

**Evaluación del riesgo de ideación suicida en adolescentes de dos colegios de Ñemby**

**Juan José Castro Aquino**

juance2193@gmail.com

**Enrique Fernando Bazán Flecha**

efbazan@filouna.edu.py

Universidad Nacional de Asunción

Facultad de Filosofía

Paraguay

**Resumen**

Este estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de riesgo de ideación suicida en adolescentes de dos instituciones educativas de la ciudad de Ñemby, Paraguay. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de alcance descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 485 adolescentes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos empleados incluyen cuestionarios sociodemográficos y el Inventory of Orientaciones Suicidas (ISO-30). Los resultados indicaron que el 40.4% de los participantes presentan una ideación suicida moderada y el 21% presenta un nivel alto de ideación suicida; en cuanto al riesgo suicida, el 31.1% presenta un riesgo suicida moderado y el 18.6% un alto riesgo suicida. Se discuten las implicaciones de estos hallazgos para la intervención temprana y la prevención del suicidio en adolescentes. Se concluye que es fundamental fortalecer los programas de salud mental en las instituciones educativas.

**Palabras clave:** suicidio, adolescentes, ideación suicida, riesgo, prevención, salud mental.

## **Risk of suicidal ideation in adolescents attending two educational institutions in the city of Ñemby, Paraguay**

### **Abstract**

This study aimed to evaluate the risk of suicidal ideation in adolescents attending two educational institutions in the city of Ñemby, Paraguay. A quantitative approach was used, with a non-experimental, descriptive, and cross-sectional design, with a sample of 485 adolescents selected through non-probability convenience sampling. The instruments used included sociodemographic questionnaires and the Suicidal Orientation Inventory (ISO-30). The results indicated that 40.4% of participants presented moderate suicidal ideation and 21% presented high suicidal ideation; regarding suicidal risk, 31.1% presented moderate suicidal risk and 18.6% presented high suicidal risk. The implications of these findings for early intervention and suicide prevention in adolescents are discussed. It is concluded that it is essential to strengthen mental health programs in educational institutions.

**Keywords:** suicide, adolescents, suicidal ideation, risk, prevention, mental health.

## **Introducción**

El suicidio constituye una de las principales causas de mortalidad en adolescentes a nivel mundial y también en Paraguay, representando un problema de salud pública que requiere atención especializada y estrategias preventivas efectivas. La adolescencia es una etapa de cambios físicos, psicológicos y sociales que puede potenciar riesgos como la depresión, el consumo de sustancias y la presencia de ideación suicida (OMS, 2014). La identificación temprana de adolescentes en riesgo es clave para prevenir eventos fatales, por lo que este estudio busca evaluar el nivel de riesgo de ideación suicida en jóvenes de dos colegios de Ñemby, Paraguay.

El presente trabajo se fundamenta en la necesidad de comprender los factores asociados a la ideación suicida en adolescentes, considerando el contexto sociocultural y familiar en Paraguay. La investigación pretende contribuir con datos relevantes para el diseño de programas de intervención y prevención en el ámbito escolar.

## **Marco teórico**

### **Adolescencia: construcción social y riesgos**

La adolescencia es una etapa de transición entre la niñez y la adultez, caracterizada por cambios físicos, psicológicos y sociales que influyen en la salud mental del individuo (Sawyer et al., 2012). Durante esta fase, los adolescentes enfrentan desafíos relacionados con la identidad, la autonomía y las relaciones interpersonales, que pueden generar vulnerabilidad a trastornos psíquicos y conductas de riesgo.

### **Salud mental en adolescentes: depresión y consumo de sustancias**

La depresión es uno de los trastornos más frecuentes en adolescentes y un factor de riesgo significativo para la ideación y conducta suicida (Avenevoli, Swendsen, He, Burstein, & Merikangas, 2015). Además, el consumo de drogas y sustancias psicoactivas puede incrementar la vulnerabilidad a pensamientos suicidas, debido a sus efectos en el estado emocional y la toma de decisiones (Hawton et al., 2015).

### **Suicidio y factores de riesgo**

El suicidio en adolescentes está influenciado por una combinación de factores sociodemográficos, ambientales, familiares y clínicos. Se ha identificado que antecedentes familiares de suicidio, presencia de depresión, abuso o maltrato, y problemas académicos

incrementan la probabilidad de ideación suicida (Yip et al., 2012). Mitos y realidades sobre el suicidio también afectan la percepción y la prevención.

