

## Relación entre manifestaciones de depresión e ideación suicida en adolescentes de 15 a 17 años

### *Relationship between manifestations of depression and suicidal ideas in adolescents aged 15 to 17 years*

Yajaira Jacqueline Gómez Cordones

<https://orcid.org/0000-0001-8212-1495> - [yjgomezc@pucesa.edu.ec](mailto:yjgomezc@pucesa.edu.ec)

Dayamy Lima Rojas

<https://orcid.org/0000-0002-6554-1284> - [dlima@pucesa.edu.ec](mailto:dlima@pucesa.edu.ec)

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sede Ambato-Ecuador

Recibido: 17/04/2023 – Revisado: 28/05/2023 - Publicado: 29/07/2023

#### Resumen

La presente investigación tiene como objetivo analizar la relación entre las manifestaciones de depresión y la ideación suicida en adolescentes entre 15 y 17 años de la unidad educativa fiscomisional “Tirso de Molina” de la ciudad de Ambato. Se realiza una investigación cuantitativa con diseño no experimental con alcances descriptivo y correlacional, de corte transversal. La población la constituyen 250 adolescentes de los cuales se selecciona una muestra no probabilística por conveniencia con los criterios de inclusión de contar con el asentimiento del adolescente y el consentimiento informado del representante legal. Finalmente se trabaja con 150 adolescentes a los que se les aplica las Escalas de Depresión y de Ideación Suicida, ambas de Beck. Los resultados muestran que existen niveles de depresión desde leve hasta severa, pero la ideación suicida aparece en un bajo porcentaje. No se encuentra correlación entre ambas variables, probablemente por tratarse de una población no clínica.

**Palabras clave:** Adolescente; Afectividad; Comportamiento; Psicología; Suicidio

#### Abstract

*The objective of this research is to analyze the relationship between manifestations of depression and suicidal ideation in adolescents between 15 and 17 years of age from the "Tirso de Molina" fiscomisional educational unit in the city of Ambato. A quantitative research with a non-experimental design with descriptive and correlational scopes, cross-sectional, is carried out. The population is made up of 250 adolescents, of whom a non-probabilistic sample is selected for convenience with the inclusion criteria of having the assent of the adolescent and the informed consent of the legal representative. Finally, we work with 150 adolescents who are applied the Depression and Suicidal Ideation Scales, both from Beck. The results show that there are moderate to severe levels of depression but that they do not have suicidal ideation and no correlation is found between both variables, probably because it is a non-clinical population.*

**Keywords:** Teen; Affectivity; Behaviour; Psychology; Suicide

## Introducción

En la actualidad la depresión es uno de los problemas de salud mental más común a nivel mundial, afectando especialmente a niños, niñas y adolescentes (OMS, 2021). El ser humano se expone a diferentes problemas que podrían desencadenar en un cuadro depresivo, en ocasiones los síntomas van desde sentirse sumamente tristes, pérdida de energía, dificultades para continuar o terminar tareas, hasta una experimentación de dichos sentimientos de forma intensa y por largos periodos de tiempo (American Psychiatric Association [APA], 2014)

Se estima que la depresión afecta al 6,7% de los adultos en un año determinado, así mismo el 16.6% de la población experimenta depresión en algún momento de su vida. La depresión puede ocurrir en cualquier momento, pero en promedio, las primeras manifestaciones aparecen durante la adolescencia. Algunos estudios como los de Mortier et al. 2017 y Madge et al. 2017 (citados en Gómez et al., 2020) afirman que un tercio de las mujeres experimentan un episodio depresivo mayor en su vida. Estos datos se relacionan con un alto grado de heredabilidad que representa aproximadamente el 40% cuando los parientes de primer grado tienen depresión (Gómez et al., 2020).

La depresión contribuye a la morbilidad y la mortalidad a lo largo del curso de la vida, por lo tanto, es fundamental detectar e intervenir en los síntomas depresivos en la infancia, ya que pueden tener efectos adversos en el ajuste psicosocial en la adolescencia y la adultez. De acuerdo con Ruiz et al. (2021) la frecuencia de los síntomas depresivos aumenta notablemente en la adolescencia; así mismo, Basantes et al. (2021) refiere que tanto los cambios biológicos, hormonales como los factores ambientales podrían contribuir a este aumento. Estos autores sugieren que la adolescencia temprana es un momento en que la prevalencia de los síntomas depresivos aumenta, fundamentalmente entre las mujeres, en particular debido a la intensificación de la socialización de género en este periodo.

