

Multimed 2021; 25(1): e2188

Enero-Febrero

Artículo original

## Intervención educativa sobre prevención de suicidio en adolescentes.

### Policlínico René Vallejo. Bayamo. 2018-2019

Educational intervention on suicide prevenían in adolescents. René  
Vallejo Polyclinic. Bayamo. 2018-2019

Intervenção educativa na prevenção do suicídio em adolescentes. René  
Vallejo Policlínica. Bayamo. 2018-2019

Mayurys Rivera Morell <sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-5983-1568>

Nora Almaguer Céspedes <sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-9251-8672>

Elio Manuel Rosete Gamboa <sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-2454-4884>

María del Rosario Sánchez Hidalgo <sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-7264-1881>

Lorenza Oveida Martínez Zamora <sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-0448-9232>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital Provincial Pediátrico Docente General Milanés. Bayamo. Granma, Cuba.

\* Autor para la correspondencia. Email: [mayuris.grm@infomed.sld.cu](mailto:mayuris.grm@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

**Introducción:** el incremento de la conducta suicida en adolescentes es un importante problema de salud, por lo que capacitar a los padres sobre la prevención



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

del suicidio en ese grupo poblacional es uno de los grandes retos para los profesionales de la salud.

**Objetivo:** evaluar la efectividad de una estrategia educativa sobre la prevención del suicidio en adolescentes.

**Métodos:** investigación cuasiexperimental, antes y después, sin grupo control, con 71 padres de adolescentes con antecedentes de un intento suicida durante los años 2018-2019 del Policlínico René Vallejo Ortiz, de Bayamo. Previo consentimiento informado, se identificaron necesidades de aprendizaje y se diseñó una intervención educativa que fue sometida al criterio de expertos. Se midió el conocimiento antes y después de aplicada la intervención. Se utilizaron frecuencias absolutas y relativas, se aplicó el test de McNemar con un nivel de significación  $p < 0,05$ .

**Resultados:** antes de la intervención predominaron los padres con conocimientos inadecuados sobre los cambios que sufren los adolescentes (57,7%), la sexualidad de sus hijos (59,2%), los factores de riesgo (49,3%) y los factores protectores (57,7%) de la conducta suicida. La segunda evaluación, después de la intervención educativa, mostró un incremento significativo del nivel de conocimientos en todos los aspectos señalados.

**Conclusiones:** la estrategia educativa incrementó el conocimiento de los padres sobre la prevención del suicidio en la adolescencia, considerándose efectiva.

**Palabras clave:** Suicidio; Nivel de conocimientos; Intervención educativa; Adolescentes.

## ABSTRACT

**Introduction:** the increase in suicidal behavior in adolescents is an important health problem, so training parents on suicide prevention in this population group is one of the great challenges for health professionals.



**Objective:** to evaluate the effectiveness of an educational strategy on the prevention of suicide in adolescents.

**Methods:** quasiexperimental research, before and after, without a control group, with 71 parents of adolescents with a history of a suicide attempt during the years 2018-2019 at the René Vallejo Ortiz Polyclinic in Bayamo. With prior informed consent, learning needs were identified and an educational intervention was designed that was subjected to the judgment of experts. Knowledge was measured before and after the intervention was applied. Absolute and relative frequencies were used, the McNemar test was applied with a significance level of  $p < 0.05$ .

**Results:** before the intervention, parents with inadequate knowledge about the changes suffered by adolescents (57.7%), the sexuality of their children (59.2%), the risk factors (49.3%) and the protective factors (57.7%) of suicidal behavior. The second evaluation, after the educational intervention, showed a significant increase in the level of knowledge in all the indicated aspects.

**Conclusions:** the educational strategy increased the parents' knowledge about suicide prevention in adolescence, considering it effective.

**Keywords:** Suicide; Level of knowledge; Educational intervention; Adolescents.

## RESUMO

**Introdução:** o aumento do comportamento suicida em adolescentes é um importante problema de saúde, portanto, treinar os pais para a prevenção do suicídio nesse grupo populacional é um dos grandes desafios dos profissionais de saúde.

