

**ANÁLISIS DE LAS TENDENCIAS INVESTIGATIVAS EN TORNO AL SUICIDIO Y LA
FAMILIA**

ANDREA ANAYA RAMIREZ

TUTORA

YOLIMA ALARCON VÁSQUEZ

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS
PROGRAMA DE PSICOLOGIA
BARRANQUILLA
2021**

1. Introducción.

En la actualidad, el fenómeno del suicidio se ha convertido en una realidad en constante aumento, el suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) como el acto deliberado de quitarse la vida. Su prevalencia y los métodos utilizados varían de acuerdo a los diferentes países. Desde el punto de vista de la salud mental, los y las adolescentes poseen vulnerabilidades particulares, por su etapa del desarrollo; sin embargo, se debe tener en cuenta que “El suicidio es una urgencia vital ubicada no sólo en un contexto biográfico de pérdida de la salud de la persona, sino también de debilitamiento de sus redes afectivas y sociales” (Echeburúa, 2015, pp.118). Según el autor, puede considerarse que el suicidio se produce

“fundamentalmente en las edades medias de la vida, hay actualmente dos picos crecientes en las cifras obtenidas: la adolescencia/juventud (el 25% del total de suicidios consumados) y la vejez. A medida que avanza la edad, la ratio entre las tentativas de suicidio y el suicidio consumado es menor, lo que implica que en las personas adultas una gran parte de las tentativas suicidas acaba por consumarse” (Echeburúa, 2015, p 118).

El núcleo familiar es esencial para que de una forma constructivista contribuya a sacar adelante al integrante que padece el mal de depresión. El núcleo familiar es el centro iniciativo para dialogar del asunto sin ninguna restricción. Si una persona no conoce el problema del suicidio, la duda lo llevara a tomar la elección de quitarse la vida. No dialogar del asunto del suicidio de frente al deprimido; estamos contribuyendo pasivamente que el perjudicado tome la elección de quitarse la vida. Una vez que en familia se habla claramente del problema de suicidarse al deprimido, éste sentirá un alivio psicológico, se le despejaran muchas dudas y sentirá mayor deseo de aferrarse a la vida.

El suicidio a nivel mundial se ha disparado considerablemente, en la actualidad el ser humano se encuentra expuesto a constantes transformaciones, los problemas sociales se han incrementado lo que ha generado una crisis a nivel global, donde las personas se encuentran sin herramientas adaptativas para enfrentar los problemas en diversos aspectos, refugiándose en la soledad.

Las cifras que manejan los organismos que estudian aspecto demográfico de la población, demuestran que este es un tema sumamente grave y común en la sociedad. En el mundo según la organización mundial de la salud OMS (2019) “más de 800 000 personas se suicidan cada año, lo que representa una muerte cada 40 segundos”. Lo que posiciona el suicidio como “la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años”.

Mientras que en la última década en Colombia se ha registrado el aumento de las cifras de suicidio, asociado a numerosas razones. Según el Instituto de Medicina Legal (2019), el rasgo de edad donde se muestran más suicidios es entre los 16 y 32 años. Las razones son diversas partiendo del desequilibrio de la mente, inconvenientes familiares y económicos. En Colombia el suicidio es más común en el sexo masculino. Las regiones urbanas son las que muestran los niveles más elevados de suicidio. Los procedimientos empleados para suicidarse son armas de fuego, pesticidas, ahorcamiento, lanzarse de una elevación al vacío.

Es importante resaltar que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2019) en su sistema de información (SIRDEC), registró 1.878 casos por suicidio en Colombia. Asimismo, en la última década (2005-2014), el sistema médico legal colombiano presentó 18.336 registros por suicidio, es decir que, en promedio, 1.833 personas se suicidan cada año en el país. Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2018), la tasa de suicidios ha permanecido relativamente estable en los últimos años; debido a que en el año 2005 se presentaban

en promedio 4,94 suicidios por cada 100.000 habitantes y en el 2013 la tasa fue de 4,4 por cada 100.000 habitantes, lo que representa un leve descenso.

