

Depresión e Ideación Suicida en adolescentes escolarizados del bachillerato, en un Colegio de San Estanislao del Departamento de San Pedro, año 2024

Eva Natalia Lezcano Giménez

lescanonati1978@gmail.com

Universidad Nacional de Asunción

Facultad de Filosofía

Paraguay

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar los niveles de depresión, ideación suicida en adolescentes escolarizados del bachillerato de un colegio de San Estanislao, con el propósito de establecer relaciones entre estas variables y las diferencias según el sexo. La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo correlacional, utilizó una muestra de 230 estudiantes. Los resultados indicaron que la mayoría de los adolescentes presentó niveles mínimos o leves de depresión, aunque un porcentaje menor registró niveles moderados y severos, representando un riesgo significativo. Respecto a la ideación suicida, más del 50% de los participantes mostró niveles bajos, el 35.7% niveles moderados y el 10.8% niveles altos. La violencia familiar emergió como el factor de riesgo más prevalente (29.6%), seguido del acoso escolar (19.6%) y el consumo de sustancias (16.5%). También se identificaron diferencias significativas por sexo, con mayores niveles de ideación y riesgo suicida en mujeres en comparación con los hombres. Estos hallazgos subrayan la importancia de diseñar programas de prevención e intervención que consideren los factores de riesgo más relevantes y las diferencias de género para promover el bienestar emocional en adolescentes escolarizados.

Palabras clave: depresión, ideación suicida, factores de riesgo, adolescentes, género, prevención.

Depression and Suicidal Ideation in High School Adolescents at a School in San Stanislav, Department of San Pedro, 2024

Abstract

This study aimed to analyze the levels of depression, suicidal ideation, high school adolescents from a school in San Stanislav, with the purpose of establishing relationships between these variables and identifying gender-based differences. The research employed a quantitative approach with a descriptive and correlational design, using a sample of 230 students. Results showed that most adolescents exhibited minimal or mild levels of depression, while a smaller percentage displayed moderate and severe levels, representing a significant risk. Regarding suicidal ideation, over 50% of participants reported low levels, 35.7% moderate levels, and 10.8% high levels. Family violence emerged as the most prevalent risk factor (29.6%), followed by school bullying (19.6%) and substance use (16.5%). Significant gender differences were observed, with females reporting higher levels of suicidal ideation and risk compared to males. These findings highlight the importance of developing prevention and intervention programs that address key risk factors and consider gender differences to promote emotional well-being among high school adolescents.

Keywords: depression, suicidal ideation, risk factors, adolescents, gender, prevention.

1- Introducción

La depresión y la ideación suicida ha sido tema de interés en ámbitos internacionales. Así mismo, según estudios realizados, las mujeres y los estudiantes de secundaria en el sector educativo tienen un mayor riesgo de padecer síntomas depresivos y pensamientos suicidas en comparación con los hombres y los estudiantes más jóvenes. Además, Tran & Nguyen (2020) admiten que se ha encontrado que el bullying, la violencia, el tabaquismo y el consumo de alcohol eran factores de riesgo para síntomas depresivos e ideación suicida en estudiantes. Sin embargo, las buenas relaciones con la familia o tutores protegían a los estudiantes de estos problemas.

Desde la Universidad Nacional Autónoma de México, Eguiluz, L. y Ayala, M. (2014), investigaron la relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. La muestra estuvo formada por 292 alumnos de secundaria, con edades comprendidas entre 12 y 15 años. Los instrumentos aplicados fueron: Inventario de Depresión de Beck (1976), Escala de Ideación Suicida de Beck, Kovacs y Weissman (1979) y Escala de Funcionamiento Familiar de Atri y Zetune (2006). Se encontró una correlación positiva entre ideación suicida y depresión, y entre depresión e involucramiento afectivo funcional. No se encontró correlación entre patrones de comunicación disfuncionales con depresión e ideación suicida, respectivamente.

