



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Trabajo Final de Grado

Monografía

Conductas de riesgo en adolescentes: IAE en el contexto actual

Autora: Eliana Supino, 4.173.503-4

Docente Tutor: Prof. Agda. Mag. Adriana Tortorella

Docente Revisor: Prof. Agda. Mag. Silvana Contino

Montevideo, 14 de diciembre de 2022

ÍNDICE

I. Resumen	2
II. Introducción	3
III. Desarrollo Teórico	5
1. Adolescencia	5
2. Conductas de riesgo en adolescentes	8
3. Factores asociados al riesgo de IAE	14
3.1. Lo Individual	15
3.2. Lo familiar	21
3.3. Grupo de pares y redes sociales	23
3.4. Lo situacional	25
4. Factores de protección	28
IV. Reflexiones finales	32
V. Referencias bibliográficas	39

I. Resumen

En el presente trabajo monográfico se realizará, en primer lugar, un recorrido teórico situando las adolescencias, incorporando diferentes enfoques en relación a las conductas de riesgo en esta población y se hará énfasis en los Intentos de Autoeliminación (IAE), exponiendo distintos autores desde una mirada actual y situada en el Uruguay. Posteriormente se expondrán factores de riesgo y de protección asociados al desarrollo de conductas que podrían atentar contra la vida de los jóvenes.

Partiendo del modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987), el cual se compone de múltiples niveles integrados de organización, se distinguen diferencias individuales presentes en el desarrollo adolescente que implican conexiones entre factores biológicos, cognitivos, psicológicos y socioculturales, y ninguna influencia individual actúa por sí sola. Tratándose del IAE un fenómeno multifactorial, se sitúa el análisis de los posibles factores de riesgo desde cuatro ejes: lo individual, lo familiar, lo social así como lo situacional y contextual, incluyendo la incidencia de la pandemia por COVID-19. Finalmente se incorporan factores de protección que permitan, junto con el análisis de los factores de riesgo, realizar intervenciones preventivas.

Palabras clave: Adolescencias, Conductas de riesgo, IAE, Prevención

II. Introducción

El presente trabajo monográfico es realizado como Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología. Se propone responder ciertas interrogantes en relación a las conductas de riesgo en la población adolescente del Uruguay en el contexto actual, incluyendo el impacto de la pandemia por el COVID-19, con el objetivo de realizar aportes preventivos. Se realiza una conceptualización de las conductas de riesgo, haciendo foco en el intento de autoeliminación (en adelante, IAE), realizando una exposición acerca de los posibles factores asociados, así como, de los factores protectores. El análisis se realizará desde el modelo ecológico de Bronferbrenner (1987), considerando una perspectiva integral del sujeto, incluyendo las diferentes áreas que lo constituyen: la individual, la familiar, la sociocultural y la situacional.

Los comportamientos de riesgo son señalados por algunos autores como conductas habituales en la adolescencia. Le Breton (2012) refiere a que esta expresión, muchas veces engloba diferentes comportamientos que de forma real o simbólica ponen la existencia del joven en peligro. Si bien la sociedad se esfuerza por prevenirlos, indica que se tienden a multiplicar. El riesgo común radica en la exposición del joven a la probabilidad de herirse o de la muerte, de provocar un daño en su futuro o en su salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) estima que se producen más de 20 intentos por cada suicidio consumado, señalando que más de 700.000 personas mueren por suicidio cada año. Los suicidios y los IAE tienen un efecto dominó que afecta a familias, amigos, comunidades y sociedades. Según un estudio epidemiológico realizado en Uruguay en el año 1990 (Dajas, 1990) los IAE presentaron un predominio en la población de mujeres y en jóvenes, principalmente en la población adolescente.

Sólo hay acceso a los casos reportados en los hospitales, por lo que muchos de ellos pueden no ser diagnosticados como tales. Muchas veces los casos pasan como intoxicaciones, accidentes o directamente los padres no lo notan (Barón, 2000). Esto podría estar dando cuenta de una problemática con un nivel de significancia aún mayor. Los IAE son considerados uno de los mayores predictores de riesgos de suicidio, por lo cual, se entiende relevante detectar posibles factores de riesgo y de protección frente a una problemática instalada.

En este trabajo se reflexiona sobre ciertas interrogantes, tales como: ¿existen factores predisponentes individuales y contextuales ante el riesgo de realizar conductas que pueden poner en peligro la vida de un joven?, ¿cuál es el vínculo entre estos y la violencia que puede darse en el entorno del adolescente?, ¿las nuevas subjetividades contemporáneas incorporan complejidades o nuevos recursos?

En Uruguay existen manuales y protocolos de atención frente a casos de IAE en adolescentes. A través de estos, se promueven líneas de acción frente a ciertos factores de riesgo, en momentos dónde la premura y la actuación oportuna se hace de vital importancia.

Esta monografía pretende realizar un recorrido bibliográfico actual y novedoso que permita reflexionar acerca de ciertos conceptos que apuntan a la prevención de conductas de riesgo en adolescentes, en particular de riesgo de IAE, incorporando diferentes enfoques y perspectivas académicas.

III. Desarrollo Teórico

1. Adolescencia

La adolescencia no constituye una categoría estática si se analiza su evolución en la historia de la humanidad. En la antigüedad no se la distinguía como una etapa del ciclo vital, luego, más cercano a nuestros días, se supuso a la fase juvenil como la correspondiente a una crisis normativa en el desarrollo humano, predominando comportamientos inquietantes y perturbadores. Posteriormente, en las últimas décadas del siglo XX el adolescente pasó a tener un rol más activo, ganando una mayor autonomía en la sociedad promovido desde los movimientos sociales y políticos, invitándolos a integrarse al mundo adulto y los problemas que los interpelan (Krauskopf, 2007). Viñar (2009) ubica la adolescencia entre la infancia y la adultez como una categoría que se resignifica permanentemente y que debe ser analizada desde un momento histórico, social y cultural dado.

La adolescencia es mucho más que una etapa cronológica de la vida y el desarrollo madurativo; es un trabajo de transformación o proceso de expansión y crecimiento, de germinación y creatividad, que - como cualquier proceso viviente - tiene logros y fracasos que nunca se distribuyen en blanco y negro (Viñar, 2009, p. 15).

Flechner (2000) refiere a la reestructuración de la organización psíquica originada en la infancia, indicando que, en este momento turbulento del desarrollo, el joven puede llegar a sentirse “extranjero de sí mismo”. A ello, la autora le atribuye una posible manifestación de malestar, tanto a nivel físico como psíquico, siendo singular de cada adolescente.

Se encuentran de interés los aportes de Kancyper (2013), quien plantea que la adolescencia está marcada por el “fin de la ingenuidad”, de lo no cuestionado, el fin la pasividad y la ausencia de experiencia. Es en esta etapa vital que se comienza a orientar la identidad del joven y se exploran nuevas áreas, se realizan ciertos cuestionamientos y se empieza a tomar un papel más activo en la toma de decisiones. La elección de objeto a partir de la pubertad implica renunciar a los objetos infantiles hacia un objeto sexual exogámico. Como indica este autor, es en la adolescencia que se produce la resignificación de los traumas anteriores y se desencadena un recambio estructural que alcanza todas las instancias del aparato anímico del joven, que deberán tramitar, junto con sus padres y hermanos, posibilitando la confrontación generacional y fraterna, proceso fundamental para la constitución de la identidad.