Por lo anteriormente mencionado el objetivo principal de esta investigación es realizar una revisión bibliográfica entorno al fenómeno del suicidio y lo que este ocasiona al entorno familiar, con el fin de recopilar información ya existente sobre el presente tema en bases de datos, con la meta de obtener una visión sobre el estado de la temática en la actualidad para determinar ¿Cuáles son las tendencias investigativas en torno al suicidio y la familia?

2. Definición de conceptos claves

Suicidio: “El suicidio es una urgencia vital ubicada no sólo en un contexto biográfico de pérdida de la salud de la persona, sino también de debilitamiento de sus redes afectivas y sociales” (Echeburúa, 2015, p.118)

Según Echeburúa, (2015) el suicidio se produce

“fundamentalmente en las edades medias de la vida, hay actualmente dos picos crecientes en las cifras obtenidas: la adolescencia/juventud (el 25% del total de suicidios consumados) y la vejez. A medida que avanza la edad, la ratio entre las tentativas de suicidio y el suicidio consumado es menor, lo que implica que en las personas adultas una gran parte de las tentativas suicidas acaba por consumarse” (p. 1189).

Factores de riesgos suicida: en el artículo titulado *El suicidio, conceptos actuales. Salud mental*, publicado por Gutiérrez-García et al. (2006) Exponen que “los factores de riesgo en los suicidas incluyen aislamiento, salud precaria, depresión, alcoholismo, baja autoestima, desesperanza, sentimientos de rechazo familiar y social”. Muchas veces el suicida da indicios verbales directos e indirectos de su intención suicida. De esta forma, la evaluación de peligro del paciente suicida debería ser una sección importante en la práctica clínica diaria, debido a que la detección conveniente de los componentes de peligro suicida puede permitir su prevención.

Familia: según Benítez (2017), la realidad llamada familia se proyecta en todos los órdenes de la vida humana, razón por la cual es considerada desde todas las ópticas especializadas. Sociólogos, etnólogos, antropólogos, psicólogos, pedagogos, psiquiatras, historiadores, juristas, demógrafos y muchos otros especialistas verán la familia desde un

punto de vista diferente y enfocarán sus problemas igualmente desde perspectivas y con finalidades distintas. Esto explica que todas las ciencias sociales pueden y deben decir algo sobre ella, pero, al mismo tiempo, ninguna la abarca por completo. De todas hay que aprender sobre esta institución que es amplia y compleja.

Duelo: Meza et al. (2008) en el artículo *El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales* se expuso que el “duelo (del latín *dolium*, dolor, aflicción) es la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo; o, también, la reacción emocional y de comportamiento en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe” (p, 28). Este Incluye elementos psicológicos, físicos y sociales, con una magnitud y duración proporcionales a la magnitud y sentido de la pérdida. Se tiende a pensar en el duelo solamente en el entorno del deceso de un ser estimado.

El duelo suele adquirir un papel importante en todo tipo de pérdida en el ser humano, especialmente entorno a nuestro círculo de personas más apreciada, en el caso del suicidio el duelo de sus familiares no solo gira entorno a la pérdida, sino también a los cuestionamientos / incógnita que esta acción produce.

3. Objetivos

Objetivo General.

- Analizar las tendencias investigativas en torno al suicidio y la familia

Objetivos Específicos.

- Identificar los factores asociados a la familia y al suicidio.
- Conocer las características de las experiencias de las familias con sobrevivencia al suicidio.
- Determinar si el suicidio tiene un componente hereditario.

4. Metodología

Se realizó una revisión de la literatura científica siguiendo las indicaciones de la revisión bibliográfica. Para ello, se llevaron a cabo búsquedas de estudios publicados entre 2011 y 2021 en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed/Medline, SCOPUS, Scielo y Dialnet, Scencedirect. Siendo el tópico de búsqueda, suicidio y familia.

Los descriptores empleados fueron:

- En Inglés: “family and suicide”, “family mental health”, “family problems and suicides”; “family adaptation and suicide”; “Adaptation, Psychological”; “Family Relations”, “suicide” y “Family”.
- En Español: “familia y suicidio”; “Adaptación familiar y el suicidio”, “Conductas Adaptativas”, “Familia”.

En cuanto a los criterios de selección, estos fueron: 1. Artículos científicos cualitativos y cuantitativos; 2. Publicados íntegramente entre 2008-2020; 3. En idioma español o inglés.