## **Materiales y Métodos**

### **Diseño y participantes**

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de alcance descriptivo y corte transversal con una muestra de 485 adolescentes de dos colegios en Ñemby, seleccionados mediante muestreo por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron: ser estudiante regular de entre 12 y 20 años, y consentir en participar. Los criterios de exclusión incluyen antecedentes de trastornos psiquiátricos diagnosticados o tratamiento psicológico vigente.

### **Instrumentos**

Se utilizó un cuestionario sociodemográfico y el Inventario de Ideación Suicida (ISO-30), el inventario puede ser administrado de forma individual o colectiva y está integrado por 30 ítems que se responden sobre la base de una escala de opciones: 0 (totalmente en desacuerdo), 1 (en parte en desacuerdo), 2 (en parte de acuerdo), 3 (totalmente de acuerdo). Once de los ítems se puntúan de forma inversa. Las respuestas numéricas se suman y se obtiene un puntaje bruto o directo que posibilita la obtención de un índice global de la Orientación Suicida. Las puntuaciones brutas totales tienen un valor mínimo de 0 y un máximo de 90.

Dado que la ideación suicida es un buen predictor de la conducta suicida, se otorga especial importancia a las ideaciones suicidas al evaluar las respuestas dadas por un sujeto. Los ítems que evalúan tales ideaciones de denominan críticos y las respuestas a algunos de ellos debe ser analizada de manera especial, por su posible significación clínica. Los ítems críticos son seis y llevan los números 5, 10, 15, 20, 25 y 30 en la escala ISO 30. Es importante tenerlos en cuenta cuando la persona evaluada les asigna un valor de 2 o 3. Esta prueba permite evaluar; desesperanza, baja autoestima incapacidad para afrontar las emociones, soledad y aislamiento social y la ideación suicida.

Los estudios de consistencia interna verificaron un Alpha de .90 y .78 para los ítems críticos. Se realizó un estudio de prueba posprueba que consiste en aplicar el inventario de ISO 30 a las mismas personas en un periodo de cuatro días, resultando en .80 para la puntuación total y .70 para los ítems críticos.

Tabla 1

*Puntos de Corte*

Puntaje Bruto	Ítems Críticos	Tipo de Riesgo
< 30	Y	< 3
= ó > 30	Y	< 3
45 o más.	Ó	= > 3

**Procedimientos**

La recolección de datos fue realizada en las instituciones educativas, garantizando anonimato y confidencialidad. Se explicó el propósito del estudio y se obtuvo el consentimiento informado de los participantes y sus padres.

**Análisis de datos**

Los datos fueron analizados mediante el software estadístico Jasp, usando estadística descriptiva, como los puntajes mínimos y máximos, media y desvío estándar.

**Resultados**

La muestra fue integrada por 485 personas de edad entre 12 y 20 años ( $M=15,56$ ;  $DS=1,54$ ), 221 adolescentes de un colegio privado y 264 adolescentes de un colegio nacional.

En la Tabla 2, la puntuación media en Desesperanza ( $M=5,13$ ;  $DS= 3,10$ ) presentó un nivel moderado; la escala de baja autoestima ( $M=6,74$ ;  $DS=3,57$ ), Incapacidad ( $M=8,76$ ;  $DS=2,80$ ), en soledad ( $M=6,88$ ;  $DS=4,39$ ) e Ideación Suicida ( $M=4,30$ ;  $DS=3,83$ ) se presentaron en un nivel moderado; la media en la escala de ISO 30 (Riesgo Suicida) en un nivel bajo ( $M=31,81$ ;  $DS=14,03$ ).

Tabla 2

*Estadísticos descriptivos*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	Nivel
Desesperanza	0	18	5,13	3,107	Moderado
Baja autoestima	0	16	6,74	3,573	Moderado
Incapacidad	1	18	8,76	2,800	Moderado
Soledad	0	18	6,88	4,390	Moderado
Ideación suicida	0	18	4,30	3,832	Moderado
Riesgo Suicida	3	87	31,81	14,043	Bajo

En la Tabla 3, en la escala de Desesperanza el 33,4% de los adolescentes puntuó un nivel bajo y el 20,6% de los adolescentes puntuó en un nivel alto. En la escala de Baja

Autoestima el 32% de los adolescentes puntuó un nivel bajo y el 20,6% de los adolescentes puntuó un nivel alto. En la escala de Incapacidad el 31,8% de los adolescentes puntuó un nivel bajo y el 16,5% de los adolescentes puntuó en un nivel alto. En la escala de Soledad el 25,2% de los adolescentes puntuó un nivel bajo y el 20,4% de los adolescentes puntuó un nivel alto. En la escala de Ideación Suicida, el 38,6% de los adolescentes puntuó en un nivel bajo y el 21% de los adolescentes puntuó en un nivel alto. Y en la escala de Riesgo Suicida el 50,3% de los adolescentes puntuó un nivel bajo y el 18,6% puntuó en un nivel alto.