En los últimos años las investigaciones se han centrado en los problemas de salud mental, en especial en la depresión adolescente (Caqueo et al., 2020; Cuenca et al., 2020; Cuadra et al., 2021). Sin embargo, se contempla que los síntomas depresivos tienden a comenzar antes de la pubertad, por lo que es necesario prestar mayor atención a la depresión en los niños y al periodo preadolescente cuando se generan retrasos académicos, así como cambios afectivos y conductuales. Por otra parte, los conflictos familiares y las escasas

habilidades sociales pueden ser factores determinantes que marcan los rasgos de personalidad en el adolescente teniendo como resultado cuadros depresivos.

Según un estudio realizado por Ruiz et al. (2020) la anhedonia, que es la capacidad disminuida de sentir placer, es una característica crítica de la depresión adolescente y podría estar estrechamente relacionada con el mecanismo patogénico de episodio depresivo a través de la asociación con el estilo atribucional pesimista. Por otra parte, Guerra et al. (2019) asegura que una mayor emocionalidad negativa en la infancia se asocia con más síntomas depresivos a los 15 años; de igual forma la rumia mental se evidenció más en niñas que en niños representando una vulnerabilidad cognitiva.

Por otra parte, es importante mencionar que el suicidio en la adolescencia es un desafío para la salud mundial; de acuerdo con un estudio realizado en países de bajos y medios ingresos se encontró que en regiones como África y el Pacífico occidental, los pensamientos y comportamientos suicidas prevalecen en adolescentes en un rango de edad de 15 a 17 años, por lo tanto, se necesitan campañas de prevención que tomen en cuenta los antecedentes culturales y socioeconómicos de los países (Malpartida, 2020).

De acuerdo con Cortés et al. (2019) la neuroimagen ha permitido estudiar los procesos cognitivos en pacientes con ideación suicida y también con intentos de suicidio, y se ha podido evidenciar el impacto de la exclusión social como factor facilitador del suicidio. Los resultados de su investigación mostraron que los adolescentes con niveles altos de ansiedad reportan mayor probabilidad de pensamientos suicidas después de experimentar exclusión social; además, se encontró activación de los constructos cerebrales siendo la ínsula anterior derecha la más afectada puesto que estas áreas cerebrales son muy sensibles a los efectos de la vulnerabilidad.

La impulsividad se ha convertido en un marcador prometedor del riesgo suicida, siendo relevante para las emociones negativas, es decir, se presenta como una necesidad inmediata de evitar emociones o sensaciones físicas indeseables. Está relacionada con una amplia gama de procesos psicológicos y conductuales que incluyen violencia, vandalismo, comportamientos sexuales de riesgo, uso de sustancias, entre otros. De igual forma, se ha encontrado que los bajos niveles de apoyo por parte de los padres genera niveles más altos de gravedad en los síntomas depresivos e ideación suicida (Delgado et al., 2019).

De acuerdo con OMS (2021), uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años experimenta un trastorno mental; la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se

encuentran entre los principales, siendo el suicidio la cuarta causa de muerte en adolescentes de 15 a 19 años. Los factores de riesgo son multifacéticos e incluyen el uso nocivo de alcohol, el abuso en la infancia, el no contar con una buena red de apoyo y el temor a ser estigmatizado por acudir al servicio de salud mental. Los comportamientos de riesgo pueden ser una estrategia útil para la prevención en las dificultades emocionales que afectan el bienestar mental y físico de un adolescente.

Según establece De Brigard (2021), los factores de riesgo significativos para la ideación e intentos suicidas incluyen ser intimidado, el consumo de sustancias ilegales o tabaco y la angustia psicológica; no obstante, un factor protector significativo es un ambiente familiar de apoyo. En otras palabras, la cohesión familiar, la conexión positiva entre padres e hijos y el tiempo de calidad en familia son protectores contra los comportamientos suicidas. Un gran número de población infanto-juvenil puede experimentar ideación suicida y comportamientos de autolesión, lo que subraya la necesidad de más investigaciones sobre el suicidio, incluidas estrategias preventivas, equipos de apoyo y trabajo multidisciplinario.