**Objetivo:** avaliar a eficácia de uma estratégia educativa na prevenção do suicídio em adolescentes.



**Métodos:** pesquisa quase experimental, antes e depois, sem grupo controle, com 71 pais de adolescentes com história de tentativa de suicídio durante os anos 2018-2019 na Policlínica René Vallejo Ortiz, em Bayamo. Com o consentimento prévio informado, as necessidades de aprendizagem foram identificadas e uma intervenção educacional foi elaborada que foi submetida ao julgamento de especialistas. O conhecimento foi medido antes e depois da aplicação da intervenção. Foram utilizadas frequências absolutas e relativas, sendo aplicado o teste de McNemar com nível de significância de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** antes da intervenção, os pais com conhecimento inadequado sobre as mudanças sofridas pelos adolescentes (57,7%), a sexualidade de seus filhos (59,2%), os fatores de risco (49,3%) e os fatores de proteção (57,7%) do comportamento suicida. A segunda avaliação, após a intervenção educativa, mostrou um aumento significativo no nível de conhecimento em todos os aspectos indicados.

**Conclusões:** a estratégia educativa aumentou o conhecimento dos pais sobre a prevenção do suicídio na adolescência, considerando-a eficaz.

**Palavras-chave:** Suicídio; Nível de conhecimento; Intervenção educacional; Adolescentes.

Recibido: 5/11/2020

Aprobado: 29/11/2020

## Introducción

En la adolescencia, se producen profundos cambios y transformaciones y se generan algunas conductas que inciden negativamente en el medio familiar y social,



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

provocando estilos de vida poco saludables; dentro de estas conductas, la suicida tiene una franca tendencia creciente. <sup>(1)</sup> Su causa es multifactorial, intervienen factores sociodemográficos, biológicos, psicológicos y sociales, desde provenir de medios familiares desestructurados hasta la presencia de trastornos psicopatológicos como la depresión o el abuso de sustancias, entre otros. <sup>(2-8)</sup>

Contrario a lo que se piensa, no ocurre por impulso, sino como una decisión largamente pensada, analizada, desechada y retomada en múltiples ocasiones para poner fin a una vida, en la que el suicidio es un síntoma más, el último síntoma, de una existencia infeliz. <sup>(4)</sup>

Cada día se suicidan en el mundo al menos 1000 personas y lo intentan cientos de miles. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente se reportan alrededor de un millón de muertes de manera suicida en el mundo y según proyecciones, para el año 2020 la cifra se elevará a aproximadamente 1.53 millones de personas. <sup>(6)</sup>

Es la causa principal de muerte en adolescentes menores de 15 años en China, Suecia, Irlanda, Australia y Nueva Zelanda. En América la mayor incidencia se presenta entre 15 y 19 años de edad, y Canadá, Estados Unidos, Venezuela y Cuba son los países que registran las tasas más altas. <sup>(7)</sup>

El suicidio en Cuba es la novena causa de muerte en el cuadro de mortalidad general; ocupa la tercera causa de muerte en el grupo de 10-19 años y el 4to lugar en los grupos de 5-14 años y de 15-49 años, incrementándose las tasas a partir de los mayores de 60 años de 24,1 por 100 000 habitantes hasta 48,3 por 100 000 habitantes en los mayores de 80 años en el trienio del 2008-2010. Esta lesión autoinfligida intencionalmente ocupa el quinto lugar como causa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en la población general con 2,8 años por 1 000 habitantes; predomina en los hombres con tasas de 4.5 con respecto a las mujeres



con tasas de 1.1. <sup>(8)</sup> Aunque la provincia Granma tiene tendencia decreciente, sus tasas continúan elevadas; en el año 2012 fue de 132.4 por cada 100 000 habitantes, en el año 2013 de 101.5 y en el 2014 de 97.6.

Su prevención es de alta prioridad y requiere la participación articulada de diferentes factores, dentro de ellos la familia y los padres. El desconocimiento sobre la forma de evitar un intento de suicidio de un hijo, puede conducir a la solución inadecuada de su manejo, toma incorrecta de decisiones y en ocasiones a acelerar un próximo intento.