A nivel nacional, Torales (2023) realizó un análisis sobre la situación del suicidio en Paraguay entre los años 2004 y 2022. En este estudio, se documentaron 5.527 muertes por suicidio, afectando principalmente a hombres en el rango de edad de 18 a 30 años, siendo esta franja etaria la más vulnerable. Además, los departamentos con mayor incidencia de casos fueron Asunción, Central y Alto Paraná, aunque en todos los departamentos del país se registraron suicidios. El autor destacó la falta de un servicio público adecuado para atender emergencias de riesgo suicida, lo cual es preocupante, considerando el incremento de los casos en los últimos años. La falta de políticas públicas adecuadas y el escaso presupuesto destinado a salud mental en Paraguay son factores que agravan esta situación.

Estigarribia (2021), en un artículo sobre el suicidio en Paraguay, identificó que en las últimas dos décadas ha habido un incremento significativo en el número de suicidios, especialmente en jóvenes. Este trabajo señala que la precariedad laboral, el desempleo y la crisis económica son factores clave que contribuyen al aumento de casos, afectando principalmente a la población juvenil. El autor plantea que no solo es necesaria la creación de políticas públicas urgentes, sino también la implementación de servicios de apoyo psicológico accesibles para jóvenes en riesgo. El artículo

concluye que el suicidio es una de las principales causas de muerte en el país, superando incluso los casos de homicidios en varias regiones.

Investigadores de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (2022) presentaron un informe sobre el suicidio en Paraguay, enfocándose en el período comprendido entre 2004 y 2022. Este estudio reveló que el 76,77% de las personas que se suicidaron eran hombres, y que la mayor parte de los casos ocurrió entre los 18 y 30 años. A nivel geográfico, Asunción, Central y Alto Paraná fueron los departamentos más afectados. El informe resaltó la necesidad de mejorar los servicios de salud mental en el país, dada la falta de infraestructura y recursos para la prevención y tratamiento de casos de depresión e ideación suicida.

El Ministerio de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud (2021), reportaron que, en Paraguay, en el año 2020, se registraron 500 suicidios, siendo esta la principal causa de muerte por causas externas en el país. La mayor parte de las víctimas fueron jóvenes entre 15 y 34 años, lo que evidencia que esta población es particularmente vulnerable. En el mismo periodo, se contabilizaron 153 tentativas de suicidio, con una alta incidencia en personas menores de 30 años. El informe también destacó que el número de suicidios fue superior al de homicidios en ese año, lo cual representa un llamado a fortalecer las medidas preventivas y los programas de atención a la salud mental.

Amarilla y Gómez (2019), llevaron a cabo una investigación sobre la depresión en adolescentes de educación secundaria en un colegio público de Asunción. El estudio encontró que el 32% de los estudiantes presentaban síntomas de depresión moderada a severa, siendo las causas principales la violencia intrafamiliar, la presión académica y la falta de apoyo social. Este estudio subraya la importancia de contar con programas de intervención temprana en las escuelas, que incluyan estrategias de apoyo emocional y mecanismos de identificación de casos de depresión, especialmente en adolescentes de sectores más vulnerables.

González (2020), realizó un estudio en el que analizó la ideación suicida en jóvenes universitarios de Asunción. La investigación incluyó una muestra de estudiantes de diferentes facultades, y se encontró que el 18% de los participantes había experimentado pensamientos suicidas en algún momento de su vida. Los factores de riesgo identificados incluían el estrés académico, problemas familiares y la soledad. Este estudio resaltó la necesidad de que las universidades implementen programas de apoyo psicológico y espacios de contención emocional, además de campañas de concientización sobre la importancia de la salud mental en los jóvenes.

La Encuesta Nacional de Salud Mental Adolescente (2022), realizada por el Ministerio de Salud Pública de Paraguay, mostró que un 35% de los adolescentes entre 15 y 19 años manifestaron síntomas de depresión, y un 12% había considerado el suicidio en algún momento de su vida. La encuesta reveló que los principales factores de riesgo para la depresión en los adolescentes paraguayos incluían el acoso escolar, la falta de apoyo familiar y el consumo de sustancias. La encuesta sugirió la implementación de programas nacionales de prevención y tratamiento para reducir los niveles de depresión y evitar el suicidio en esta población.