5. Resultados

El fenómeno de la muerte es un acontecimiento que de forma constante se presenta en el entorno y la vida familiar; sin embargo, de todas las formas en las que se presenta la muerte, el suicidio es la que con más intensidad pone a prueba la funcionalidad de una familia e incrementa el riesgo de dificultades para la elaboración del duelo. “Las familias en las que ha ocurrido un suicidio están expuestas a una mayor probabilidad de desestructuración, desorganización y expresiones patológicas en sus miembros” (García, 2013).

Para la realización de la presente investigación se llevó a cabo una revisión bibliográfica de distintos artículos científicos sobre suicidio y familia, se realizó la búsqueda en las siguientes bases de datos: Scielo, PubMed, y ScienDirect, se utilizaron palabras claves que facilitarían la investigación, como suicidio y familia, suicidio, family and suicide, por otro lado se excluyeron aquellos artículos que tengan más de 6 años desde su publicación, es decir se incluyeron los encontrados en el período 2010-2020. Una vez se realizó la revisión de los artículos se encontraron tres categorías de análisis: Funcionamiento y factores asociados a la familia y el suicidio, Familia y experiencias de suicidio y Herencia familiar y suicidio.

Funcionamiento familiar y factores asociados al suicidio.

Los investigadores De Ville, et al. (2020) en una investigación titulada, Prevalencia y factores relacionados con la familia asociados con la ideación suicida, los intentos de suicidio y las autolesiones en niños de 9 a 10 años, buscaron evaluar la prevalencia general de ideación suicida, intentos de suicidio y autolesiones no suicidas, así como los factores familiares asociados con el suicidio y las autolesiones entre los niños preadolescentes. Esta investigación multicéntrica utilizó una estrategia de reclutamiento basada en la escuela con información epidemiológica, teniendo en

cuenta la composición demográfica de los 21 sitios ABCD y los Estados Unidos en su conjunto. La muestra incluyó a niños de 9 a 10 años y sus cuidadores. Este estudio demostró asociación de factores familiares, incluidos los altos conflictos familiares y el bajo control de los padres, con el suicidio y las autolesiones en los niños. El conflicto familiar se asoció con una mayor probabilidad de ideación suicida, y el bajo control de los padres se asoció con ideación suicida e intentos de suicidio. Esta asociación con el suicidio se mantuvo después de ajustar los antecedentes familiares, internalizar y externalizar los problemas, la adversidad financiera y el sexo.

En esta misma línea, los investigadores Guy et al. (2021) en su estudio titulado, Procesos familiares: factores de riesgo, protección y tratamiento para jóvenes en riesgo de suicidio, agresión y conducta violenta, realizado con el objetivo de identificar los factores familiares que se han identificado continuamente como posibles factores de riesgo y protección para los jóvenes en riesgo de suicidio, esta es una revisión bibliográfica; en esta investigación se identificó una variedad de factores familiares que influyen en la probabilidad y aparición de ideas y conductas suicidas entre los adolescentes. En particular, se ha encontrado que los procesos de crianza, los factores del clima familiar y los factores estresantes que ocurren dentro del contexto familiar están asociados con la ideación y el comportamiento suicida de los adolescentes.

Mientras que los investigadores Da Silva et al. (2015) en su artículo denominado la influencia de los problemas y conflictos familiares en la ideación suicida y los intentos de suicidio en personas mayores, buscaron entender que los conflictos y problemas familiares involucran significados que se construyen durante el transcurso de una existencia, y se asocian con otros factores en las manifestaciones de pensamientos suicidas e intentos de suicidio en personas mayores. Se realizó una investigación exploratoria, el estudio cualitativo de entrevistas con personas mayores en cuatro lugares diferentes de Brasil. Participaron un total de 63 hombres y

mujeres, y las entrevistas se realizaron en 2013 y 2014. Los resultados mostraron los siguientes factores, en orden de importancia que les otorgaron los entrevistados: pérdidas familiares importantes; conflictos familiares e intergeneracionales; y violencia explícita y velada. El discurso de los sujetos mostró, como elementos que los llevaron a intentar acabar con sus vidas: tristeza; sentimientos de abandono; aislamiento, incompreensión de sus deseos por parte de sus familiares, y ausencia de manifestaciones de cariño y / o respeto.