En este proceso de individuación, el lugar vacante que dejan las figuras de los padres, que fueron sobrevalorados en la infancia, en la adolescencia se dirigen hacia el grupo de pares. Se produce un sobreinvertimiento del amigo confidente, tomándolo como modelo, como espejo, se descubre un proyecto de vida, una vocación (Viñar, 2013).

Según Bourdieu (2000) la concepción de la adolescencia y la juventud está en correspondencia con una construcción social, histórica, cultural y relacional. Es así que se entiende relevante incluir en el análisis ciertos atravesamientos, tales como la tecnología, el vínculo con la misma y la incidencia del factor intergeneracional. Los adolescentes de hoy día son los nativos digitales que muchas veces explican a los adultos en el uso de las herramientas tecnológicas y de comunicación. Esto implica un movimiento en los roles asignados a los adolescentes y los adultos. Estos últimos, de los cuales se espera que oficien como referentes, tendrán un conocimiento que muchas veces está sujeto a la interpelación de los jóvenes, quienes cuentan actualmente con nuevas herramientas en el proceso de educación y adquisiciones intelectuales. Le Breton (2012) señala que, en el mundo moderno actual, la complejidad y fluidez imperante, multiplica las referencias sociales y culturales, relativizándose entre ellas, introduciendo interferencias y confusión. Al adolescente se le agrega la dificultad de que se apoyará en estas referencias inciertas para elaborar su propia identidad.

Viñar (2013) señala que en la actualidad no podemos pensar a *las adolescencias* como una entidad en sí misma, sino inmersa en un mundo que cambia a un ritmo vertiginoso. En este sentido, con el advenimiento de las redes sociales, nuevos fenómenos se advierten que necesariamente convocan a pensar las adolescencias desde otros lugares. El “ghosting”, “el bullying cibernético”, son algunos de los tantos nuevos fenómenos emergentes que desde la escucha clínica habrá que comprender. Por su parte, Fernández (2013), introduce en su libro “Jóvenes de vidas grises”, la idea de dos tipos de subjetividades contemporáneas adolescentes que han emergido en estos tiempos. La autora las nombra de subjetivaciones “*en plusconformidad*” (p. 30), que coexisten con otras que operan en forma opuesta, accionando abusos y excesos de diverso orden, constituyendo formas de desbordes de “*lo pulsional salido de cauce*” (p. 36). Estas subjetividades que la autora presenta como dos polos contrapuestos, dan lugar a una serie de matices entre ellos. En relación a la subjetivación en plusconformidad, señala que despliegan una particular “estilística de la existencia” (p. 26), tendiendo a hacer lo que se espera, vivir con y en lo que es dado. En este sentido, y considerando que la visión del futuro como algo previsible y unidireccional, parece ceder en estos tiempos hacia una multiplicidad cargada de incertidumbre, el sostén brindado desde la familia, el grupo de pares, las instituciones educativas, la sociedad, jugará un rol principal a la hora de construir la identidad.

Desde el punto de vista biológico, el cerebro del joven termina de desarrollar su corteza prefrontal alrededor de los 25 años, la cual es responsable de procesos cognitivos tales como la toma de decisiones y el control de los impulsos. Esta inmadurez cerebral está asociada a la búsqueda de recompensas y placer en forma inmediata, lo que se traduce en una mayor propensión al desarrollo de algunas conductas de riesgo (Morales-Rodríguez, 2022). A nivel de las adquisiciones cognitivo-intelectuales, en la adolescencia se desarrollan cambios en la estructura del pensamiento, dando lugar a las operaciones formales, la capacidad de un análisis más

complejo de razonamiento, dando paso a la reconstrucción del universo de la infancia (Piaget, 1987). Se comienza a reconocer e incorporar los conceptos en torno a lo permanente y lo transitorio, así como la posibilidad de la no existencia.

Siguiendo esta línea, es de interés profundizar en aspectos vinculados al concepto de muerte en esta etapa. Desde edades tempranas, el niño realiza una primera significación del concepto de la muerte del otro a través de la ausencia del objeto primario, cuando no se encuentra en el campo visual del bebé. Posteriormente, para lograr la constitución de una noción sobre su propia muerte se vuelve necesario que el sujeto haya adquirido funciones tales como el autoconcepto, operaciones de razonamiento lógico, conceptos acerca de probabilidad, noción de la temporalidad, tanto física y psicológica e ideas sobre finalidad y separación. En este sentido, se observa como a nivel del lenguaje cotidiano en los jóvenes, muchas veces se metaforiza con esta idea al escucharlos referirse a la muerte en relación a sensaciones afectivas vividas en forma intensa (“me muero de ganas”) o a sentimientos de soledad y frustración (“me muero de aburrimiento”) (Casullo, 2006).

La muerte deja de ser una potencia temible e imprevisible; se convierte en una fuerza con la cual es posible, hasta cierto punto, negociar. El joven toma de manera ríspida conciencia de su existencia. Se sumerge en una temporalidad que implica la irreversibilidad, incluso si solo está dando sus primeros pasos. A través de la muerte, el joven constata su precariedad y la de las personas cercanas. Inicia a pesar suyo un trabajo de duelo que lo lleva a conocer mejor sus límites y abandonar el sentimiento de omnipotencia que caracteriza a la infancia y perdura todavía en la adolescencia (Le Breton, 2012, p 80).

En este tránsito adolescente el joven comienza a abandonar la omnipotencia infantil incorporando la idea de la precariedad de su existencia y la de los otros que lo rodean, pero, por otro lado, se siente inmortal. Esta ambivalencia propia del adolescente explica, en parte, esta dualidad en su accionar que lo lleva a realizar conductas que juegan con los límites. El juego con la idea de la muerte también es una forma de mantenerla a distancia, desactivando la amenaza que representa (Le Breton, 2012).

2. Conductas de riesgo en adolescentes

Las conductas de riesgo en jóvenes pueden asumir variadas formas y, aunque, en mayor o en menor medida se ponga en riesgo la vida, no siempre están motivadas por el deseo de morir. A continuación, se expondrán diferentes perspectivas desde diversos autores y, en particular, se analizará el IAE como una de las formas en que pueden presentarse las conductas de riesgo en la adolescencia.

Según Morales-Rodríguez (2022), las conductas de riesgo en la fase adolescente son reflejo de una inmadurez para afrontar los cambios propios de esta etapa. El adolescente se enfrenta a la necesidad de lograr una autonomía y se desata una lucha frente a la autoridad, muchas veces desde un lugar de invencibilidad sin medir las consecuencias de sus actos, lo que puede configurar un riesgo para sí mismo y el entorno.

Le Breton (2003) realiza una definición de *conductas de riesgo* como acciones desarrolladas por el joven, solo o en compañía de otros, que ponen en peligro físico o moral su vida. Según este autor, las formas son variadas y obedecen a motivos inconscientes en momentos en los cuales se derrumba el sentido, se alcanza un sentimiento de inutilidad de su vida, de no poder esperar nada de los demás, lo que produce que el joven descargue la tensión proveniente de la imposibilidad de pensar el hecho a través de este accionar. Al igual que en otras conductas, la violencia juega con el límite, es una forma de chocar contra el mundo cuando hay una falta de apoyo que oficie de contención. A su vez, plantea que lo que prima para evocar al sufrimiento, no son tanto las circunstancias sino la forma en que se interpretan y se viven. Lo vincular y la historia de vida van a ser aspectos decisivos para comprender la incidencia de los eventos que acontecen.