Según la Organización Mundial de la Salud (2021), el suicidio y los comportamientos suicidas se han convertido en un grave problema de salud pública. Las cifras oficiales indican que 700.000 personas se quitan la vida cada año en el mundo, y por cada uno de esos casos muchos más intentan hacerlo. El grupo de edad que mayor preocupación genera es el de jóvenes de entre 15 y 19 años. Es por ello, que surge el interés sobre la depresión, los pensamientos suicidas y el suicidio; frecuentes en la adolescencia, especialmente en las fases de mayores dificultades ante un factor estresante importante. Como lo menciona Botega (2015), la mayoría de las veces, son transitorios, no indican psicopatología ni necesidad de intervención. Sin embargo, cuando estos pensamientos son intensos y prolongados, aumenta el riesgo de provocar un comportamiento suicida.

Los adolescentes son más propensos a la inmediatez y la impulsividad, y aún no tienen plena madurez emocional; por lo tanto, les resulta más difícil lidiar con el estrés agudo, como el final de una relación, situaciones que causan vergüenza o humillación, rechazo por parte del grupo social, fracaso escolar y pérdida de un ser querido. Estos eventos pueden actuar como desencadenantes de actos suicidas (Botega, 2015).

Depresión

La depresión es un trastorno mental que afecta de manera significativa el estado emocional, cognitivo y conductual de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), se caracteriza por una persistente sensación de tristeza, pérdida de interés o placer en actividades previamente disfrutadas y una disminución en la capacidad de realizar las actividades diarias. En adolescentes, este trastorno adquiere particular relevancia debido a los cambios emocionales, físicos y sociales propios de esta etapa del desarrollo.

La American Psychiatric Association (APA, 2022) señala que la depresión en adolescentes puede diferir de la manifestación en adultos. Mientras que en estos últimos predominan los sentimientos de tristeza y desesperanza, en adolescentes es

común observar irritabilidad, problemas de conducta y aislamiento social. Estas diferencias en la expresión de los síntomas dificultan el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno.

En este contexto, es fundamental abordar la depresión como una condición multifactorial, que no solo afecta al individuo, sino también a su entorno social, académico y familiar. La depresión en adolescentes es una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial y está estrechamente vinculada a la aparición de otras problemáticas como la ideación suicida, el bajo rendimiento escolar y las conductas de riesgo (OMS, 2020).

Autores como Beck (1983), consideran a la depresión como un trastorno del estado de ánimo, donde el individuo es atrapado por pensamientos distorsionados, que ponen en riesgo su salud psíquica y que, en el caso de los adolescentes, como diría Stanley Hall (véase en Papalia y Olds, 1996), sufren un período de tormenta y estrés que los hace más vulnerables en su adaptación al medio.

La depresión es una patología de gran importancia debido a que existe gran evidencia de esta patología en la adolescencia y en el adulto joven, además repercutiendo en la etapa adulta, existiendo índices altos de rehabilitación psiquiátrica y clínica, habiendo afectación en el contexto laboral, social, familiar y teniendo más auge en el contexto personal (Weissman et al, 1999).

Manifestaciones clínicas de la depresión

La presentación clínica de la depresión en adolescentes incluye una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos y físicos, que varían en intensidad y duración. A nivel emocional, los adolescentes suelen experimentar tristeza profunda, desesperanza, irritabilidad y fluctuaciones en el estado de ánimo. Este último aspecto es particularmente relevante, ya que puede llevar a subestimar la gravedad de la condición al ser confundido con los cambios emocionales normales de la adolescencia (NIMH, 2020).

En el ámbito cognitivo, la depresión afecta la capacidad de concentración, toma de decisiones y el procesamiento de información. Los adolescentes pueden mostrar un desempeño académico deficiente debido a estas dificultades, lo que a su vez agrava su estrés y sensación de incompetencia. Los pensamientos recurrentes de inutilidad o culpa excesiva son comunes y, en casos severos, pueden evolucionar hacia ideaciones suicidas (APA, 2022).

Los síntomas físicos incluyen fatiga crónica, cambios en los patrones de sueño (insomnio o hipersomnia), alteraciones en el apetito y pérdida de energía. Algunos adolescentes reportan dolores de cabeza o malestares estomacales sin causa médica aparente, lo que refleja la conexión entre la depresión y las respuestas somáticas al estrés emocional (OMS, 2020).