El Policlínico “René Vallejo Ortiz” es, dentro del municipio Bayamo, el que más casos de intentos suicidas aporta, se han reportado hasta 83 casos en un año para tasa de 128,4. Fue interés realizar allí esta investigación con participación comunitaria, con el objetivo de evaluar la efectividad de una estrategia educativa sobre la prevención de suicidio en los adolescentes de esa área de salud, para lograr elevar el nivel de conocimiento de los padres en esa temática, lo que permitirá detectar los factores que propician esta conducta en sus hijos adolescentes, conseguir relaciones más comunicativas y armónicas con ellos, apoyarlos y guiarlos adecuadamente después de un primer intento de suicidio, y evitar que este se repita, permitiendo revertir este problema de salud.

## Métodos

Se realizó estudio cuasiexperimental, antes y después, sin grupo control, con 71 padres de adolescentes que presentaron un primer intento de suicidio entre el 1 de enero de 2018 y 31 de diciembre de 2019, pertenecientes al Policlínico “René Vallejo Ortiz” de Bayamo, provincia Granma.



Universo: 107 padres de adolescentes del policlínico mencionado, con intento de suicidio en el periodo referido. Muestra: 71 padres cuyos hijos adolescentes tuvieron un primer intento de suicidio en el periodo antes citado, pertenecientes al mismo policlínico, que fueron reportados por tarjetas de Declaración Obligatoria y que tuvieron la voluntad de participar en el estudio, excluyéndose aquellos padres con discapacidad mental; se les dio salida a los que se trasladaron del área, los que abandonaron el estudio después de iniciado y aquellos que obtuvieron menos de 90% de participación en actividades educativas.

Se solicitó el consentimiento informado para participar en la investigación según lo establecido en la Declaración de Helsinki. Inicialmente se diagnosticó el nivel de conocimiento de estos padres sobre la prevención del suicidio en los adolescentes a través de un test; a partir de los resultados obtenidos se diseñó una estrategia educativa que fue validada por el método de expertos para su aplicación posterior; en una tercera etapa se aplicó nuevamente el test dos meses después de concluida la capacitación. La investigación tuvo una duración de cinco meses.

### **Operacionalización de las variables**

#### Variables dependientes:

Nivel de conocimiento sobre prevención del suicidio en los adolescentes: reconocido como el grado de evolución intelectual de un individuo que da lugar a un mayor entendimiento. Se refiere al resultado final de la evaluación general de todas las variables que medían conocimiento. Variable cualitativa nominal, dicotomizada como adecuado, si el conocimiento fue evaluado así en cuatro o cinco de las variables investigadas, e inadecuado si el conocimiento fue adecuado solo en tres o menos.

La efectividad de la estrategia educativa aplicada: considerada como la capacidad de lograr elevar el nivel de conocimiento de los padres sobre la prevención del suicidio



en sus hijos, fue evaluada según el por ciento de padres con conocimiento general adecuado después de aplicada la intervención educativa, como se explica anteriormente. Fue categorizada como efectiva (más del 95% de los evaluados adquirieron conocimiento adecuado), moderadamente efectiva (del 70% a 95% lograron conocimiento adecuado) y no efectiva (menos de 70% adquirieron conocimiento adecuado).

Variables independientes: fueron consideradas aquellas que midieron el conocimiento de los padres sobre la prevención del suicidio en dos momentos diferentes y de forma independiente, incluidas en los temas desarrollados durante la estrategia aplicada:

- ✓ Características que identifican la adolescencia.
- ✓ Sexualidad en adolescencia.
- ✓ Factores de riesgo de la conducta suicida.
- ✓ Protectores de la conducta suicida.

Todas las variables clasificadas como cualitativas nominales dicotómicas, fueron evaluadas antes y después de aplicada la estrategia, se establecieron dos categorías en cada una de ellas:

- ✓ Conocimiento adecuado: cuando respondieron de forma correcta cuatro o cinco de las siete opciones que evaluaba cada variable
- ✓ Conocimiento Inadecuado: cuando respondieron de forma correcta tres o menos de las opciones.