Por su parte, Rolison y Scherman (2002) refieren a que la gran curiosidad de los adolescentes los motiva a experimentar con variadas actividades, novedosas y complejas, y a estar dispuestos a asumir riesgos físicos y sociales que les proporcionan sensaciones. Algunas de estas podrían llegar al punto de poner la vida en riesgo como consecuencia indeseada. Estos autores refieren a la búsqueda de sensaciones, señalando que es un factor estudiado como posible predictor de las conductas de riesgo entre los jóvenes. Morales-Rodríguez (2022) conceptualiza la *búsqueda de sensaciones* como “la necesidad que muestra el adolescente por involucrarse en experiencias poco usuales e intensas, a la vez de asumir riesgos innecesarios a fin de experimentar placer” (p. 46).

Le Breton (2003) señala que las conductas de riesgo se diferencian en forma total de la voluntad de morir, “no son formas inhábiles de suicidio, sino desvíos simbólicos para asegurarse del valor de su existencia y alejar en la medida de lo posible el temor a la propia insignificancia personal. Son ritos íntimos de elaboración de sentido” (p. 30). Este autor distingue las conductas de riesgo de las *transgresiones*, muchas veces presentes entre los jóvenes, tales como fumar en

su cuarto, provocar a un policía, mentirles a los padres. Indica que estas transgresiones son manifestaciones, en principio de tipo lúdica de exploración del mundo, desmarcándose de lo que son las conductas de riesgo. Así, el autor distingue estos comportamientos de riesgo de los suicidios, señalando que son en última instancia deseos de vivir, apuntando a dar un cambio de perspectiva respecto a la situación de sufrimiento que experimenta. El ataque es contra el cuerpo, depositario de todas las angustias y del cual hay que deshacerse en un acto simbólico.

Las razones por las que un adolescente puede poner en peligro su vida son numerosas y están vinculadas entre sí. No existe una forma precisa para detectarlas con certeza ni una receta para prevenirlas. Dentro de las conductas de riesgo se encuentran comportamientos disímiles tales como: “desafíos, intentos de suicidio, toxicomanías, trastornos de la alimentación, velocidad al conducir, violencias, relaciones sexuales no protegidas, rechazo a proseguir un tratamiento médico vital, etc.” (Le Breton, 2012, p. 21).

Autolesiones

En la literatura académica se distinguen las autolesiones suicidas de las no suicidas. La escuela norteamericana utiliza una definición más restringida del concepto de *autolesiones* asociándose a aquellas en las que no hay intención suicida. Diversos autores plantean que la adolescencia es un período en el cual existe un riesgo significativo de autolesiones no suicidas (Xavier, Cunha y Pinto Gouveia, 2015). En este caso se trataría de conductas donde se realiza un daño al propio cuerpo de forma intencional sin intención suicida y excluyendo los comportamientos socialmente esperados (American Psychiatric Association [APA], 2013). Las autolesiones suicidas, afortunadamente, son una proporción minoritaria en relación a los comportamientos autolesivos en general (Hawton, Saunders & O'Connor, 2012).

Larrobla, Canetti, Hein, Novoa y Durán (2012) definen a las *autolesiones* como: “término amplio que concierne al envenenamiento o lesión intencional autoinfligida, la cual puede o no tener un objetivo o resultado fatal” (p. 19). Como ejemplo de estas se observan cortes, sobre ingestas de alimentos, sobredosis, quemaduras, golpes, envenenamientos, etc. (Frías Ibáñez, Vázquez Costa, del Real Peña y Sánchez del Castillo, 2012).

Xavier et al. (2015), indican que las autolesiones son más comunes en adolescentes y jóvenes adultos que en adultos, y a su vez, más frecuentes en mujeres que en varones adolescentes. Las autolesiones en adolescentes son el resultado de complejas relaciones entre factores genéticos, biológicos, psicológicos, factores sociales y culturales (Hawton et. al, 2012).

En el caso de las autolesiones, la piel se hace objeto de ataques contra el cuerpo. En la adolescencia la piel participa del proceso de separación con sus figuras de cuidado, ya sea de forma real como simbólica, siendo el tejido contenedor de los cuidados transferidos en la infancia. Cuando se estructuran estilos de apego seguro como una base para conocer el mundo, se

favorece una confianza en sí mismo y en las relaciones que deberá desplegar al salir a conocerlo. De lo contrario, cuando los estilos de apego son inseguros y evitativos, se producen vacíos de sentido en el sentimiento y conciencia de sí mismo en el joven. Los sufrimientos observados en adolescentes muchas veces están originados en la configuración de estos vínculos primarios con las figuras de apego. Este sufrimiento se encarna en la piel que lo contiene, que lo habita con las memorias de su historia y que lo distingue del otro. Así, siendo la piel lo visible para el mundo, pasa a conformar un recurso más para cambiar su relación con este, para remodelarse, para transformar su vida (Le Breton, 2012).

Frías Ibáñez et al. (2012) indican que la conducta autolesiva actúa como mecanismo de autorregulación emocional principalmente, a su vez, señalan la existencia de dos subtipos con perfiles distintos: los adolescentes que presentan autolesiones no suicidas y los que sí presentan intención suicida. Por otro lado, aquellos que realizan el acto puntualmente o los que lo hacen en forma recurrente. A su vez, refieren a que diversos estudios longitudinales han arrojado como resultado que la mitad de los jóvenes adolescentes que tienen actos autolesivos ingresan en un espiral de mayor gravedad y como consecuencia mayor posibilidad de letalidad, así como de cronicidad.

En relación a los factores que podrían desencadenar conductas autolesivas, Xavier et al. (2015) han encontrado asociaciones entre autolesiones y trastornos como la depresión, ansiedad, presencia de psicopatología, abuso de sustancias, aislamiento, a la vez que se han identificado factores de riesgo en el contexto ambiental. Entre estos últimos se señala el abuso sexual, la violencia física y emocional, así como experiencias de intimidación con el grupo de pares (bullying). También se han detectado características individuales, como la desregulación de las emociones y la emocionalidad negativa (es decir, intensidad y/o reactividad afectiva). Con relación a las experiencias de abuso y violencia, la investigación realizada por estos autores arroja como resultados que al recordar acontecimientos adversos el joven se vuelve más vulnerable a la participación en comportamientos de autolesión.

A continuación, se analizará el IAE como una de las conductas de riesgo que puede presentarse en jóvenes.

Intento de Autoeliminación (IAE)

Larrobla et al. (2012) realizan una definición de *intento de suicidio, autolesión o de autoeliminación*: “acción autoinfligida con el propósito de generarse un daño potencialmente letal, actual y/o referido por el/la adolescente, y/o referente/acompañante” (p. 20). Flechner (2009) refiere a que son diferentes las formas que podrá adoptar, señalando que la depresión podría ser una condición necesaria pero no suficiente para ello. Indica que, en el caso de las depresiones más severas, frecuentemente existe vínculo con intentos de suicidio, sin embargo, se encuentran

en la clínica casos dónde existe ideación suicida sin que implique un pasaje al acto. Entonces, ¿en qué condiciones se produciría? La autora remite al quiebre entre pensamiento y acto que se hace presente en el momento del intento. “El actuar se apartará de la vía de la renuncia dirigiéndose en busca de la satisfacción inmediata, dejando así suspendidos los parámetros espacio-temporales en lo que atañe a la representación” (Flechner, 2009, p. 209).