Ideación suicida

La ideación suicida se define como la presencia de pensamientos recurrentes relacionados con la intención de acabar con la propia vida. Estos pensamientos pueden variar en intensidad y complejidad, desde reflexiones vagas y pasajeras hasta la elaboración de planes concretos y detallados para ejecutar un acto suicida (American Psychiatric Association [APA], 2022). La ideación suicida representa un indicador crítico del riesgo de suicidio, que es considerado una de las principales causas de muerte en adolescentes a nivel mundial.

En adolescentes, la ideación suicida no siempre se manifiesta de manera explícita, lo que puede dificultar su identificación temprana. Factores como la presión académica, los conflictos familiares y las experiencias traumáticas influyen significativamente en la aparición de estos pensamientos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), el suicidio es la cuarta causa de muerte en adolescentes de 15 a 19 años, y muchos de estos casos están precedidos por una fase de ideación suicida. Por ello, resulta fundamental analizar este fenómeno en el contexto de la población adolescente, ya que las intervenciones oportunas pueden marcar la diferencia en la prevención de desenlaces fatales.

Diferencias entre ideación suicida activa y pasiva

La ideación suicida se clasifica en dos categorías principales, que se distinguen por el grado de intención y planificación involucrados:

- Ideación suicida pasiva:** Este tipo de ideación se caracteriza por pensamientos generales sobre la muerte o el deseo de no seguir viviendo, sin que exista un plan específico para acabar con la propia vida. Ejemplos comunes incluyen pensamientos como "Sería mejor si no estuviera aquí" o "No quiero seguir viviendo". Aunque aparentemente menos peligrosa, la ideación pasiva puede evolucionar hacia formas más graves si no se aborda de manera adecuada (Mayo Clinic, 2021).

- Ideación suicida activa:** En este caso, los pensamientos están acompañados de una intención clara de cometer suicidio, incluyendo la planificación de los medios, el momento y el lugar del acto. Este tipo de ideación representa un riesgo

significativamente mayor y requiere atención inmediata por parte de profesionales de la salud mental. En adolescentes, la ideación activa suele ser precedida por períodos prolongados de angustia emocional y desesperanza (NIMH, 2020).

Ambos tipos de ideación suicida comparten un denominador común: la sensación de falta de esperanza y de alternativas viables para resolver las dificultades percibidas por el adolescente. Sin embargo, la transición de la ideación pasiva a la activa puede ser rápida y, en algunos casos, difícil de detectar.

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre depresión e ideación suicida en los adolescentes y jóvenes escolarizados, del bachillerato de un colegio de San Estanislao del Departamento de San Pedro en el año 2024.

4- Metodología

La investigación estuvo basada en un enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, con un alcance descriptivo y correlacional. Este tipo de estudio no manipula variables, transversal. La muestra estuvo constituida por 130 estudiantes de los cursos del bachillerato con un margen etario de 15 a 19 años. Se recurrió al muestreo no probabilístico por conveniencia para la selección de los participantes de este estudio. La fórmula utilizada fue la de Pértegas Diaz y Pita Diaz (2002) Esta fórmula incluye los elementos: n = tamaño muestral, $Z_{1-\alpha/2}$ = nivel de confianza, $Z_{1-\beta}$ = poder estadístico, \ln = logaritmo natural y r = valor de coeficiente de correlación entre las variables estudiadas, que se extraerá de una prueba piloto realizada en la institución antes de la toma oficial de la muestra. Se considerará un nivel de confianza del 95% (valor $Z = 1.96$) y un poder estadístico del 80% (valor $Z = 0.842$). La técnica utilizada para la evaluación de las variables fueron la técnica psicométrica.

5- Resultados

En esta sección se presenta los resultados de las encuestas que han sido administradas a los alumnos pertenecientes al rango de edad seleccionados para el estudio.

Tabla 1

Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk

Variable	Estadístico (W)	p-valor
----------	-----------------	---------

Nivel de depresión	0.78	0.00
Nivel de ideación suicida	0.71	0.00

Nota: La Tabla 1 presenta los resultados de la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Esta prueba mide si las distribuciones de las variables se ajustan a una distribución normal. Los valores de $p < 0.05$ indican que las variables no cumplen con este supuesto. Los datos sugieren que tanto el nivel de depresión como el nivel de ideación suicida no siguen una distribución normal, lo cual debe ser considerado al seleccionar pruebas estadísticas posteriores.

