:\\$002f\\$002fSD_ILS\\$002f0\\$002fSD_ILS:431242/ada?qu=Australia.+Department+of+Health+and+Aged+Care%2C&d=ent%3A%2F%2FSD_ILS%2F0%2FSD_ILS%3A431242%7EILS%7E45&ps=300&h=8](https://www.vgls.vic.gov.au/client/en_AU/vgls/search/detailnonmodal/ent:$002f$002fSD_ILS$002f0$002fSD_ILS:431242/ada?qu=Australia.+Department+of+Health+and+Aged+Care%2C&d=ent%3A%2F%2FSD_ILS%2F0%2FSD_ILS%3A431242%7EILS%7E45&ps=300&h=8)

Instituto Nacional de Salud (2024). Protocolo de vigilancia en Salud Pública.
https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Intento%20de%20suicidio.pdf

Organización Mundial de la Salud (2025). Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Mundial de la Salud (2024). La salud de los adolescentes y adultos jóvenes.
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions#:~:text=Las%20lesiones%20y%20los%20traumatismos%20no%20intencionados%2C%20como%20los%20accidentes,y%20discapacidad%20entre%20los%20adolescentes.&text=En%202021%20fallecieron%20m%C3%A1s%20de%20100%20000%20adolescentes%20\(en%20ingl%C3%A9s,consecuencia%20de%20accidentes%20de%20tr%C3%A1nsito](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions#:~:text=Las%20lesiones%20y%20los%20traumatismos%20no%20intencionados%2C%20como%20los%20accidentes,y%20discapacidad%20entre%20los%20adolescentes.&text=En%202021%20fallecieron%20m%C3%A1s%20de%20100%20000%20adolescentes%20(en%20ingl%C3%A9s,consecuencia%20de%20accidentes%20de%20tr%C3%A1nsito)

Entre el silencio y el grito: redes de apoyo frente a la ideación suicida adolescente

Organización Mundial de la Salud (2017). Cada año fallecen más de 1,2 millones de adolescentes por causas que, en su mayor parte, podrían evitarse.

<https://www.who.int/es/news/item/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>

Organización Panamericana de la Salud (2023). Política para mejorar la salud mental.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/57236>

Organización Mundial de la Salud (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Pérez, S. & Reytor, F. (1995). El suicidio y su atención por el médico de la familia. *Revista cubana de medicina general integral*, 11 (4).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251995000400001

Secretaría de Educación. (S.F). Fortalecimiento de la ruta de atención de la conducta suicida. Alcaldía Mayor de Bogotá.

<https://repositoriosed.educacionbogota.edu.co/server/api/core/bitstreams/c8ef7e4c-37ef-4cc3-9463-8d7d07fed849/content>