En este sentido, se remite al concepto de acting out, anglicismo cuyo origen proviene de la expresión freudiana “Agieren” (Freud, 1901-05/1988), que introdujo a partir del caso Dora.

Se utiliza la definición de Laplanche y Pontalis (1996) de acting out:

Término utilizado en psicoanálisis para designar acciones que presentan casi siempre un carácter impulsivo relativamente aislable en el curso de sus actividades, en contraste relativo con los sistemas de motivación habituales del individuo, y que adoptan a menudo una forma auto o hetero agresiva. En el surgimiento del acting out el psicoanálisis ve la señal de la emergencia de lo reprimido (...). (p. 5)

El acting out, como acto neurótico, dependerá del conflicto, pero este asumirá rasgos específicos en el que la acción reemplaza el pensamiento, el recuerdo y la comunicación verbal (Etchegoyen, 1988).

Entonces se está frente a una acción que no se simbolizó mediante la palabra, es una acción reprimida que sale al afuera de forma inesperada, actuándose en el plano de lo real. El acting out trata de comunicar, aunque esa comunicación no puede ser expresada verbalmente y generalmente lo hace de forma violenta. El sujeto no sabe qué se está poniendo en juego en este accionar, qué hay detrás de este acto.

Retomando a Flechner (2003), ante una realidad interna que se desborda en exceso, podría aparecer el pasaje al acto que se caracteriza por el movimiento pulsional que se invierte sobre la propia persona, generalmente agrediendo corporalmente mediante actos autodestructivos. En este sentido, Frioni de Ortega (1993) señala que los intentos de suicidio introducen el problema del pasaje al acto. Este acto estaría sustituyendo “a la toma de conciencia de la situación conflictiva, que busca enmascarar el conflicto. Si estos actos pudieran ser objeto de representaciones preconsciouses se podría evitar el actual.” (p. 192). Indica que el intento de suicidio es un ataque destructivo al cuerpo. Esta vuelta de la agresión hacia otros contra sí mismo, podría estar en vínculo con rígidos imperativos superyoicos e intensos sentimientos de culpa y situaciones de disociación a nivel yoico. Parecería que la vivencia es de un cuerpo separado, extraño, que no le pertenece. La explicación que refiere la autora podría radicar en una escisión de la representación del cuerpo del conjunto de representaciones. “El desinvertimiento narcisista del yo corporal es condición necesaria del pasaje al acto así como una falla en la función de

autoconservación del yo, falla o derrota de la resistencia contra el actual” (Frioni de Ortega, 1993, p. 193).

Algunos autores ven al intento de suicidio como una forma de supresión de ciertas emociones negativas tales como la depresión, la ansiedad, el enojo. Haciéndose daño a sí mismo se estaría buscando placer o emociones intensas. Así el intento de autoeliminación podría ser el resultado de una experimentación o de sentir nuevas sensaciones que provoca como efecto colateral el hecho de provocarse un daño a sí mismo (Palacios Delgado, Sánchez Torres y Andrade Palos, 2010). En este sentido, Le Breton (2012) indica que en algunos casos estaría primando una idea de tipo mágica de solución o interrupción de los problemas y el sufrimiento, sin el objetivo de destruirse a sí mismo, sino como una forma de recomenzar desde cero. Refiere a las declaraciones muchas veces presentes en los jóvenes dónde la muerte representa una imagen de un sueño del que el individuo se despertará, una suspensión en la existencia e incluso de purificación frente a eventos percibidos como adversos. Estos aportes nos introducen con diferencias claras en relación a los IAE en la población adulta, en la que mayormente estaría claro que se trata de algo definitivo e irreversible. El acto en sí no estaría reportando la ganancia que busca, no hay posibilidad de despertar. El deseo de dormir, presente en el relato de muchos jóvenes, es una forma de regresión a etapas tempranas dónde sea posible quedar liberado de una carga por el hecho de estar creciendo e ir asumiendo responsabilidades. En otros casos, estaría presente la fantasía de ocupar un lugar de mayor protagonismo ganando la tristeza de los padres, representando el acto una especie de represalia ante el sentimiento de no ser queridos aquellos. El IAE en estos casos representa una forma del joven de hacerse amar a riesgo de su propia muerte.

Barón (2000) por su parte, señala que en los últimos tiempos se ha eliminado la concepción por la cual se podría entender al intento de suicidio como una forma de llamar la atención con una connotación peyorativa. Indica que el intento de suicidio aparece como un grito desesperado de ayuda y cuando se produce una ruptura emotiva con los que lo rodean y un sentimiento de aislamiento. A su vez, introduce la importancia de separar que el riesgo letal del acto suicida no tiene relación con el grado de angustia, de desamparo y de dolor mental asociado al acto. Entiende que el intento es un signo del derrumbe del movimiento que organiza una identidad sexual estable. Observa una especie de *impasse* en el desarrollo generando una detención de este, lo que provocaría en el joven un sentimiento de imposibilidad, ya sea de progreso hacia un estado adulto, como de una regresión que retorne a la dependencia de los objetos edípicos. En este sentido, refiere que frecuentemente el intento suicida en los adolescentes está precedido en forma inmediata por un evento que es señal del fracaso de la tentativa de desprenderse de una relación de dependencia hacia sus padres. De esta forma, la autora entiende al acto como un ataque al cuerpo sexuado, ya que los vínculos al primer objeto todavía predominan. Siguiendo a esta autora, el cuerpo pasaría a ser ajeno al mismo,

convirtiéndose en objeto de expresión de sus sentimientos y fantasías, así el cuerpo pasaría a ser aquello que lo ataca volviéndose el agresor que debe silenciar. En esta etapa vital, marcada por la prohibición del incesto, el joven debe hacerse de los medios para la satisfacción de sus deseos sexuales y narcisistas en figuras diferentes a sus padres. Cuando el adolescente no es capaz de establecer relaciones, se genera un sentimiento de imposibilidad de encontrar una salida a la angustia y las tensiones, tornándose susceptible a considerar a su propio cuerpo como la fuente de esta y de su odio. Así, la sexualidad genital para este joven puede ser emancipadora o de lo contrario incestuosa, cualquier de las dos son salidas no aceptables.

Le Breton (2003) refiere a que la diferencia entre el “intento” y el “suicidio” sólo se encuentra en el desenlace del acto, siendo el origen del sufrimiento el mismo. Se desata un sufrimiento intolerable que lo lleva a huir de sí mismo, de una circunstancia de vida no acorde a sus expectativas. Lo que se da es más bien un deseo de no estar y de separarse de un cuerpo que lo deja unido a un mundo cuestionable más que de morir. Barón (2000), por su parte, refiere a que, en algunos casos de intentos suicidas, el concepto de muerte que el adolescente conoce no estaría caracterizado por la irreversibilidad volviéndose su pensamiento de aspecto concreto y en un nivel más consciente podría estar presente un sentimiento de inmortalidad. “Morir se confunde frecuentemente en su mente con el deseo de fuga, de partir, de salir de un impasse, «dormir un largo tiempo», «no sentir más», «no crecer más», «cambiar de vida», «devolverse a antes» (Barón, 2000, p. 60).”

Comprender la subjetividad de cada adolescente permitirá realizar acciones preventivas, no es posible detectar patrones unívocos a la hora de identificar situaciones de riesgo de IAE, se trata de un fenómeno multicausal, sin embargo, se identifican ciertos indicadores asociados al riesgo de IAE.