La estrategia educativa diseñada se sometió antes de su aplicación a la consideración de expertos, concluyéndose que todos los aspectos se encontraban en el rango de Muy Adecuados (MA). Se organizaron dos grupos de trabajo, y se realizó en 14 horas con 7 sesiones de trabajo, una semanal de 2 horas de duración con el empleo de diferentes técnicas participativas y de evaluación para una mejor comprensión.

Para comparar las variables antes y después de aplicada la intervención educativa y calcular la efectividad de la estrategia, se realizó el análisis estadístico utilizando frecuencias absolutas, relativas y el Test de McNemar, calculado a través del programa estadístico profesional SPSS 18.0, con un nivel de significación de 5% ( $p < 0,05$ ) para rechazar la hipótesis nula y explicar que existen cambios significativos entre los valores obtenidos en los dos momentos y que no obedecen al azar.

## Resultados

El resultado obtenido muestra diferencias significativas en lo referido al nivel de conocimiento de los padres sobre las transformaciones que sufren los adolescentes, observándose un cambio del nivel adecuado de 42,3% antes, a 95,8% después de aplicada la estrategia educativa ( $X^2c=4,01$  (McNemar)  $p < 0,00$ ). (Tabla 1)

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento de los padres de adolescentes con intento de suicidio sobre cambios en la adolescencia, antes y después de estrategia.

Conocimientos sobre cambios en la adolescencia	DESPUÉS				Total	
	Adecuado		Inadecuado		#	%
ANTES	#	%	#	%	#	%



Adecuado	28	39,4	2	2,8	30	42,3
Inadecuado	40	56,3	1	1,4	41	57,7
Total	68	95,8	3	4,2	71	100

$\chi^2=4,01$  (McNemar)  $p<0,00$

El conocimiento de los padres de los adolescentes sobre sexualidad fue adecuado en 40,8% de ellos, antes de aplicada la estrategia educativa; este aspecto manifestó un incremento importante después de aplicada la intervención (97,2%), con significación estadística ( $p<0,00$ ). (Tabla 2)

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento de los padres de adolescentes con intento de suicidio sobre sexualidad, antes y después de estrategia.

Conocimientos sobre sexualidad en la adolescencia	DESPUÉS				Total	
	Adecuado		Inadecuado		#	%
ANTES	#	%	#	%		
Adecuado	28	39,4	1	1,4	29	40,8
Inadecuado	41	57,7	1	1,4	42	59,2
Total	69	97,2	2	2,8	71	100

$p<0,00$

La exploración inicial mostró que 35 padres (48,3%) tenían dificultades en identificar factores de riesgo suicida en adolescentes. Después de la intervención 69 padres (97,2%) incrementaron sus conocimientos al respecto, resultado que fue significativo,  $\chi^2= 15.00$  (McNemar)  $p<005$ . (Tabla 3)

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento de padres de adolescentes sobre factores de riesgo de intento suicida, antes y después de estrategia.



Conocimientos sobre factores de riesgo de suicidio en adolescentes	DESPUÉS				Total	
	Adecuado		Inadecuado		#	%
	#	%	#	%		
ANTES						
Adecuado	35	49,3	1	1,4	36	50,7
Inadecuado	34	47,9	1	1,4	35	49,3
Total	69	97,2	2	2,8	71	100

$\chi^2 = 15,00$  (McNemar)  $p < 0,05$

Los factores protectores del intento de suicidio eran adecuadamente conocidos en 42,3% de los padres investigados en la evaluación inicial. La diferencia fue marcada, de manera significativa, al ascender a 95,8% después de aplicar la intervención educativa ( $p < 0,05$ ). (Tabla 4)

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento de padres de adolescentes sobre factores protectores de intento suicida, antes y después de estrategia.