Desafortunadamente la depresión infantil y adolescente se ha convertido en un desafío para los profesionales puesto que se conoce muy poco sobre sus aspectos conductuales y existe limitada acogida por el trabajo multidisciplinario. Las detecciones e intervenciones tempranas son una forma de prevenir los problemas de salud mental. Por esta razón se evalúa a un grupo de adolescentes de un colegio en la ciudad de Ambato, puesto que se conoce que Tungurahua es una de las provincias con más índices de conductas suicidas en adolescentes (Tamayo et al., 2022), considerando que la adolescencia es un proceso de cambios biológicos, físicos y psicológicos que al no tener el acompañamiento adecuado son vulnerables a problemas de salud mental, por lo tanto, se plantea como objetivo general analizar la relación entre las manifestaciones de depresión y la ideación suicida en adolescentes entre 15 y 17 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Tirso de Molina” de la ciudad de Ambato.

La importancia de la investigación se enfoca en encontrar si existe relación entre las manifestaciones depresivas e ideación suicida, situación que para muchos resulta alarmante debido al antecedente de suicidios registrado en la provincia y las barreras para acceder a la atención. A través de este estudio se pretende proporcionar datos relevantes para futuros proyectos de intervención y seguimiento.

## Metodología

El enfoque utilizado es el cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal con alcances descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por 250 adolescentes de 15 a 17 años de una unidad educativa privada de Ambato. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia con los criterios de inclusión de contar con el asentimiento del adolescente y el consentimiento informado del representante legal. Finalmente se trabajó con 150 adolescentes del segundo de bachillerato en ciencias, contabilidad e informática. En la tabla 1 se describen las principales características de los participantes en el estudio realizado.

**Tabla 1**

*Distribución sociodemográfica de la muestra*

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Segundo de Bachillerato		
Ciencias	88	58,7%
Contabilidad	30	20%
Informática	32	21,3%
Sexo		
Femenino	80	53,3%
Masculino	70	46,7%

*Nota.* La muestra tuvo, adicional a los elementos presentados en la Tabla 1, una edad promedio de 16 años

La muestra estuvo constituida por adolescentes entre los 15 y 17 años de segundo de bachillerato, mayoritariamente mujeres (53,3%) y con predominio de los paralelos de ciencias (58,7%).

## Herramienta

Para la recolección de los datos se utilizaron dos pruebas psicométricas. La primera es el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) que mide actitudes y síntomas característicos de la depresión en adolescentes y adultos, constituida por 21 ítems de acuerdo con los criterios enumerados en el Manual Diagnóstico y Estadístico para los Trastornos Mentales (DSM V). Los

elementos reciben una calificación de cero a tres para reflejar su intensidad y se suman linealmente para crear una puntuación que oscila entre 0 y 63. De acuerdo con Barreda (2019) los puntajes de 0 a 9 indican depresión mínima o nula; las puntuaciones de 10 a 18 indican depresión leve a moderada; las puntuaciones de 19 a 29 indican depresión moderada a grave y las puntuaciones de 30 a 63 depresión severa.

Un estudio realizado por Maldonado et al. (2021) en estudiantes universitarios, con una prevalencia alta de depresión, se encontró una consistencia interna de 0,91 con el coeficiente de Alfa de Cronbach e índices altos de validez ya que hubo correlaciones estadísticamente significativas entre los ítems. Así mismo, Barreda (2019) en un estudio realizado en personas mayores de 17 años, encontró una consistencia interna de 0.91 con el coeficiente Alfa de Cronbach, de igual forma el índice de validez fue alto con un valor V de Aiken de 0.99 para todos los ítems. Cabe recalcar que el Inventario de Depresión de Beck no solo se aplica con fines de investigación sino también en la práctica clínica.

En la presente investigación se realizó un proceso de validación del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) para la muestra de estudio. Los resultados obtenidos arrojaron una distribución en dos factores (varianza total explicada =53%; índice de KMO=0,92; índice de Bartlett <0,05; comunalidad >0,4). El valor de la confiabilidad fue superior a 0.8 (alfa  $_{\text{dimensión1}}=0,86$ ;  $_{\text{dimensión2}}=0,84$ ). Estos resultados corroboran la fiabilidad y validez del instrumento.