A continuación, se desarrollarán ejes de análisis sobre los cuales se despliegan factores asociados con riesgo de IAE en adolescentes en el contexto actual.

3. Factores asociados al riesgo de IAE

Los factores asociados al riesgo de IAE en jóvenes son múltiples y variados, no pretendiendo agotar su análisis con la siguiente exposición.

Tomando como punto de partida el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987), es posible analizar una variedad de factores que influyen en el desarrollo de los sujetos. Este modelo considera como componentes del desarrollo humano múltiples niveles integrados de organización. Las características individuales del sujeto interactúan con el entorno en diferentes estructuras, generando un potente impacto en su desarrollo. Dentro de estas se puede señalar la existencia de distintos niveles: el biológico, el individual, el social e interpersonal, cultural e histórico.

Así, el desarrollo de los jóvenes responde a la interacción con los distintos sistemas en sus niveles, e impactan en la vida de cada sujeto de forma singular. Se concibe al individuo desde su desarrollo cognitivo y sus perspectivas personales, siendo el nivel interno el entorno inmediato, lo que dentro del modelo ecológico se denomina *microsistema*, haciendo referencia a la casa o la escuela, por ejemplo. Luego, en un siguiente nivel se constituyen una serie de interrelaciones entre los diferentes entornos conformando lo que se denomina *mesosistema*, todo lo cual se contiene a nivel del *exosistema*, constituido por los marcos sociales que afectan el comportamiento de los individuos, aunque no lo contienen de forma directa. En el siguiente nivel se sitúa el *macrosistema*, este ya deja de constituir un contexto ambiental específico, y engloba lo referido a los aspectos ideológicos, culturales, regulaciones y costumbres (Bronfenbrenner, 1987).

Se considera de esta forma el IAE como un fenómeno multifactorial que deberá ser comprendido desde el análisis del complejo entramado de estas interacciones. En la presente monografía se realizará un análisis de cuatro áreas que procurarán brindar un alcance amplio, contemplando la interacción entre estas: lo individual, lo familiar, lo social y situacional.

3.1. Lo Individual

En este apartado se remitirán aspectos individuales presentes en el joven que podrían estar asociados a un mayor riesgo de IAE tales como la presencia de psicopatología, características o rasgos de la personalidad, aspectos vinculados a la identidad sexual, diferencias entre los géneros y reincidencia en el IAE.

Psicopatología

Se ha discutido si los IAE son o no un elemento natural dentro del proceso de transformación característico de la adolescencia (Barón, 2000). Según diversos autores, la presencia de psicopatología por sí misma no podría considerarse lo que motive un intento de autoeliminación. Los trastornos coexisten con dichos comportamientos, es decir, no puede afirmarse que sean causa, sino que aumenta la probabilidad del IAE. Esta opera, entre otros, a través del empobrecimiento de las funciones yoicas y el inadecuado uso de mecanismos de defensa, lo cual lleva a pobres estrategias de afrontamiento frente a situaciones críticas que provocan sentimientos de desesperación y desesperanza. Sin embargo, otros autores señalan que ciertos trastornos o condiciones están asociadas a una mayor probabilidad de desarrollo de un intento suicida entre las cuales se señalan, la depresión, los trastornos de conductas, los ataques de pánico (Casullo, 2006).

En cuanto a la presencia de estructura psicopatológica, diversos estudios han señalado la relación entre el diagnóstico de esquizofrenia y el mayor riesgo de IAE. Barón (2000) indica que, para la población con diagnóstico de esquizofrenia, el riesgo es más alto en los jóvenes, dado que hasta un 10% muere por suicidio en los primeros años del trastorno.

Por su parte, González-Sancho y Picado Cortés (2020), señalan que diversos estudios que analizaron la presencia de un trastorno depresivo mayor en relación con el intento o la consumación de suicidio en jóvenes, indicaron que los riesgos de un desenlace fatal aumentaron cuando aparecían sumados con otros factores de riesgo tales como trastornos de crisis de ansiedad, pánico, neuroticismo y estrés postraumático. Si se combina el consumo y dependencia de drogas, los autores indican que se podría estar frente a casos de alta letalidad.

En relación con el consumo de sustancias, y en particular de drogas, Larrobla y Pouy (2007), realizaron un trabajo de investigación con pacientes consumidores que se atendieron en el Servicio de Farmacodependencia del Hospital Maciel, con el objetivo de describir la presencia o ausencia de IAE. Los resultados de este estudio arrojaron que, para los casos de la población consumidora, los grupos con mayor riesgo son aquellos correspondientes a personas con diagnóstico de dependencia, desempleados, con nivel de instrucción secundaria, encontrándose en la franja de entre 20 y 29 años para los hombres, siendo para las mujeres entre los 15 y 29 años. Referente al consumo de alcohol, Gálvez (2014) señala que se asocia con un mayor riesgo

de presentar ideación suicida o intentos de autoeliminación, independientemente de que el sujeto presente un cuadro de adicción. Debido al efecto que genera el alcohol a nivel de los neurotransmisores y las funciones cognitivas, el consumo de este podría provocar un aumento en conductas impulsivas, disfóricas y agresivas que propician las conductas de riesgo (Rivera-Rivera, Fonseca-Pedrero, Séris-Martínez, Vázquez-Salas y Reynales-Shigematsu, 2020).

Rasgos de la personalidad

Si bien el rasgo de la impulsividad parecería ser algo propio de la identidad adolescente, estando el joven constantemente en un estado de desequilibrio y conflicto (Barón, 2000), ciertos autores refieren a la presencia de rasgos de la personalidad impulsivos que pueden existir en jóvenes con tendencia a comportamientos que puedan atentar contra su vida. En cierta forma la impulsividad se desencadena como consecuencia del fracaso frente al control de los impulsos (Casullo, 2006).

Desde un punto de vista orgánico, se atribuye la impulsividad al funcionamiento irregular de las estructuras cerebrales, lo cual puede predisponer biológicamente a una persona al suicidio (González-Sancho y Picado Cortés, 2020). El Equipo de Intervención en Crisis para adolescentes de Montreal indica que entre los factores determinantes del comportamiento suicida la *motivación impulsiva* es la más frecuente. En estos casos, los jóvenes se mostrarían menos depresivos y parecerían haber reaccionado a un estado de tensión aguda. “Cuando el intento de suicidio es de tipo impulsivo, es una reacción espontánea a una angustia de larga data, que ha sido continua y que se ha alimentado por las dificultades interpersonales desde hace largo tiempo” (Barón, 2000, p. 56). Así, es como muchas veces, la impulsividad contribuye a que el acto pueda ser visto como incomprensible frente a sus padres, por ejemplo, con relación a los hechos que lo han precedido, pero el acto comprende mucho más que la historia presente de la persona. La capacidad de espera queda anulada generando la descarga motriz. “Un momento o raptó ansioso en el sentido de una emergencia impulsiva dirigirá al adolescente en riesgo a realizar dicho acto, para ello cierto estado de pavor y desesperación deberá haberse apoderado del joven” (Flechner, 2009, p. 209). Se produce un desmembramiento de los procesos psíquicos que son habituales, poniéndose en pausa la posibilidad de representación, la producción de imágenes mentales:

El terror sin duda connota una dimensión traumática que mostrará claramente el grado de vulnerabilidad o fragilidad narcisística a la que el adolescente se encuentra sometido. La dimensión traumática será aquella que sumerja la capacidad del aparato psíquico en la imposibilidad de efectuar su actividad de ligazón –siendo esta última una función primordial de la actividad psíquica– generando entonces una angustia y sufrimiento psíquico insoportable (Flechner, 2000, p. 216).