Conocimientos sobre factores protectores de intento suicida en adolescentes	DESPUÉS				Total	
	Adecuado		Inadecuado		#	%
	#	%	#	%		
ANTES						
Adecuado	28	39,4	2	2,8	30	42,3
Inadecuado	40	56,3	1	1,4	41	57,7
Total	68	95,8	3	4,2	71	100

$\chi^2 = 17,00$  (McNemar)  $p < 0,05$

Antes de la intervención educativa el conocimiento de los temas relacionados con la prevención del intento de suicidio en los adolescentes fue inadecuado en 42 padres,



(59,2%), estableciéndose una diferencia significativa al comparar el porcentaje de padres que lograron incrementar su nivel de conocimientos al finalizar la intervención, (69 padres, para 97,2%), con  $p < 0,05$  por lo que la intervención educativa se considera efectiva. (Tabla 5)

**Tabla 5.** Efectividad de la intervención educativa sobre prevención de intento de suicidio en adolescentes según nivel de conocimiento alcanzado.

Efectividad de la intervención educativa según el nivel de conocimiento alcanzado.	DESPUÉS				Total	
	Adecuado		Inadecuado		#	%
ANTES	#	%	#	%		
Adecuado	28	39,4	1	1,4	29	40,8
Inadecuado	41	57,8	1	1,4	42	59,2
Total	69	97,2	3	2,8	71	100

$p < 0,05$

## Discusión

Es necesario conocer hasta dónde llega el desconocimiento de los padres sobre aspectos importantes relacionados con la prevención del suicidio en los adolescentes, para poder tomar de manera precisa las medidas educativas que garanticen contribuir a la prevención de este problema de salud.

El bajo nivel de conocimiento en los padres antes de la intervención educativa, coincide con lo planteado por Torres Li-Coo y colaboradores, quienes señalan que en Cuba el conocimiento de los padres sobre distintas enfermedades, es mayor que en otros países en desarrollo, pero aún existe desconocimiento sobre temas relacionados con la prevención del suicidio en los adolescentes. <sup>(9-12)</sup>



---

Pérez Barrero, experto mundial en el tratamiento y prevención del suicidio, señala que como cualquier período, la adolescencia se rige por determinados principios que no deben ser olvidados jamás, pues ello acarreará, en la mayoría de los casos, serias dificultades en la comunicación paterno-filial. La falta de comunicación adecuada es reconocida como generadora de conflictos familiares o el empleo de una comunicación amorfa en las relaciones interpersonales con los adolescentes y la problemática del suicidio. <sup>(10)</sup>

Los miembros de la familia deben prepararse previamente y adquirir conocimiento sobre las características específicas de esta edad. Conocer las particularidades de esta etapa, permite comprender mejor a cada uno de los adolescentes; si los padres no toman en cuenta las nuevas transformaciones que existen en sus hijos pueden originarse fácilmente contradicciones entre estos, lo que conlleva en ocasiones a conductas autodestructivas. <sup>(11-15)</sup>

La adolescencia es un período de múltiples, rápidos y profundos cambios y transiciones, en el que se incrementa la vulnerabilidad a numerosas dificultades y se potencian riesgos. Uno de los problemas de salud que puede aparecer en esta etapa lo constituye el intento suicida. <sup>(2,16,17)</sup>

Cortés Alfaro, en su estudio realizado señala la importancia de tener conocimientos sobre esta etapa, para comprender sus cambios y necesidades; encontró en su intervención educativa dirigida a adolescentes y adultos jóvenes que 74,1% de los intentos suicidas correspondieron precisamente al grupo de 10 a 14 años, y 45,9 % no supo identificar los factores de riesgo a que estaban expuestos. <sup>(11)</sup>

Los resultados encontrados en la presente investigación, dirigida a padres, son similares a los alcanzados en la intervención educativa dirigida a profesores, en Santiago de Cuba; los conocimientos sobre la etapa de la adolescencia eran



inadecuados en 72,4% de ellos, situación revertida después de concluido el estudio (95,2% adecuado, resultado altamente significativo).<sup>(12)</sup>

La sexualidad también experimenta transformaciones en esta etapa y adquiere una nueva dimensión, es parte fundamental del universo del adolescente, por ello es tan importante que esté preparado adecuadamente sobre este tema; sin embargo, la incapacidad para abordarlo es frecuente en las familias de adolescentes con riesgo suicida.<sup>(14,18-21)</sup>