El segundo test fue la Escala de Ideación Suicida de Beck que evalúa la presencia e intensidad de pensamientos suicidas; el instrumento consta de 21 ítems que se califican en base a una escala ordinal de 0 a 2 y la puntuación total es la suma de los valores asignados a los 19 primeros ítems, ya que los ítems 20 y 21 tienen un valor descriptivo y no se tienen en cuenta para la puntuación total; la calificación final oscila en un rango de 0 a 38. Según Beck et al. (1979) citado en Reynoso et al. (2019) si se toma en cuenta la puntuación global, de 0 a 12 indica intencionalidad mínima, de 13 a 26 intencionalidad moderada y de 27 a 38 indica ideación suicida.

En un estudio realizado con adolescentes por Eguia et al. (2020) se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0,85. Por otra parte, al analizar las propiedades psicométricas del instrumento, González et al. (2000) encontraron lo siguiente:

Al comparar la consistencia interna en esta población, con lo reportado por Beck y cols. (1979), se observa que coincidimos en el número de reactivos que se correlacionaron con  $r > .20$  ( $p \leq .05$ ) y en el índice de confiabilidad  $\alpha = .85$ , que es muy aceptable (p.28).

De igual forma en la presente investigación se hizo la validación de la Escala de ideación suicida y se encontró una distribución en 1 factor (varianza total explicada = 66%; índice de KMO= 0,82; índice de Bartlett < 0,05; comunicabilidad > 0,4. El valor de la confiabilidad fue superior a 8 (alfa  $\text{dimensión1} = 0,85$ ). A partir de los resultados se constata la fiabilidad y validez del instrumento en la población estudiada.

### **Procedimiento**

Para la realización de la investigación se realizó el contacto y aprobación por parte de las autoridades de la Unidad Educativa; el asentimiento de participación se distribuyó entre los estudiantes para su firma voluntaria y el consentimiento fue firmado por parte de cada padre o tutor. Se aplicaron los reactivos de manera presencial y grupal durante dos jornadas de trabajo.

### **Análisis de datos**

Para el análisis de los datos se realizaron cálculos de estadísticos descriptivos como la media, desviación estándar, frecuencia y porcentaje; para el análisis correlacional se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Pearson debido al tamaño de la muestra. El programa estadístico utilizado fue el SPSS v.26.

### **Resultados**

En este apartado se presentan los principales resultados con base al estudio realizado.

**Tabla 2**

*Descripción de la variable Depresión*

Variable	Media	DS	Mín	Máx
----------	-------	----	-----	-----

Depresión	15,48	11,43	0	47
-----------	-------	-------	---	----

*Nota.* N=150

La media de los resultados de depresión se encuentra en 15,48, lo cual corresponde a un nivel de leve a moderado; con una desviación estándar de 11,43 debido a que hay una dispersión de los datos que se evidencian en los puntajes mínimos de 0 y máximos de 47.

**Tabla 3**

*Niveles de depresión*

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Mínima o nula	54	36
Leve a moderada	45	30
Moderada a grave	33	22
Severa	18	12
Total	150	100

*Nota.* Niveles de depresión de la muestra.

En la tabla 3, se observa que el nivel de depresión predominante en la población fue el de mínima o nula (36%), seguido del leve a moderada en un 30%. No obstante, hay casos que puntúan en moderada a grave y severa que requieren especial atención.

**Tabla 4**

*Descripción de la variable Ideación Suicida*

Variable	Media	DS	Min	Max
Ideación Suicida	9,33	6,12	0	30

*Nota.* N=150

De acuerdo con lo observado, en la variable ideación suicida se encontró una media de 9,33 correspondiente al rango de ideación mínima, con una desviación estándar de 6,12.

**Tabla 5**

*Niveles de ideación suicida*

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	
Intencionalidad mínima	108	72	<i>Nota.</i> Niveles de ideación suicida de la muestra.
Intencionalidad moderada	40	26,67	
Ideación suicida	2	1,33	
Total	150	100	

Al visualizar los resultados en la Tabla 5 con respecto a los niveles de ideación suicida, se aprecia que el mayor porcentaje (72%) se encuentra en un nivel mínimo de intencionalidad suicida y solo un 1,33% presenta ideación suicida. Este resultado se debe, presumiblemente, a que la población estudiada no es clínica, es decir, no son pacientes diagnosticados por algún problema de salud mental.

**Correlación entre depresión e ideación suicida**

En la Tabla 6 se muestran los resultados de las correlaciones entre depresión e ideación suicida.