Algunos autores señalan que ciertos rasgos de la personalidad podrían estar asociados con una mayor propensión al intento suicida, entre las cuales se encuentra la búsqueda de sensaciones (Palacios Delgado et al., 2010). Diversos autores han vinculado este concepto con comportamientos de riesgo en adolescentes. Así se establece un patrón de conductas tales como la impulsividad, desinhibición y la búsqueda de experiencias novedosas e intensas que vayan por la vía de evitar lo monótono lo que termina haciendo que el joven se enfrente con el riesgo. La autora señala que la relevancia del estudio de dichos rasgos radica en que se asocian con otras conductas de riesgo desatando una reacción en cadena llevando al adolescente a asumir mayores riesgos.

El adolescente es más vulnerable a las adicciones, abusos de sustancias como alcohol o drogas cuando existen dificultades en el autocontrol. Las transformaciones que vivencia un joven en la adolescencia pueden llegar a generar una sensación de vacío y “muchas veces, es la necesidad de afecto, de atención de los padres, de certidumbre, optando por llenarlo con objetos y con conductas específicas de riesgo” (Morales-Rodríguez, 2022, p. 47).

Palacios Delgado et al. (2010) señala que la dimensión de la búsqueda de lo inusual remite a la consideración de ciertos estilos presentes en jóvenes con mayor predisposición a realizar un IAE tales como la extravagancia; de esta forma el intento oficiará como un acto de salirse de lo común, de búsqueda de un estímulo novedoso como puede ser escuchar música nueva o diferente. Relaciona estos estilos con estructuras de personalidad con mayor extroversión. A su vez, señala que estaría presente un mayor componente de inconformidad frente al entorno.

Por otro lado, otros autores remiten a casos de jóvenes con baja autoestima. Soto-Sanz et al. (2019) señalan, en un trabajo de metaanálisis de estudios longitudinales, que la baja autoestima en adolescentes y adultos jóvenes está significativamente asociada con el intento de suicidio destacando la alta importancia de detectar estos problemas para desplegar acciones preventivas.

Por último, diversos autores han relacionado la desesperanza con los IAE. En primer lugar, se remite a una definición del concepto:

es la percepción de una imposibilidad de lograr cualquier cosa, la idea de que no hay nada que hacer, ni ahora ni nunca, lo que plantea una resignación forzada y el abandono de la ambición y del sueño. Y es justamente ese sentido absolutista lo que la hace aparecer como un estado perjudicial que puede tener grandes repercusiones en la salud mental y física (González Tovar y Hernández Montaña, 2012, p. 314).

Estos autores señalan que en los últimos tiempos ha tomado relevancia el concepto de *desesperanza aprendida*, la cual lleva al sujeto a un estado en el cual no responde frente a una

estimulación aversiva del medio, generando en casos en que esta se vuelva excesiva, un importante riesgo de ocasionar un daño grave.

En Uruguay se han realizado estudios que han evaluado la desesperanza en la población adolescente (Viscardi, Hor y Dajas, 1994), dado que se ha correlacionado con conductas de riesgo en jóvenes. Señalan que la desesperanza, junto con el desamparo, aparecen en el final del proceso que lleva a realizar un IAE, por lo cual la evaluación de esta podría ser un indicador de la propensión a realizarlo.

Por su parte González Tovar y Hernández Montaña (2012), indican que la desesperanza afectiva está en relación con los IAE y que, en el caso de las conductas autolesivas, existe relación con bajos niveles de sentido de la vida. Así, los aspectos afectivos son un factor de protección, sin embargo, la pérdida de la motivación, la necesidad de un contexto lleno de estímulos, o la presencia de expectativas de un futuro poco favorecedor son factores que podrían propiciar conductas de riesgo.

Identidad sexual

La construcción de la identidad en la adolescencia y en particular de la identidad sexual y de género, es una de las características del tránsito adolescente. El joven tramita este proceso junto con sus referentes y figuras primarias, descubriendo su cuerpo sexuado.

El proceso de socialización de lo corporal se da durante todo el transcurso vital de cada individuo, tomando central relevancia en la infancia y en la adolescencia. El niño va a crecer dentro de un contexto en el que quedará envuelto en la construcción de sus experiencias sensoriales, su sensibilidad, delineando su relación con el mundo (Le Breton, 2018). Siendo la familia el primer contacto que tiene el niño con el lenguaje y la cultura, es de relevancia la conceptualización del contrato narcisista que realiza Aulagnier (1977). Considera que el Yo del ser devendrá en el marco de la pareja parental, de su entorno y de las depositaciones que se le realizan, incluso desde antes de la concepción. El niño es investido, catectizando la energía libidinal, desde lo familiar, lo escolar, lo social y el medio que lo rodea. Desde ese lugar, el ser se encuentra enmarcado por otro que lo nombra, que lo reconoce, subjetivando o, por el contrario, des-subjetivando su singularidad, cuando no lo reconoce, justamente, como otro (Aulagnier, 1977).

Referente a la construcción de una identidad de género, Butler (2005) presenta el concepto de “política de la verdad” (p. 89), con el cual refiere a ciertas relaciones de poder, distinguiendo la primacía de una sexualidad hegemónica desde lo heterosexual. Según sus aportes, el estar por fuera de lo socialmente aceptado dejaría al sujeto en un lugar de exclusión y discriminación. En este sentido, González-Sancho y Picado Cortés (2020) señalan que, a partir de la construcción sociohistórica de las concepciones de género y la predominancia de modelos heterosexuales, se

genera y legitima actos discriminatorios, de rechazo y violencia. Indican que podrían desarrollarse secuelas tales como cuadros de ansiedad, depresión, baja autoestima, angustia, entre otras, que provocan un aumento en la posibilidad de desarrollar conductas de riesgo o cometer suicidio dentro del colectivo LGBTI y en particular cuando se trata de menores de edad. Gelpi y Silvera Barreiro (2020) refieren a que a pesar de que la aceptación social hacia la diversidad sexo-genérica va en aumento en Uruguay, a la interna de las familias, continúan produciéndose situaciones de violencia heteronormativa, lo cual vulnera los derechos de las personas LGBT, en particular cuando se encuentran transitando la infancia, la adolescencia y la vejez. Refieren que a nivel familiar existen numerosos ejemplos de esta violencia, tales como no aceptar la orientación sexual y de género, agresiones y humillaciones verbales, expulsión de los jóvenes de sus hogares por su elección sexual o de género, llegando en algunos casos al sometimiento a tratamientos psicológicos de conversión.

Es así, que la familia juega un rol preponderante, siendo en muchos casos la principal fuente de padecimiento psíquico para las personas como señalan Gelpi y Silvera Barreiro (2020).

Diferencias de género

Casullo (2006) señala que el género es uno de los mejores predictores del intento de suicidio, indicando que varios estudios arrojan que en las adolescentes mujeres la probabilidad de desarrollar ideaciones suicidas y concretar IAE es dos veces mayor. Asimismo, señala que las mujeres tienen una probabilidad menor de morir cuando realizan un IAE y esto lo vincula a los medios empleados. Los varones utilizan más armas de fuego que las mujeres, y estas recurren a métodos con menos efectos letales (por ejemplo, gas, pastillas).