Durante este mismo año, Quintinilla-Montoya, et al (2015) en su investigación titulada: Del contexto cultural al funcionamiento familiar. Conocimientos compartidos y relaciones familiares en adolescentes con intento de suicidio, la cual tenía el objetivo de identificar y comparar la estructura semántica del dominio cultural, el conocimiento promedio y el grado de consenso cultural sobre las causas del intento de suicidio, los síntomas previos y las estrategias de prevención del intento de suicidio, además evaluar el funcionamiento familiar entre adolescentes mexicanos con y sin intento de suicidio, a través del método de un estudio mixto metodológicamente usando la técnica de listas libres y el inventario de recursos familiares en una muestra propositiva de 65 adolescentes (13 a 18 años) divididos en dos grupos. El grupo de adolescentes con tentativa suicida y un grupo control con adolescentes estudiantes sin antecedentes de conductas suicidas. Los resultados indicaron que los problemas familiares fueron la principal causa del intento suicida, mientras que la depresión y la tristeza fueron síntomas previos a una tentativa suicida en ambos grupos. La ayuda psicológica y el desarrollo de habilidades de escucha en los padres fueron señaladas como las estrategias para la prevención del suicidio.

Del mismo modo, los adolescentes con intento de suicidio perciben a su familiar con menor unidad y apoyo que los adolescentes sin intento de suicidio, con menor capacidad para expresar sus emociones y pensamientos en comparación con los adolescentes sin intento de suicidio, además

de percibir a su familiar con más conflictos en comparación con los adolescentes sin intento de suicidio

Burgos et al. (2017) en su estudio denominado: Funcionamiento familiar e intentos de suicidio en un hospital público de Argentina, cuyo objetivo fue analizar los componentes funcionales de la dinámica familiar y factores asociados al intento de suicidio en pacientes asistidos en un hospital público de Argentina en el año 2015, por medio de un estudio descriptivo transversal en la guardia del Hospital Regional Dr. Ramón Carrillo. La muestra fue de 116 pacientes. Se administró un cuestionario con 2 instrumentos validados: el Apgar familiar y la Escala de riesgo de suicidio. Los resultados indicaron que el 51% de los casos fueron mujeres. El método más utilizado fue la ingesta de fármacos. Predominaron las personas sin pareja. Se obtuvo una media de edad de 28 años y un promedio de 2 intentos de suicidio por persona. Los componentes funcionales respecto de la comunicación y el afecto fueron los más afectados. Los factores asociados al riesgo suicida más importantes fueron los afectos negativos, los sentimientos de soledad y la ideación suicida. Se observó una correlación negativa entre funcionamiento familiar y riesgo suicida.

Forero et al (2017), en su artículo: Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia, en el que plantearon como objetivo analizar la asociación entre ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en 289 adolescentes (126 hombres y 163 mujeres) estudiantes de colegios públicos de Tunja - Colombia, con edades comprendidas entre los 13 y los 17 años, efectuado mediante el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (Pansi), el cuestionario Apgarfamiliar, y el cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (Audit). Los resultados indican que el 30% de los individuos participantes refirieron un nivel alto de ideación suicida, el 67% un buen

funcionamiento familiar, y el 84% consumo de alcohol de bajo riesgo; así mismo, identificamos una asociación mayor entre ideación suicida y el tipo de funcionalidad familiar grave.

Además, Lipschitz et al. (2012) realizaron un estudio donde se evaluó la relación entre el funcionamiento familiar percibido y dos indicadores de suicidio en una muestra de adolescentes; para esto los autores evaluaron un total de 103 adolescentes hospitalizados psiquiátricamente por ideación y / o comportamiento suicida completaron una batería de cuestionarios de autoinforme que evalúan el funcionamiento familiar, la afectividad negativa, la ideación suicida en la última semana evaluada por la Escala de Ideación Suicida de Beck (BSS; Beck et al., 1979) e intentos de suicidio pasados. Los cuidadores principales de los participantes también completaron un cuestionario sobre el funcionamiento familiar. Una prueba t de muestras pareadas evaluó la discrepancia general entre el funcionamiento familiar informado por el adolescente y el cuidador. Se utilizaron modelos de regresión lineal y logística para evaluar las asociaciones simples entre el funcionamiento familiar percibido y los indicadores suicidas (BSS y estado de intento previo), así como las asociaciones entre el funcionamiento familiar percibido y los indicadores suicidas después de controlar el afecto negativo.