**Tabla 6**

*Correlación entre variables*

Variables		Depresión
Ideación Suicida	Coefficiente de correlación	0.099
	Sig. (bilateral)	0.228
	N	150

*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 6 se visualiza que no existe correlación entre la ideación suicida y la depresión en la población adolescente estudiada, probablemente debido a los niveles bajos en ambas variables en un entorno no clínico.

## Discusión

En la población estudiada se encontraron bajos niveles de depresión, siendo el nivel predominante el de mínima o nula (36%), seguido del leve a moderada en un 30%, moderada a grave en un 22% y finalmente severa con el 12%. Un hallazgo similar fue el de Cuadra et al. (2021), con un predominio de no ideación suicida (n=710) en comparación con los adolescentes que sí tenían ideación suicida (n=373) en población no clínica. Por otra parte, de acuerdo con Eguiluz y Ayala (2014) el 70,08% de adolescentes estudiados no presentaron síntomas depresivos, el 17,8% depresión leve y 7,5% depresión moderada y por último el 3% depresión severa.

En concordancia, Olivera et al. (2019) encontró que los niveles altos de depresión en los adolescentes se deben a las dificultades familiares. De la misma forma, Vázquez y De Haro (2018) en su investigación concluyen que la depresión, las dificultades socioeconómicas, el consumo de sustancias y las dificultades académicas influyen en la ideación suicida; es por ello que hace énfasis en el diagnóstico, tratamiento y prevención para evitar enfermedades mentales. Así mismo, en la investigación de Ortiz y Armoa (2020) se constató que la calidad del sueño influye en los niveles de depresión y esto se ve más en el sexo femenino donde se evidenció el 52% de depresión desde leve a moderado.

Por otra parte, Serna et al. (2020) encontró que los niveles moderados y graves de depresión en adolescentes se relacionan con disfuncionalidad familiar, sin embargo, se deben tomar en cuenta antecedentes familiares de depresión e ideación suicida. De acuerdo con los hallazgos de Rivera et al. (2018) el 58,6% de población adolescentes no presentó sintomatología depresiva mientras que el 22,4% tuvo sintomatología depresiva asociada a conflicto intrafamiliar, consumo de alcohol y violencia intrafamiliar.

Así mismo, en la presente investigación se encontraron bajos niveles de ideación suicida pues el 72% de la población demostró mínima intencionalidad, el 26,67% intencionalidad moderada y solo el 1,33% manifestó ideación suicida; hallazgos parecidos a los de Rosete et al. (2022), en una población similar donde el 60% de los participantes presentaron un nivel de intencionalidad suicida mínima, el 30% un nivel moderado y tan solo

el 2% presentó ideación suicida; cabe recalcar que se encontró mayor prevalencia de depresión e ideación suicida en mujeres de 15 años. En otro estudio de Cortaza et al. (2022) el riesgo suicida se presentó en el 79,9% de la población, con predominio en mujeres. De igual manera, Eguiluz y Ayala (2014) refieren que el 21,21% de una población adolescente presentó ideación suicida, mientras que no lo hubo en el 78,7%.

Por otra parte, en la presente investigación no se encontró correlación entre las variables depresión e ideación suicida, probablemente debido a que la muestra no es clínica y los niveles en ambas variables fueron bajos. Sin embargo, en una población similar en una unidad educativa de Perú, Flores et al. (2014) encontraron relación elevada entre depresión e ideación suicida con un coeficiente de correlación de 0,82. Así mismo, Eguiluz y Ayala (2014) en su estudio con adolescentes encontraron correlación positiva moderada entre depresión e ideación suicida en una muestra de 292 adolescentes de ambos géneros ( $r= 0,45$ ,  $p=0,001$ ).

En otra investigación realizada por Rosselló et al. (2008), con una muestra clínica de participantes con diagnóstico de depresión mayor, se encontraron diferentes niveles de correlación por género, siendo mayor en el género femenino en comparación con el género masculino; así mismo se encontraron diferencias con respecto a las causas pues en las mujeres la ideación suicida se explicó por la presencia de depresión y patrones de crianza, mientras que en los hombres por la depresión y el autoconcepto.

### **Conclusiones**

Para finalizar, el estudio tuvo un alcance descriptivo y correlacional que permitió un análisis de resultados reales. A continuación, se expone un análisis de los datos más relevantes los cuales responden a los objetivos planteados.