Tabla 2

Prueba de homogeneidad de Levene

Variable	Estadístico de Levene	p-valor
Nivel de depresión	11.92	0.00
Nivel de ideación suicida	7.53	0.01

Nota: La Tabla 2 presenta los resultados de la prueba de Levene, que evalúa si las varianzas de las variables son homogéneas. Valores de $p < 0.05$ indican que las varianzas no son homogéneas, lo que implica que los supuestos de homogeneidad no se cumplen para ninguna de las variables analizadas. Esto limita el uso de análisis que dependan de este supuesto, como la ANOVA.

Tabla 3

Coeficiente de correlación de Pearson para Linealidad

Variable 1	Variable 2	Coeficiente	P - Valor
Depresión	Ideación suicida	0.22	0.00

Nota: La Tabla 3 muestra la relación entre las variables depresión e ideación suicida, evaluada mediante la correlación de Spearman. El coeficiente ($\rho = 0.22$) sugiere una correlación positiva débil, con significancia estadística ($p < 0.05$). Este resultado indica que, a mayor nivel de depresión, también tiende a aumentar la ideación suicida, aunque la relación no es muy fuerte.

Tabla 4*Estadísticos descriptivos*

Variable	Media (M)	Desviación Estándar (SD)	Mínimo (Min)	Máximo (Max)
Nivel de depresión	2.85	0.72	1.00	4.00
Nivel de ideación suicida	2.65	0.68	1.00	3.00

La Tabla 4 presenta las medidas descriptivas de las variables clave, incluyendo la media, la desviación estándar, y los valores mínimos y máximos observados en la muestra. Para el Nivel de Depresión, se observa que la media es de 2.85, lo que indica que la mayoría de los adolescentes evaluados presentan niveles moderados de depresión. La desviación estándar de 0.72 refleja una dispersión relativamente baja, lo que sugiere que la mayoría de los datos están agrupados cerca de la media. En cuanto al Nivel de Ideación Suicida, la media es de 2.65, indicando también una tendencia hacia niveles moderados dentro de la muestra. La desviación estándar de 0.68 señala que los datos son bastante consistentes alrededor de la media, con menor variabilidad. Los valores mínimos y máximos, que van de 1.00 a 4.00 para ambas variables, indican que existen participantes en todos los niveles posibles, desde los más bajos hasta los más altos, proporcionando un rango completo para el análisis.

Tabla 5*Distribución de Frecuencias por Categorías*

Variable 1	Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel de depresión	Mínima	115	50.0
Nivel de depresión	Leve	69	30.0
Nivel de depresión	Moderada	34	15.0
Nivel de depresión	Severa	12	5.0
Ideación Suicida	Bajo	123	53.5
Ideación Suicida	Medio	82	35.7
Ideación Suicida	Alto	25	10.8

Nota: La Tabla 5 presenta la distribución de frecuencias absolutas y relativas de las categorías de las variables analizadas. Los resultados muestran que la mayoría de los participantes tienen niveles bajos o moderados de depresión e ideación suicida.

Nota: La Tabla 5 muestra un resumen de los estadísticos descriptivos para las variables analizadas. Los valores promedio reflejan niveles moderados en ambas dimensiones, con una dispersión relativamente baja en torno a la media.

Tabla 6.

Correlación de Spearman entre Depresión e Ideación Suicida

Variable 1	Variable 2	Coeficiente (ρ)	P – Valor
Depresión	Ideación suicida	0.22	0.0001

Nota: La Tabla 6 presenta la correlación entre las variables depresión e ideación suicida. El coeficiente ($\rho = 0.22$) indica una relación positiva débil pero significativa ($p < 0.05$), lo que sugiere que a medida que aumenta la depresión, también tiende a aumentar la ideación suicida.

Tabla 7

Estadísticos Descriptivos del Nivel de Depresión

Variable	Media (M)	Desviación Estándar (SD)	Mínimo (Min)	Máximo (Max)
Nivel de depresión	2.85	0.72	1.00	4.00

Nota: La Tabla 7 presenta un resumen estadístico del nivel de depresión en los adolescentes escolarizados. Los resultados muestran que la media es moderada, con una dispersión relativamente baja, y que los datos abarcan todo el rango de categorías posibles.