Le Breton (2012) realiza un análisis en torno a la dimensión sexo-genérica de los comportamientos de riesgo señalando que para las jóvenes primaría la cualidad de la apariencia, mientras para los varones lo primordial lo constituyen los aspectos viriles. Esto podría explicar la utilización de medios más radicales en el caso de los varones. Señala que los varones usualmente se ven expuestos a comportamientos de riesgo más violentos tales como la velocidad en la conducción, la delincuencia, la violencia física, el desprecio hacia las mujeres, el alcoholismo, etc. Las mujeres se ven más expuestas a comportamientos de riesgo en los cuales el cuerpo y la piel son los protagonistas tales como los trastornos alimenticios y los cortes. Así, si bien en el caso de los varones se asocian a reforzar un sentido de existencia, por medio del enfrentamiento real o simbólico de la muerte, en el caso de chicas frecuentemente, son un intento de separación de un vínculo materno simbiótico con el objetivo de acceder a la singularidad.

Reincidencia en el IAE

En cuanto a la posibilidad de la reincidencia en el IAE, diversos autores coinciden en que es una cuestión central a la hora de realizar una intervención preventiva. Barón (2000) señala que

la gravedad de cada nuevo intento será mayor desde el punto de vista médico. La posibilidad de identificar señales previas a la ocurrencia habilita una atención preventiva que sea oportuna para evitar situaciones riesgosas. Concebir la conducta suicida como un “continuo” es compatible con tal enfoque preventivo (Larrobla, 2012). Este continuum va desde la ideación suicida, pasando por el intento suicida hasta el suicidio. Según Machado, Bobbio, Arbach, Parra, Riestra y Hernández-Cervantes (2021) la presencia de cualquiera de estos comportamientos ya sea en forma esporádica o frecuente es un indicador de alto riesgo. Por su parte, la OPS (2016), adhiere con esta idea del riesgo suicida como un continuum que, abarca la ideación suicida (pensamientos, planes o deseo persistentes de cometer suicidio) y sus diferentes manifestaciones, hasta el plan suicida, el intento de autoeliminación y el finalmente el suicidio.

3.2. Lo familiar

González-Sancho y Picado Cortés (2020), sostienen que siendo la familia el primer grupo de interacción social, tiene un papel fundamental en el desarrollo de factores protectores en los jóvenes al igual que en el desarrollo de factores de riesgo de riesgo de IAE.

Si bien no es posible realizar un análisis determinístico del tema y será necesario evaluar cada caso, existen algunas características familiares habituales que se presentan en casos de intentos de autoeliminación, tales como familias disociadas y la ausencia ya sea real o simbólica de la figura paterna (Le Breton, 2012). Por su parte, Tortorella (2015) señala: “En contextos de familias disociadas, con grandes dificultades para marcar límites y establecer orientadores para los jóvenes, es que estos se desesperan y sienten un vacío constante, las conductas de riesgo los enfrentan al vértigo y al desánimo” (p. 83). En este sentido, Rotenberg (2014) señala que la función materna y paterna son funciones complejas que se encargan de dar el sostén del ser y la función de separación. De este modo, ante la ausencia de una figura paterna, de un tercero que oficie como corte entre la díada madre-hija, el autor plantea una afectación a nivel de la constitución del psiquismo desde la infancia, etapa de gran vulnerabilidad. Asimismo, es importante señalar que la función paterna, como función de terceridad, debe ser comprendida dentro del contexto sociocultural e histórico y, por lo tanto, es cambiante. Es así que se trata de una función simbólica que no se ejerce solamente por el padre, sino también, por la propia madre u otras figuras significativas en la vida del infante. En la adolescencia, se generan demandas de otros significativos, y así el joven procurará la proximidad de otras figuras, tales como las parentales, que los guíen en esta búsqueda de su identidad.

Muchas veces se dan situaciones que son más difíciles de detectar, como casos repetidos de abusos y violencia. Las situaciones de estrés generadas en forma permanente y traumas relacionados a los casos de abuso y violencia, en particular para el caso de los niños y adolescentes, en el que el rol las figuras de protección conforman el sostén primario, generan estados emocionales de un monto que el sujeto podría no tolerar, lo que a su vez deriva en un intenso deseo de ponerle fin (Casullo, 2006). En esta línea, siguiendo los aportes de Shneidman (citado por Casullo, 2006), se podría estar desencadenando la llamada “Visión de Túnel” (p. 28). Este término, vinculado a la apatía y pesimismo, refiere a la visión que se desarrolla en el sujeto cuando no es posible elaborar proyectos de vida viables, caracterizado por la presencia de pensamientos dicotómicos, rigidez en el pensamiento o incapacidad para lograr pensamientos divergentes. Siguiendo esta línea, Le Breton (2012) refiere al tema del abuso sexual y el incesto, señalando que cuando hay una persona cercana investida de autoridad, el niño y el adolescente prácticamente no tienen recursos para zafar:

Sin un conocimiento cierto de los mecanismos de la sexualidad, el niño que ha sido sometido a abuso no siempre entiende lo que está pasando. Aturdido, deja hacer con un

sentimiento difuso de culpa. La experiencia está en el límite de lo pensable, pues no corresponde en nada a su desarrollo sexual. Es confrontado por una sexualidad adulta que, por carecer de los medios, le es imposible comprender (p. 192).

Así, en la adolescencia, el sufrimiento se va a manifestar de diferentes formas, llevando en algunos casos al intento de suicidio, trastornos alimentarios, entre otros. La imposibilidad de pensar lo impensado, sumado al sentimiento de culpa, son los principales factores que podrían desencadenar las conductas de riesgo.

Siguiendo los aportes de Le Breton (2012), en los casos de abuso sexual o incesto, el papel que juega el entorno es central en la resiliencia. Si este entorno convierte el acontecimiento en tragedia, dejando al niño o al adolescente en un lugar de irreversibilidad no hay condición de posibilidad para iniciar una simbolización que reduzca la incidencia del trauma. A nivel individual, el autor refiere a los “ritos íntimos de reconstrucción de sí” que se observan en los jóvenes como formas activas de lucha contra el sufrimiento ocasionado por estos hechos. A consecuencia de la agresión, el cuerpo se siente ultrajado y en lo sucesivo, ajeno, algo que aprisiona.

De ahí la importancia de las escarificaciones o de los otros ataques contra el propio cuerpo después de la agresión: en ellos se expresa la voluntad imperiosa de liberarse del asco y superar las oleadas de sufrimiento que se apoderan del adolescente, que trata de destruir una envoltura ultrajada o de deshacerse de ella. La piel es el lugar del trauma; la herida corporal es una manera simbólica de arrancarla, de liberarse de una piel que se pega a la piel y encierra al sujeto de la repulsión (Le Breton, 2012, p. 202).

Como se indica en un trabajo de investigación realizado por Brown, Cohen, Johnson, & Smailes (1999), los hallazgos de investigaciones realizadas por diversos autores señalan que, en el caso de abuso en niños, hay una tendencia a que posteriormente como adolescente o adulto desarrolle entre 3 a 4 veces más probabilidad de estar deprimido o de cometer suicidio.