Se identificó que los adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Tirso de Molina” mantienen niveles de depresión, cuya sintomatología puede tener repercusiones en el ámbito social, personal y académico. Sin embargo, es necesario brindar la asesoría en los niveles moderado, grave y severo, puesto que mientras más se agudizan los síntomas mayor impacto genera en la vida de los adolescentes.

Por otra parte, al analizar los resultados de la variable ideación suicida, no se encontraron datos que generen preocupación, esto seguramente se debe a la red de apoyo fortalecida que puede brindar la familia, la unidad educativa y las personas cercanas a los adolescentes, no obstante, es necesario entender que los niveles de depresión con frecuencia repercuten en pensamiento o ideas suicidas, por lo tanto, es fundamental trabajar desde la prevención.

En el estudio no se encontró correlación de las variables depresión e ideación suicida, probablemente debido a que la muestra pertenece a una población no clínica, es decir no tienen un diagnóstico de depresión, en tanto que los niveles encontrados permiten entender que tanto la depresión como la ideación suicida es una problemática de salud mental que con frecuencia deteriora la calidad de vida de los adolescentes y su familia. Los datos encontrados dejan las bases para futuras investigaciones en el campo de la psicología.

### Referencias

- Carbache, M. C. (2015). El aprendizaje en la educación superior. *Revista Internacional de Aprendizaje en la Educación Superior*, 2(5), 93-105.  
doi:<https://doi.org/10.37467/gka-revedusup.v2.1009>
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5. Manual diagnóstico trastornos mentales*. Editorial Médica Panamericana
- Barreda, D. (2019). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica. *Revista de investigación en psicología*, 22(1), 39-52. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162691>
- Basantes, D., Villavicencio, L., Arteño, R. & Valdes, E. (2021). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista Boletín Redipe*, 10(2), 182-189.  
<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1205/1122>
- Caqueo, A., Mena, P., Flores, J., Narea, M., Irrarázaval, M. (2020). Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. *Salud mental*, 28(4), 81-89. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000200203&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000200203&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Cortaza, L., Aguilar, H., Montiel, R., Morales, Z. (2022). Autoestima e ideación suicida en adolescentes estudiantes de secundaria. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(2), 286-296  
<http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/82>
- Cortés, M., Silva, A., Martínez, V & Veloso, B. (2019). Desarrollo cerebral y aprendizaje en adolescentes: Importancia de la actividad física. *Revista médica de Chile*, 147(1), 130-131. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000100130&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000100130&script=sci_arttext)

- Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Vega Latorre, G. y Zepeda Gómez, A. (2021). IDEACIÓN SUICIDA Y RELACIÓN CON LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS NO CONSULTANTES. *Interciencia*, 46(5), 217-223. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33967916006>
- Cuenca, N., Robladillo, L., Meneses, M., Suyo, J. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios latinoamericanos: Revisión sistemática. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*, 39(6), 689-705. <https://biblat.unam.mx/es/revista/archivos-venezolanos-de-farmacologia-y-terapeutica/articulo/salud-mental-en-adolescentes-universitarios-latinoamericanos-revision-sistemica>
- De Brigard, N. (2021). Relación de la ideación y el comportamiento suicida con el Sentido de Vida en las Personas: revisión sistemática. *Revista calidad de vida y salud*, 14(1), 2-20. <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/345/265>
- Delgado, C., Mateus, E., Rincón, L & Villamil, W. (2019). Efectos del ejercicio físico sobre la depresión y la ansiedad. *Revista colombiana de Rehabilitación*, 18(2), 128-145. <https://revistas.ecr.edu.co/index.php/RCR/article/view/389/627>
- Eguía, C., Villalva, O., Vásquez, G. (2020). Ideación Suicida y Estilos Parentales Disfuncionales en Adolescentes con o sin Autolesiones en Lima Metropolitana. *Revista Liminal. Escritos Sobre Psicología Y Sociedad*, 9(18), 67-91. <https://revistafacso.ucentral.cl/index.php/liminales/article/view/471/538>.
- Eguiluz, L., Ayala, M. (2014). Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Psicología iberoamericana*, 22(2), 72-80. <https://psicologiaiberoamericana.iberomx.com/index.php/psicologia/article/view/71/306>
- Flores, N., Perales, Y., Gómez, W. (2016). Depresión e ideación suicida en los adolescentes de una Institución Educativa Pública del distrito de Chongos Bajo-Perú 2014. *Revista Científica Ágora*, 3(1), 265-274. <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/38/38>
- Gómez, A., Núñez, C., Agudelo, M. & Grisales, A. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 1(54), 147-163. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459664448014>
- González, M., Díaz, A., Ortiz, S., González, C., González, J. (2000). Características psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Mental*, 23(2), 21-30. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=58222304>
- Guerra, C., Pinto, C. & Hernández, V. (2019). Polivictimización y su relación con las conductas autoagresivas y con la depresión en adolescentes. *Revista chilena de*