La presente investigación muestra resultados similares a los obtenidos en un estudio dirigido a padres de adolescentes pertenecientes a un consultorio del Policlínico “Plaza de la Revolución en la Habana”; 60,71% consideraban tener buena comunicación con ellos, pero los autores concluyeron que, los padres no tenían un nivel de información adecuado sobre algunos aspectos de la sexualidad de sus hijos.<sup>(14)</sup>

En el contexto cubano, la literatura científica reconoce el concepto de factores psicosociales de riesgo, los cuales deben abordarse en la prevención del intento suicida.<sup>(7)</sup>

Los factores de riesgo pueden identificarse antes de la ocurrencia del intento suicida y un mismo factor puede producir efectos negativos o positivos, según las circunstancias en que se presenten, mientras que los factores protectores pueden contrarrestar los posibles efectos de aquellos considerados de riesgo, y de las conductas de riesgo, por lo tanto, reducen la vulnerabilidad, ya sea general o específica.<sup>(22-24)</sup>

Piedrahita y colaboradores, en su artículo sobre la estrategia de intervención realizada para prevenir el suicidio en adolescentes, plantean que una mayor información sobre su prevención posibilita la identificación oportuna de los pacientes en riesgo y la búsqueda de ayuda para tratamiento oportuno, lo cual



conlleva a la disminución de los eventos en este grupo poblacional. Posterior a la intervención aplicada, los padres y docentes mostraron un cambio favorable respecto a la adquisición de conocimientos. <sup>(15)</sup> La intervención educativa aplicada demostró ser efectiva y que se puede interactuar con la familia en la comunidad y lograr modificar favorablemente conocimientos, trabajar en la prevención y mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

## Conclusiones

Con la intervención educativa aplicada se incrementó de forma significativa el número de padres que adquirió conocimientos adecuados sobre la prevención de suicidio en la adolescencia, por lo que la estrategia demostró ser efectiva.

## Referencias bibliográficas

1. Blandon Cuesta OM, Carmona Parra JA, Zulian Mendoza M, Medina Pérez OA. Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. AMC 2015; 19(5): 469-478.
2. Alzuri Falcato M, Hernández Muñoz N, Calzada Urquiola Y. Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento. Rev. Finlay 2017; 7(3): 152-4.
3. Pozuelo Fernández R. Prevenir el suicidio en adolescentes y jóvenes. Psicopedia. Información y Recursos Psicología. [Internet]. 2017 [citado 28/11/2019]. Disponible en: <https://psicopedia.org/4792/prevenir-el-suicidio-en-adolescentes-y-jovenes/>
4. Machado Solano AM, González Chales A, Guerra Domínguez E, Hidalgo Sánchez MR, Barrero Machado AI. Estrategia de intervención educativa para la formación de



- promotores pares sobre conducta suicida en la adolescencia. Bayamo, 2016. Multimed 2017; 21(5): 559-80.
5. Cañón Buitrago SC, Carmona Parra JA. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. Rev Pediatr Aten Primaria 2018; 20(80): 387-97.
  6. Vargas Sanabria M, Vega Chaves JC, Montero Solano G, Hernández Romero G. Suicidio en adultos mayores en costa rica durante el período 2010-2014. Medicina Legal Costa Rica 2017; 34(1): 2-25.
  7. Soler Sánchez Y, Pérez Rosabal E, Mejías César M, López Sánchez M, César Rodríguez M. Programa educativo para potenciar factores protectores en adolescentes con conducta suicida. MULTIMED 2016; 20(1): 161-71.
  8. Corona Miranda B, Hernández Sánchez M, García Pérez RM. Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. Rev. Haban Cienc Méd 2016; 15(1): 90-100.
  9. Torres Li-Coo V, Rodríguez Valdés NR, Font Darias I, Gómez Arias M, García García CM, García García CM. Aspectos relacionados con el intento suicida en adolescentes ingresados en el Centro Nacional de Toxicología. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2006 [citado 28/11/2019]; 35(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v35n2/mil05206.pdf>
  10. Pérez Barrero SA. Consejos para evitar el suicidio en adolescentes. Psicología-online [Internet]. 2018 [citado 28/11/2019]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/consejos-para-evitar-el-suicidio-en-adolescentes-584.html>
  11. Cortés Alfaro A, Aguilar Valdés J, Suárez Medina R, Rodríguez Dávila E y Duran Rivero JS. Factores de riesgo asociados con el intento suicida y criterios sobre lo ocurrido en adolescentes. Rev. Cubana Med. Gen. Integr 2011; 27(1): 33-41.
  12. Pérez Reyna E, Hernández Trujillo A, Pérez Reyna M, Cardero Montoya D, Beatón Lobaina YB. Modificación de conocimientos en profesores de la Escuela de