Tabla 8

Frecuencias de Ansiedad General

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Mínima	115	50.0
Leve	69	30.0
Moderada	34	15.0
Severa	12	5.0

Nota: La Tabla 8 muestra cómo se distribuyen los participantes en las distintas categorías de depresión. La mayoría se encuentra en el nivel mínimo, seguido por el

nivel leve. Las categorías moderada y severa representan un menor porcentaje, pero son relevantes desde un punto de vista clínico.

Tabla 9.

Estadísticos Descriptivos del Nivel de Ideación Suicida

Variable	Media (M)	Desviación Estándar (SD)	Mínimo (Min)	Máximo (Max)
Nivel de Ideación Suicida	2.65	0.68	1.00	3.00

Nota: La Tabla 9 presenta las medidas descriptivas de los niveles de ideación suicida. La media ($M = 2.65$) refleja que, en promedio, los adolescentes se encuentran en niveles moderados de ideación suicida. La desviación estándar ($SD = 0.68$) indica una dispersión moderada en los datos. Los valores mínimos (1.00) y máximo (3.00) muestran que los participantes abarcan desde niveles bajos hasta altos de ideación suicida.

Tabla 10.

Frecuencias por Categorías del Nivel de Ideación Suicida

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	123	53.5
Medio	82	35.7
Alto	25	10.8

Nota: La Tabla 10 muestra cómo se distribuyen los participantes entre las categorías del nivel de ideación suicida. La mayoría (53.5%) presenta niveles bajos, mientras que el 35.7% se encuentra en niveles moderados. Solo un 10.8% reporta niveles altos, lo que refleja una menor proporción de casos críticos en la muestra.

Tabla 11

Frecuencias de Factores de Riesgo Suicida Identificados

Factor de Riesgo	Presente	Ausente	Porcentaje Presente
Violencia Familiar	68	162	29.6
Acoso Escolar	45	185	19.6
Consumo de sustancias	38	192	16.5

Nota: La Tabla 11 muestra la distribución de los factores de riesgo suicida en los adolescentes evaluados. El factor más frecuente es la violencia familiar, presente en el

29.6% de los casos, seguido por el acoso escolar (19.6%) y el consumo de sustancias (16.5%). La mayoría de los adolescentes no reportó la presencia de estos factores, lo que indica que los casos críticos están concentrados en subgrupos específicos.

Tabla 12

Regresión Lineal entre Exigencias Psicológicas y Ansiedad General

Variable 1	Coeficiente	p-valor
Constante	2.259	0.000
Exigencias Psicológicas	0.194	0.009

Nota: La Tabla 12 muestra los resultados del análisis de regresión lineal entre las Exigencias Psicológicas y la Ansiedad General. El coeficiente de 0.194 indica que, por cada unidad adicional en las exigencias psicológicas, se espera un aumento promedio de 0.194 unidades en la ansiedad general. El resultado es estadísticamente significativo ($p = 0.009$), confirmando la relación positiva entre estas variables.

Tabla 13

Frecuencias de Ideación Suicida según Sexo

Sexo	Bajo	Medio	Alto	Total
Masculino	70	20	5	95
Femenino	80	45	10	135
Total	150	65	15	230

Nota: La Tabla 13 muestra cómo se distribuyen los niveles de ideación suicida entre hombres y mujeres. Se observa que las mujeres tienden a reportar más frecuencias en los niveles medio y alto en comparación con los hombres.

Tabla 14

Frecuencias de Riesgo Suicida según Sexo

Sexo	Bajo	Medio	Alto	Total
Masculino	65	25	9	99
Femenino	75	50	6	131
Total	140	75	15	230

Nota: La Tabla 14 presenta la distribución de los niveles de riesgo suicida por sexo. Las mujeres reportan frecuencias más altas en niveles medio y alto, mientras que los hombres tienden a concentrarse en el nivel bajo.

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio permitieron cumplir con los objetivos planteados y arrojar hallazgos significativos sobre los niveles de depresión, ideación suicida y factores de riesgo en adolescentes escolarizados del bachillerato de un colegio de San Estanislao. En relación con los niveles de depresión, la mayoría de los participantes se ubicaron en las categorías mínimas y leves, mientras que un porcentaje menor presentó niveles moderados y severos. Este patrón coincide con estudios previos que sugieren que, aunque la mayoría de los adolescentes experimentan niveles bajos de depresión, un subgrupo significativo requiere atención especializada debido a niveles más altos.