- neuro-psiquiatría*, 57(2), 100-106. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272019000200100&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272019000200100&script=sci_arttext&tlng=en)
- Hansen, A & Sosa, B. (2022). Depresión y autoestima en estudiantes de la educación escolar básica y media de la compañía Itá Corá. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 4224-4241.  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1796/2553>
- Malpartida, M. (2020). Depresión postparto en atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(2), 355-355. <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2020/rms202e.pdf>
- Maldonado, N., Castro, R., Cardona, P. (2021). Propiedades psicométricas de Depresión de Beck-II (BDI-II) en población universitaria colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2(5), 1-5.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745021001499>
- Olivera, N., Rivera, E., Gutiérrez., Méndez, J. (2019). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe" Lima, 2018. *Revista Estomatológica Herediana*, 29(3), 189-195.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000300004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000300004)
- Ortiz, D & Armona, C. (2020). Relación entre calidad de sueño e indicadores de ansiedad y depresión. *ScientiAmericana*, 7(2), 45-56.  
<https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/400/374>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide#:~:text=En%20la%20poblaci%C3%B3n%20general%2C%20un,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos.>
- Rivera, R., Arias, W & Cahuana, M. (2018). Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 56(2), 117-126. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272018000200117&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272018000200117&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Reynoso, O., Caldera, J., Carreño, B., García, D. & Velázquez, L. (2019). Modelo explicativo y predictivo de la ideación suicida en una muestra de bachilleres mexicano. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 82-100.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-417X2019000100082](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2019000100082)
- Rosete, A., Uscanga, R., Heredia, A., Ríos, P., Cabrera, M. (2022). Estados depresivos e ideación suicida en adolescentes de telesecundaria. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 9(18), 76-91.  
<http://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/269>

- Rosselló, J., Duartè, Y., Zuluaga, M., Bernal, G. (2008). Características de adolescentes con depresión e ideación suicida en una muestra clínica. *Ciencias de la Conducta*, 23(1), 55-86.  
[https://handbook.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/ECONOMICAS\\_6/Administracion\\_Publica/23%20i%20serrano.pdf#page=66](https://handbook.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/ECONOMICAS_6/Administracion_Publica/23%20i%20serrano.pdf#page=66)
- Ruiz, A., Orue, I. & Calvete, E. (2021). Relaciones bidireccionales longitudinales entre victimización, estilos inferenciales de desesperanza y síntomas de depresión en adolescentes: Un modelo transaccional. *Revista de Psicopatología y psicología clínica*, 26(2), 121-130.  
<https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/28778/23741>
- Ruiz, C., Jiménez, J., García, M., Flores, L., Trejo, H. (2020). Factores del ambiente familiar predictores de depresión en adolescentes escolares: análisis por sexo. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 6(1), 104-122.  
<https://cuved.unam.mx/revistas/index.php/rdpcs/article/view/197/584>
- Serna, D., Terán, C., Vanegas, M., Medina, O., Blandón, O & Cardona, V. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5), 31-53.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000600016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016)
- Tamayo, J., Perez, V., Molina, I., & Arroba, E. (2022). Caracterización del suicidio y su incidencia en la provincia de Tungurahua: estudio descriptivo y análisis estadístico. *Revista Científica UISRAEL*, 9(1), 81-99.  
[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-27862022000100081](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-27862022000100081)
- Vázquez, N & De Haro, M. (2018). Factores predisponentes para ideación suicida e intento de suicidio en adolescentes adscritos a un Hospital General de Zona de Irapuato, Guanajuato, México. *Atención Familiar*, 25(2), 59-64.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2018/af182d.pdf>