Tabla 3

*Niveles del Inventory ISO 30*

	Nivel bajo	Nivel moderado	Nivel alto
Desesperanza	162 (33,4%)	223 (46%)	100 (20,6%)
Baja autoestima	155 (32%)	223 (46%)	107 (22,1%)
Incapacidad	154 (31,8%)	251 (51,8%)	80 (16,5%)
Soledad	122 (25,2%)	264 (54,4%)	99 (20,4%)
Ideación suicida	187 (38,6%)	196 (40,4%)	102 (21%)
Riesgo Suicida	244 (50,3%)	151 (31,1%)	90 (18,6%)

## Discusión

Los resultados obtenidos confirman la presencia significativa de indicadores de riesgo psicológico entre adolescentes de dos colegios de Ñemby, especialmente en lo concerniente a la ideación suicida. Aunque el puntaje promedio de riesgo suicida fue bajo, el hecho de que un 18,6% de los participantes presente un riesgo alto es una señal de alerta que no debe subestimarse.

Desde una perspectiva clínica, estos hallazgos subrayan la urgencia de establecer protocolos de detección temprana dentro del entorno escolar. Es fundamental que los centros educativos cuenten con equipos de orientación psicológica formados en la identificación de factores de riesgo como desesperanza, aislamiento social y baja autoestima, que constituyen predictores clínicos reconocidos de conductas suicidas. A nivel teórico, los resultados coinciden con los modelos de vulnerabilidad-estrés y teorías de la desesperanza aprendida, en los que la percepción de ineficacia personal frente a las dificultades y la falta de redes de apoyo incrementan la probabilidad de ideación suicida. Así, se refuerza la necesidad de intervenciones basadas en fortalecimiento de habilidades de afrontamiento, mejora de la autoestima y desarrollo de proyectos de vida en población adolescente.

En comparación con estudios similares como el de Franco López et al. (2020), los niveles hallados en esta investigación son consistentes, lo que indica un patrón regional preocupante. Es indispensable considerar las particularidades culturales del contexto paraguayo al diseñar programas de prevención.

### **Conclusiones**

Este estudio proporciona evidencia empírica sobre la presencia de ideación suicida y factores de riesgo psicológico en adolescentes escolarizados de Ñemby. Las implicaciones clínicas son claras: se necesita fortalecer la salud mental escolar mediante la capacitación docente, la instalación de sistemas de derivación y la promoción de un clima escolar positivo.

Desde el punto de vista de política pública, los resultados apoyan la urgencia de incorporar la salud mental como componente prioritario en la educación secundaria. También se destaca la necesidad de investigar a mayor profundidad los factores socioculturales que influyen en la ideación suicida en el contexto paraguayo.

Futuros estudios deberán contemplar muestras más amplias, longitudinales y representativas, así como la incorporación de metodologías mixtas que permitan comprender mejor la experiencia subjetiva de los adolescentes en riesgo.

### **Limitaciones**

Las limitaciones del estudio incluyen la muestra limitada a dos colegios y la naturaleza transversal de la investigación, que impide establecer causalidad. Futuras investigaciones deben ampliar la muestra y explorar factores culturales específicos.

### **Referencias bibliográficas**

Avenevoli, S., Swendsen, J., He, JP, Burstein, M. y Merikangas, KR (2015). Depresión mayor en la adolescencia: ¿Qué cambios?. *Clínicas Psiquiátricas* , 38(3), 413-431.

Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet (London, England)*, 379(9834), 2373–2382.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)

Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *Lancet (London, England)*, 379(9826), 1630–1640. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60072-5)

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevenir el suicidio: Un imperativo mundial*. Ginebra: OMS.

Yip, PSF, Caine, E., Yousuf, S., Chang, S., Wu, KC, Chen, YY y Cheng, A. (2012). Restricción de medios para la prevención del suicidio. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 90, 657-660