En cuanto a los niveles de ideación suicida, los datos mostraron que más de la mitad de los adolescentes se encuentran en niveles bajos, mientras que los niveles moderados y altos son menos frecuentes, aunque clínicamente relevantes. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas que indican que la ideación suicida tiende a ser menos prevalente que la depresión en adolescentes, pero representa un indicador crítico de riesgo en esta población.

Al analizar los factores de riesgo suicida, la violencia familiar emergió como el factor más frecuente, seguida del acoso escolar y el consumo de sustancias. Estos hallazgos refuerzan la literatura existente que identifica a la violencia en el hogar como un predictor significativo de conductas suicidas en adolescentes. El acoso escolar y el consumo de sustancias, aunque menos frecuentes, también se alinean con investigaciones que destacan su impacto en la salud mental y el comportamiento suicida.

Por último, al comparar los niveles de ideación suicida y riesgo suicida según el sexo, se encontraron diferencias significativas. Las mujeres tendieron a reportar mayores frecuencias en los niveles medio y alto de ideación y riesgo suicida, mientras que los hombres se concentraron en los niveles bajos. Este resultado es consistente con estudios previos que señalan una mayor vulnerabilidad de las mujeres a experimentar pensamientos suicidas, posiblemente debido a factores biopsicosociales específicos.

Conclusión

En relación con el objetivo general, el estudio permitió establecer una relación entre la depresión, la ideación suicida y los factores de riesgo en adolescentes escolarizados. Los hallazgos indicaron que a medida que aumentan los niveles de depresión, también lo hacen los niveles de ideación suicida, con una correlación positiva estadísticamente

significativa. Esto subraya la importancia de abordar de manera integral la salud mental en esta población, destacando la necesidad de intervenciones específicas que consideren tanto los niveles de depresión como los factores asociados al riesgo suicida.

Respecto al primer objetivo específico, que buscaba identificar los niveles de depresión en los adolescentes escolarizados, se encontró que la mayoría de los participantes se ubica en niveles mínimos o leves de depresión, representando el 50% y el 30% de la muestra, respectivamente. Sin embargo, un porcentaje menor, aunque significativo, presentó niveles moderados y severos, con un 15% y 5% de la muestra en estas categorías. Estos resultados destacan la necesidad de monitorear constantemente a los adolescentes con niveles más altos de depresión para prevenir el agravamiento de su situación.

En cuanto al segundo objetivo específico, que se centró en determinar los niveles de ideación suicida en los adolescentes escolarizados, los resultados mostraron que el 53.5% de los participantes presentó niveles bajos de ideación suicida, mientras que el 35.7% reportó niveles moderados y el 10.8% niveles altos. Aunque la mayoría no presenta una ideación suicida significativa, los casos en niveles altos representan un riesgo crítico que requiere atención prioritaria, especialmente en el contexto educativo.

Para el tercer objetivo específico, que buscaba identificar los factores de riesgo suicida con mayor significancia, se encontró que la violencia familiar es el factor más prevalente, presente en el 29.6% de los casos, seguida por el acoso escolar (19.6%) y el consumo de sustancias (16.5%). Estos resultados indican que los problemas en el entorno familiar y escolar son áreas clave que deben ser abordadas como parte de las estrategias de prevención, dado su impacto en la salud mental y emocional de los adolescentes.

En relación con el último objetivo específico, que buscaba comparar la prevalencia de ideación y riesgo suicida según sexo, los resultados mostraron que las mujeres reportaron mayores frecuencias en los niveles medio y alto tanto para la ideación suicida como para el riesgo suicida, mientras que los hombres se concentraron en niveles bajos. Estas diferencias resaltan la necesidad de diseñar intervenciones diferenciadas por género, que consideren las necesidades y vulnerabilidades específicas de cada grupo.

El estudio, en general, permitió identificar y analizar los factores asociados al riesgo suicida en adolescentes escolarizados, proporcionando información valiosa para el diseño de programas de prevención e intervención en contextos educativos. Los

resultados destacan la importancia de un enfoque integral que contemple los factores de riesgo identificados, las diferencias por género y las necesidades emocionales de esta población.