Los resultados indicaron que las calificaciones el funcionamiento familiar de los adolescentes fueron significativamente peores que las calificaciones de los cuidadores y se asociaron positivamente con las calificaciones de BSS y un historial de intento de suicidio. Cuando se controló el afecto negativo, el funcionamiento familiar informado por los adolescentes se asoció significativamente con el BSS, pero sólo tendió a ser significativo con el estado de intento, donde se ha resaltado que las percepciones de los adolescentes sobre el funcionamiento familiar pueden ser un factor clave que contribuya a la ideación suicida en adolescentes con trastornos psiquiátricos.

Por su parte, Garza et al. (2019) en un estudio titulado *Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente*. Buscaron identificar la estructura familiar del adolescente y su relación con la ideación suicida, asimismo, identificar el nivel de desesperanza y compararla por sexo. Se realizó un estudio cuantitativo transversal en 185 alumnos entre 12 y 15 años que se encuentran en una secundaria considerada de riesgo. Se exploraron tres dimensiones: estructura familiar, percepción sobre la ideación suicida, y la escala de desesperanza de Beck. Los resultados indican que los hombres presentan diferencias significativas en el nivel de desesperanza reportado, la relación con el padre se asocia con el pensamiento suicida y la relación con la madre en ver el suicidio como una salida a los problemas del adolescente. Se concluye que la estructura familiar del adolescente y factores de riesgo como antecedentes de violencia, consumo de alcohol y drogas en la familia se relaciona con los pensamientos suicidas, se debe señalar que la disciplina que han tenido más de la mitad de los evaluados en la niñez, se destaca que han aceptado reglas y medidas confusas, con escasas normas y castigos o a la inversa con muchas normas empero pocos castigos, trabajos actuales sugieren que la crianza impacta en las conductas adaptativas de la niñez y se refleja en la juventud y adolescencia.

Por último, Wei et al. (2020) un estudio con el objetivo de describir y analizar las percepciones y experiencias subjetivas de las personas con uno o más intentos de suicidio y sus familias. Para esto realizaron una investigación cualitativa con abordaje socio-antropológico mediante entrevistas en profundidad a cuatro pacientes con intento de suicidio, diagnosticados de depresión mayor según criterios DSM-IV y seis familiares. Los principales resultados obtenidos fueron que la disfunción familiar grave denotó un factor de riesgo significativo de suicidio solo en mujeres después de ajustar por posibles factores de confusión. Los suicidios con disfunción familiar eran propensos a tener un estado civil inestable, enfermedades físicas, trastornos mentales,

antecedentes familiares de suicidio y eventos de vida más estresantes que aquellos con un buen funcionamiento familiar.

Herencia familiar y suicidio

Por último, Rajalin, et al. (2017) realizó un estudio con el objetivo de examinar la relación entre los problemas interpersonales y los antecedentes familiares de suicidio en personas que intentan suicidarse y describir patrones relevantes de problemas interpersonales en este grupo de pacientes. El estudio involucra a 181 pacientes que tienen su seguimiento clínico después de un intento de suicidio. Los antecedentes familiares de suicidio se evaluaron mediante la entrevista de antecedentes de autolesiones de Karolinska o se recuperaron en los registros de los pacientes. Se utilizó el Inventario de Problemas Interpersonales para evaluar el estilo personal en un contexto interpersonal. Los resultados de la investigación sugirieron que los que intentaban suicidarse con antecedentes familiares de suicidio tenían significativamente más a menudo un estilo personal intrusivo. Los patrones interpersonales específicos asociados con los antecedentes familiares de suicidio pueden interferir con la capacidad de crear relaciones estables y duraderas. Del mismo modo, se descubrió que las personas que intentaron suicidarse que tener antecedentes familiares de suicidio estaba relacionado con el factor 2 (no asertivo; explotable; demasiado cariñoso e intrusivo), en particular con las puntuaciones de la escala intrusiva del Inventario de Problemas Interpersonales (IIP). Los sujetos con puntajes más altos en la subescala Intrusiva del IIP se describen como excesivamente controladores, no cuidadosos de respetar los límites individuales y ajenos, así como más propensos a hacerse cargo de los problemas de otros sujetos.