Instructores de Arte Pepito Tey sobre la prevención del intento suicida en adolescentes. MEDISAN [Internet]. 2008 [citado 6/2/2019]; 12(4). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12\\_4\\_08/san02408.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_4_08/san02408.htm)

13. Hermosillo De la Torre A, Vacio Muro MA, Méndez Sánchez C, Palacios Salas P, Sahagún Padilla M. Sintomatología depresiva, desesperanza y recursos psicológicos: una relación con la tentativa de suicidio en una muestra de adolescentes mexicanos. Acta Universitaria 2015; 25(2): 52-6.

14. Fdragas Fernández A, Deliz Airosa Y, Maure Barcia J. Conocimientos de aspectos de la sexualidad en padres de adolescentes pertenecientes a un consultorio. Rev Cubana Med Gener Integr 2015; 31(4): 346-55.

15. Piedrahita S, Mayerling Paz K, Romero AM. Estrategia de intervención para la prevención de suicidio en adolescentes: la escuela como contexto. Hacia promoció Salud 2012; 17(2): 136-48.

16. Pérez Abreu S, Cuéllar Álvarez J, Ferrer Lozano D. Caracterización del intento suicida en adolescentes desde un centro comunitario de salud mental. AMC [Internet]. 2018 [citado 5/8/2019]; 22(4). Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5611/3173>

17. Pérez Barrero A. Manejo de la crisis suicida en el adolescente. Psicología-Online. [Internet]. 2018 [citado 8/9/2019]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/manejo-de-la-crisis-suicida-en-el-adolescente-764.html>

18. Cammarata CM. Acerca del suicidio en los adolescentes. KidsHealth. [Internet]. 2020 [citado 5/8/2019]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/suicide-esp.html>

19. Mayo Clinic. Suicidio en adolescentes: lo que deben saber los padres. Mayo Clinic. [Internet]. 2019 [citado 5/8/2019]. Disponible en:



<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/teen-suicide/art-20044308>

20. Pérez Castellvi O, Piqueras Rodríguez JA. El suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir. Revista de Estudios de Juventud 2020; (121): 45-59.

21. Pinedo C. ¿Qué hay detrás del suicidio de un adolescente? El País. [Internet]. 2019 [citado 5/8/2019]. Disponible en: [https://elpais.com/elpais/2019/02/27/mamas\\_papas/1551263041\\_876247.html](https://elpais.com/elpais/2019/02/27/mamas_papas/1551263041_876247.html)

22. Dávila Cervantes C. Intento de suicidio en adolescentes: Factores asociados. Rev chil. pediatr. 2019; 90(6): 606-16.

23. Cuesta Revé D. Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. Rev Mex Pediatr 2017; 84(2): 72-7.

24. Montés Germán M. Una realidad silenciada. El suicidio en los adolescentes y jóvenes. Eduforics. [Internet]. 2019 [citado 5/8/2019]. Disponible en: <http://www.eduforics.com/es/una-realidad-silenciada-suicidio-los-adolescentes-jovenes/>

### Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

### Contribución de autoría

Mayurys Rivera Morell: realizó la concepción general de la investigación, el diseño del estudio y el análisis estadístico.

Nora Almaguer Céspedes: contribuyó en el análisis e interpretación de los datos, así como en la revisión crítica del contenido.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Elio Manuel Rosete Gamboa: redactó el borrador del artículo.

María del Rosario Sánchez Hidalgo: contribuyó con la revisión crítica del artículo.

Lorenza Oveida Martínez Zamora: tuvo a su cargo la redacción de la versión final del artículo.

Yo, Mayurys Rivera Morell, en nombre de todos los coautores declaro la veracidad del contenido del artículo.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>