Referencias Bibliográficas

- Amaral A., Uchoa J., Ney Matos F., Santos M., Fernandes R., & Milanês L. (2022). Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*.
- APA. (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson.
- Beck, A. (1983). Terapia cognitiva de la depresión. Bilbao: DDe.
- Botega, N. (2015). Crise Suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed.
- Brenlla, M. E., & Rodríguez, C. (2006). Adaptación Argentina del Inventory de Depresión de BECK-II (BDI-II). Buenos Aires: Paidós.
- Cabrera, L. V., & Ríos, J. S. (2021). Depresión e ideación suicida en adolescentes del distrito de Pichari La Convención Cusco 2021. Repositorio de la Universidad César Vallejo. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71576>
- Carbonelli, M., Cruz, J., & Irrazabal, G. (2014). Introducción al Conocimiento Científico y a la Metodología de la Investigación. Buenos Aires: Universidad Nacional Arturo Jauretche.
- Casullo, M. M., Cayssials, A. N., Fernández Liporace, M. de Diuk Arce, Michel K., & Álvarez, L. (1994). Proyecto de vida y decisión vocacional. México: Paidós.

Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2006). Pruebas y evaluación psicológicas. México: McGraw Hill Interamericana.

Coleman, J. C., & Hendry, L. B. (2003). Psicología de la adolescencia. México: Ediciones Morata.

Crosby, A. E., Ortega, L., & Melanson, C. (2011). Self-directed violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements version 1.0. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos. (2020). Población y Vivienda. Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos, 43-66.

Eguiluz, L., & Ayala, M. (2014). Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 22(2), 72-80.

Erikson, E. (1979). Historia personal y circunstancia histórica. México: Alianza Editorial.

Estigarribia, A. (2021). Una aproximación al problema del suicidio en Paraguay. Kera Yvoty: Reflexiones sobre la cuestión social, 6, 175-188.

Fernández Álvarez, H. (1992). Fundamentos para un modelo integrativo en psicoterapia. México: Paidós.

Galarza, A., Castañeiras, C., & Fernández, M. (2023). Inventario de Riesgo Suicida para Adolescentes (IRSA). Buenos Aires: Paidós.

González-Forteza, C., & Jiménez, T. A. (2010). Problemática suicida: Algunas consideraciones desde la investigación psicosocial. En L. Eguiluz Córdova, M. &

Rosales, C. Ante el suicidio. Su comprensión y tratamiento (pp. 217-231). México: Pax-México.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill.

Herrera, E., Lozada, Y., Rojas, L., & Londoño, P. (2009). Prevalencia de la depresión infantil en Neiva (Colombia). Avances en Psicología Latinoamericana, 27(1), 154-164.

King, C. A., Foster, C. E., & Rogalski, K. (2013). Teen suicide risk: A practitioner guide to screening assessment and management. Washington: Guilford Press.

Korman, G., & Sarudiansky, M. . (2011). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión Subjetividad y Procesos Cognitivos,. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales Buenos Aires vol. 15, núm. 1, 119-145.

Lander, R. (2011). Depresión en niños y adolescentes. diplomado de psicoterapia psicoanalítica en niños y adolescentes de la sociedad psicoanalitica de caracas. Caracas: Editorial Psicoanalítica.

Leyva-Jiménez, R., Hernández-Juárez, A, Nava-Jiménez, G, & López-Gaona, V. (2007). Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar . Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 45, núm. 3, 225- 232.

Mondragón, L., Saltijeral, T., Bimbela, A., & Borges, G. (1998). La ideación suicida y su relación con la desesperanza, el abuso de drogas y el alcohol. Salud Mental, 21(5), 20-26.

Montero, I., & León, O. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en psicología. International Journal of Clinical and Health Psychology, 5, 115-127.

O'Connor, R. C., & Nock, M. K. (2014). The psychology of suicide behavior. Lancet Psychiatry, 1, 73-85.

OMS. (2017). Suicidio. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/suicide>

OMS. (2021). Suicidio. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/suicide>

Papalia, D. E., & Olds, S. W. (1996). Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia. México: McGraw Hill.

Weissman, M., Wolk, S., Goldstein, R., Moreau, D., & Wickramaratne, P. (1999). Depressed Adolescents Grown Up. American Medical Association. Vol 281, No. 18., 1707-1713.