6. Discusiones

Funcionamiento familiar y factores asociados al suicidio.

En términos generales se puede decir que los estudios han encontrado una relación entre diferentes factores asociados a la familia y el suicidio (Burgos et al 2017; De Ville et al. 2020; Garza et al, 2019; Forero et al 2017; Guy et al. 2020; Lipschitz et al. 2012; Quintinilla-Montoya, et al 2015; Wei et al, 2020). A continuación, relacionamos algunos de los factores familiares asociados al suicidio que se han encontrado en los estudios revisados, varios autores encontraron que existe una relación entre la alta presencia de conflictos y problemas familiares con el intento suicida, el suicidio y las autolesiones en los hijos (Da Silva et al., 2015; De Ville et al., 2020; Quintinilla-Montoya, et al. 2015). Por su parte otros autores mencionan que los sujetos con conductas suicidas atribuyen importancia a factores como las pérdidas familiares importantes; la violencia explícita y velada (Da Silva et al. (2015), la tristeza; sentimientos de abandono; afectos negativos, aislamiento, incompreensión de sus deseos por parte de sus familiares, y ausencia de manifestaciones de cariño y / o respeto en las personas que han intentar acabar con sus vidas (Brugos, et al. 2017; De Ville et al., 2020).

Los estudios evidencian que existe una relación entre la percepción que tienen los hijos sobre el funcionamiento familiar en las conductas suicidas, encontrando que existe una relación entre el riesgo suicida y la ideación suicida con la funcionalidad familiar, encontrándose una relación negativa, es decir, aquellas familias con funcionalidad familiar grave tienen una relación con las conductas suicidas (Burgos et al. 2017; Forero et al. 2017; Lipschitz et al. 2012; Wei et al. 2020). De igual forma, Garza et al. (2019) Se concluye que la estructura familiar del adolescente y

factores de riesgo como antecedentes de violencia, consumo de alcohol y drogas en la familia se relaciona con los pensamientos suicidas; por último.

Por su parte, Guy et al. (2020) logró identificar que los procesos de crianza, los factores del clima familiar y los factores estresantes que ocurren dentro del contexto familiar están asociados con la ideación y el comportamiento suicida de los adolescentes.

Por lo que se puede señalar que la dinámica del grupo familiar influye de manera directa o indirecta sobre las conductas suicidas de un miembro del grupo familiar, por lo que es imprescindible reforzar las estrategias que prioricen la salud familiar y la detección precoz de conductas suicidas.

Familia y experiencias de suicidio

En términos generales se puede decir que los estudios han encontrado las familias que afrontan experiencias de conductas suicidas como ideación suicida, intento suicidio o suicidio consumado, experimentan fuertes cambios a nivel de su estructura y funcionamiento. (Dutra et al 2018; Garcíandía 2013; Ferré-Grau et al. 2011; Nova et al. 2019). Nova et al. (2019) encontró que las conductas suicidas al interior de la familia pueden generar preocupaciones en torno a la necesidad del apoyo familiar y comunitario que se requiere, la necesidad de conocimiento en torno al tema que les ayude a establecer estrategias para superar el impacto de estas conductas; mientras, que Garcíandía (2013) señala que el suicidio de un ser querido es un evento que puede contribuir al duelo patológico y disfunciones mentales en los familiares sobrevivientes; del mismo modo, Ferré-Grau et al. (2011) indica que el estigma relacionado con los intentos de suicidio, aumenta el

sufrimiento individual y familiar, impide el uso oportuno de los servicios de salud, la búsqueda de ayuda y la evolución del proceso.

Herencia familiar y suicidio

En términos generales se puede decir que los estudios han encontrado la evidencia que tener antecedentes familiares de suicidio o intento de suicidio es un factor de riesgo significativo para la conducta suicida y supuso la existencia de un componente genético específico de la conducta suicida (Rajalin, et al. 2017). La conducta suicida es entendido como el resultado de la relación de componentes biopsicosociales, que tienen la posibilidad de actuar bien como predisponentes, o bien como precipitantes de este comportamiento, los estilos personales intrusivos y la incapacidad de crear relaciones estables y duraderas, pueden incrementar tanto el riesgo de alteraciones de personalidad como el suicida; teniendo en cuenta que aquellos que intentaban suicidarse con antecedentes familiares de suicidio tenían significativamente más a menudo un estilo personal intrusivo.

7. Conclusiones

Como consecuencia de lo expuesto anteriormente, se puede resaltar que el análisis de las tendencias investigativas en torno al suicidio y la familia, permitió identificar factores asociados a la familia y al suicidio, donde se conocieron las características de las experiencias de las familias con sobrevivencia al suicidio, logrando determinar si el suicidio tiene un componente hereditario.

En Colombia el suicidio es más común en el sexo masculino. Las regiones urbanas son las que muestran los niveles más elevados de suicidio. Los procedimientos empleados para suicidarse son armas de fuego, pesticidas, ahorcamiento, lanzarse de una elevación al vacío, por otra parte, los factores de riesgo en los suicidas incluyen aislamiento, salud precaria, depresión, alcoholismo, baja autoestima, desesperanza, sentimientos de rechazo familiar y social. El suicidio pone a prueba la funcionalidad de una familia e incrementa el riesgo de dificultades para la elaboración del duelo. Del mismo modo, los adolescentes con intento de suicidio perciben a su familiar con menor unidad y apoyo que los adolescentes sin intento de suicidio, con menor capacidad para expresar sus emociones y pensamientos en comparación con los adolescentes sin intento de suicidio, además de percibir a su familiar con más conflictos en comparación con los adolescentes sin intento de suicidio.

La conducta suicida es entendida como el resultado de la relación de componentes biopsicosociales, existe una relación entre la alta presencia de conflictos y problemas familiares con el intento suicida, el suicidio y las autolesiones en los hijos, por lo que se puede señalar que la dinámica del grupo familiar influye de manera directa o indirecta sobre las conductas suicidas de un miembro del grupo familiar, por lo que es imprescindible reforzar las estrategias que prioricen la salud familiar y la detección precoz de conductas suicidas.

En base a esto es recomendable que las investigaciones en torno al suicidio y a la familia centre su atención en los factores del funcionamiento familiar y como estos se relaciona con el suicidio, para tener bases que permitan el desarrollo de programas que se enfoque en el fortalecimiento de lazos seguros y mecanismos de comunicación en el interior del núcleo familiar, de esta forma se brindara estrategias afrontativas que podría prevenir el acto consumado del suicidio, por lo que resaltó la importancia de abordar el suicidio de una forma holística, actualizada e integral, centrándose en el funcionamiento familiar y las estrategias familiares para afrontar el suicidio, además, de extender y profundizar el campo de investigación en lo referente a la herencia familiar y el suicidio, centrándose en los problemas interpersonales y los antecedentes familiares de suicidio.

Referencias Bibliográficas

- Benítez, M. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Revista Novedades en Población*, 13(26), 58-68. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782017000200005&lng=es&tlng=es.
- Burgos, G., Narváez, N., Bustamante, P., Burrone, M., Fernández, R & Abeldaño, R. (2017). Funcionamiento familiar e intentos de suicidio en un hospital público de Argentina. *Acta de investigación psicológica*, 7(3), 2802-2810. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.11.00>
- Da Silva, RM., Mangas, RM., Figueiredo, AE., Vieira, LJ., de Sousa, GS., Cavalcanti, AM & Apolinário, AV. (2015) The influence of family problems and conflicts on suicidal ideation and suicide attempts in elderly people. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20 (6), 1703-10. doi: 10.1590/1413-81232015206.01952015.
- De Ville, DC., Whalen, D., Breslin, FJ., Morris, AS., Khalsa, SS., Paulus, MP & Barch, DM. (2020) Prevalence and Family-Related Factors Associated With Suicidal Ideation, Suicide Attempts, and Self-injury in Children Aged 9 to 10 Years. *Journal of the American Medical Association*, 5(2), e1920956. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.20956. PMID: 32031652; PMCID: PMC7261143.
- Dutra, K., Preis, L., Caetano, J., dos Santos, J., Guedes, & Lessa, G. (2018). Experiencing suicide in the family: From mourning to the quest for overcoming. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 71, 2146-2153. doi:<http://ezproxy.unisimon.edu.co:2099/10.1590/0034-7167-2017-0679>

- Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica*, 33 (2), 117-126. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006>
- Ferré-Grau, C., Montescó-Curto, P., Mulet-Valles, M., LLeixá-Fortuño, M., Albacar-Riobó, N & Adell-Argentó, B. (2011). El estigma del suicidio: las experiencias de los pacientes con intentos de suicidio y sus familias. *Index de Enfermería*, 20 (3), 62-70.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000200004>
- Forero, I., Siabato, E. & Salamanca, Y. (2017). Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 431-442. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627028.pdf>
- Garciandía Imaz, JA. (2013) Familia, suicidio y duelo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43 (1), 71-79. DOI: 10.1016 / j.rcp.2013.11.009
- Garza Sánchez, R. I., Castro Saucedo, L. K., & Calderón García, S. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología Desde El Caribe*, 36 (2) <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.36.2.616.8>
- Gómez-Luna, E., Fernando-Navas, D., Aponte-Mayor, G & Betancourt-Buitrago, L(2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. *Dyna*, 81 (184),158-163.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=49630405022>
- Gutiérrez-García, A, Contreras, C., & Orozco-Rodríguez, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud mental*, 29 (5), 66-74.
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252006000500066&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252006000500066&lng=es&tlng=es)

- Guy, D., Tamar, K, Krauthamer, E., Quintin, A & Russon, Y (2021, En prensa) Family processes: Risk, protective and treatment factors for youth at risk for suicide, Aggression and Violent Behavior. *Journal Pre-proof*. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101586>
- Instituto De Medicina Legal y Ciencias Forensis. (2019). *Tasa De Suicidio En Colombia*. Bogotá. Recuperado de <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/forensis>
- Lipschitz, JM., Yen, S., Weinstock, LM & Spirito, A. (2012) Adolescent and caregiver perception of family functioning: relation to suicide ideation and attempts. *Psychiatry Research*, 200 (2-3):400-3. doi: 10.1016/j.psychres.2012.07.051.
- Meza, E., García, S., Torres, A., Castillo, L., Sauri, S & Martínez, B (2008) El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47316103007>
- Nova, R.A., Hamid, A.Y.S. & Daulima, N.H.C. (2019) Family's experience in caring for clients with suicidal risk in indonesia. *Enfermería Global*, 18(1), 445-463. DOI: 10.6018/eglobal.18.1.337751
- Organización Mundial de la Salud (2019, septiembre 02) *Suicidio: hechos y datos*. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/suicide-infographic-es.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2006) *Suicidio*. <https://www.who.int/topics/suicide/es/>
- Quintinilla-Montoya, R., Sanches-Loyo, L., Cruz-Gaitan, J., Benites-perez, I., Morfin-Lopez, T., Alba-Garcia, J., Aranda-Mendoza, A & Vega-Miranda, J (2015). Del contexto cultural al funcionamiento familiar. Conocimientos compartidos y relaciones familiares en

adolescentes con intento de suicidio. *Revista de Educación y Desarrollo*, 4(2), 15- 25.

https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/33/33_Quintanilla.pdf

Rajalin, M., Hirvikoski, T., Salander Renberg, E., Åsberg, M & Jokinen J. (2017) Family history of suicide and interpersonal functioning in suicide attempters. *Psychiatry Research*, 247,310-314. doi:10.1016/j.psychres.2016.11.029

Wei YX, Liu BP, Ma ZY & Zhou L, Jia CX. (2020) Family Functioning and Suicide Among the Elderly in Rural China: A Case-Control Psychological Autopsy Study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(2),131-137. doi: 10.1097/NMD.0000000000001116. PMID: 31804262.