Por otro lado, Casullo (2006) indica que las presiones familiares por alcanzar logros académicos que están en relación con reiterados fracasos pueden originar profundas sensaciones de malestar. Al fracasar en las metas internalizadas como valiosas, junto con los altos estándares instalados en la familia de logros, el joven se puede ver forzado a resolver problemas que excedan sus posibilidades. El concepto de violencia, tal como señala la OMS y numerosos autores, no solamente se trata de violencia física sino también de violencia psíquica. En este sentido, Di Segni Obiols (2010) hace referencia a las descalificaciones de las que muchas veces son objeto los adolescentes cuando los padres realizan exigencias excesivas, por ejemplo, a nivel académico. Señala que cuando padres tradicionales descalifican a sus hijos, y no permiten una crítica por exceso de rigidez, se genera un aumento de agresividad. Esa agresividad puede ser volcada hacia afuera pero también hacia él mismo.

El chico se siente malo, culpable, se ataca, se deprime porque la exigencia que cae sobre él es imposible de satisfacer y no logra usar su agresividad para conseguir más logros, ni puede manifestarla hacia quien lo ha exigido en exceso. Al llegar a la adolescencia, tienen una fuerte predisposición hacia la depresión y riesgo suicida cuando las cosas llegan al extremo. A mayores exigencias externas, más se incentivan las internas y el circuito puede llegar a límites peligrosos para el yo (Di Segni Obiols, 2010, p. 151).

A su vez, los cambios que se han configurado en torno a nuevas concepciones de estructuras familiares implican que pensar el rol de los adultos no sea cuestión de realizar generalizaciones, sino de poder intervenir en el caso a caso enmarcados en un contexto de incertidumbre, donde muchas veces los adultos no podrán brindar todas las respuestas.

El hecho de existir antecedentes en el entorno familiar con IAE o suicidio también es un factor que incide en el desarrollo de conductas de riesgo, así como la muerte de un familiar cercano.

3.3. Grupo de pares y redes sociales

En este apartado se procura introducir elementos que están en relación con los vínculos del joven con su grupo de pares. La interacción con sus pares puede determinar un constituyente de factor de riesgo, así como de protección. Desde el punto de vista del riesgo, algunos autores señalan las presiones sociales por ser incluidos y la falta de aceptación que podría existir, lo cual, sumado al proceso de constitución de la identidad, podría llevar al adolescente a realizar conductas de riesgo (Bravo-Andrade, Ruvalcaba-Romero, Orozco-Solís y Macías-Espinoza, 2020).

En este sentido, se introduce la problemática del bullying (acoso escolar), a lo que muchas veces se está expuesto desde etapas tempranas. Diversos autores definen al *bullying* como la conducta realizada en forma repetida con carga de agresividad que un individuo o un grupo con un poder mayor dirigen hacia una víctima (Belloso y Peñalver, 2017). El bullying es doblemente problemático en el sentido de que además de producir un profundo sufrimiento en el joven, frecuentemente deriva en un mayor grado de aislamiento social, disminuyendo la posibilidad de interactuar con pares, lo cual es a su vez, un factor de protección del suicidio.

Con relación a las características que podrían presentar las víctimas de bullying, se toman los aportes de Olweus (2006), quien refiere a jóvenes que presentan mayores montos de ansiedad, inseguridad, baja tolerancia a la frustración, baja autoestima, todo lo cual se ve reforzado mediante el hostigamiento. A su vez, refiere a las características del vínculo materno, presentando, muchas veces madres sobreprotectoras que deciden por ellos, lo cual lo deja a la deriva cuando no están cerca.

Belloso y Peñalver (2017), en un trabajo de revisión de estudios longitudinales al año 2017, donde se analizaron las relaciones entre el bullying y las conductas autolesivas suicidas y no suicidas, concluyen que el principal hallazgo es que existe acuerdo en la correlación positiva entre bullying y la aparición posterior de ideas de suicidio y conductas autolesivas, tanto suicidas como no suicidas.

A raíz de la revolución tecnológica, con la creación de Internet y la consecuente aparición de las redes sociales, debe introducirse, a su vez, este otro analizante relativo a las diferentes modalidades vinculares entre los jóvenes en el nuevo milenio. Huerta, Morales, Reyes y Reyes (2016), señalan que existe relación entre el uso del Internet, la identificación de roles que son normativos en la sociedad y la autoevaluación que hace cada persona. De esta forma, la exposición a las redes, en muchos casos generaría modelos idealizados a seguir, que cuando no se alcanzan, desatan gran frustración por haberse comparado con parámetros inalcanzables, posibilitando la aparición de ideaciones suicidas en los jóvenes. Además, otros autores señalan que, al estar expuestos a contenidos violentos, se incrementan las interacciones agresivas entre los jóvenes cuando el uso de estas carece de una supervisión desde el mundo adulto (Arab y Diaz, 2015). A su vez, Arab y Diaz (2015) refieren al *feedback virtual*, haciendo referencia a la retroalimentación que los jóvenes reciben de su grupo de pares, que en ocasiones puede presentarse como algo perjudicial para algunos adolescentes cuando se expresan desde el anonimato, con un gran distanciamiento afectivo y bajo nivel de empatía. Señalan que esto tiene consecuencias negativas en lo que hace a la construcción de la identidad de los adolescentes y más aún cuando la difusión de los contenidos descalificadores se propaga rápidamente.

Aristimuño y Noya (2015), realizaron un trabajo de investigación en dos liceos públicos de Montevideo, en el cual encontraron que un 10% de los jóvenes sufrían bullying. Estudiaron la posible influencia de dos factores en el fenómeno de hostigamiento escolar: la familia y el clima escolar. Señalan que las funciones que la estructura familiar representa, en las últimas décadas han sufrido modificaciones tendientes a trasladarlas hacia la escuela, en particular en lo que atañe a la apropiación de pautas para vincularse y en relación a las figuras de autoridad y el establecimiento de límites. El estudio arrojó que el involucramiento de los padres en la vida de los jóvenes fue un factor determinante en los casos de victimización, así como de agresividad, en este último caso operando en sentido inverso. Finalmente, sostienen que las medidas tendientes a mitigar el impacto del fenómeno deberían estar ubicadas en el centro educativo logrando una mayor especialización docente en temas de convivencia, generando actividades de integración, habilitando acuerdos entre jóvenes y adultos, promoviendo a su vez la autonomía de estos e integrando a las familias para prevenir casos de violencia.

Belloso y Peñalver (2017), refieren a que el bullying debe reconocerse como un factor de riesgo de salud pública y por lo tanto ha de requerir intervenciones preventivas tanto de parte de los agentes sanitarios como sociales.

3.4. Lo situacional

El día 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia por el virus de la COVID-19. En Uruguay significó el establecimiento de diferentes pautas de aislamiento, lo que supuso el cierre de instituciones educativas afectando a la población de NNA, así como a la población adulta en general. Las restricciones a la movilidad y la disminución de las actividades sociales, educativas y recreativas supusieron un cambio en la cotidianeidad y en las pautas sociales, a lo cual se le sumó el impacto de una pandemia, en lo que atañe a las consecuencias en la salud y el riesgo de muerte.

El 9 de setiembre del año 2021, en el marco del Día Mundial para la Prevención del Suicidio, que se conmemora cada 10 de setiembre, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) advirtió que la pandemia por COVID-19 exacerbó los factores de riesgo asociados a las conductas suicidas y realizó un llamado a que se priorice su prevención. Indica que la pandemia ha amplificado los factores de riesgos que se asocian al suicidio, tales como el desempleo y las crisis económicas, los traumas o abusos, trastornos mentales y las limitaciones para el acceso a la atención de salud. Al año siguiente del inicio de la pandemia, aproximadamente el 50% de las personas objeto de una encuesta del Foro Económico Mundial en Chile, Brasil, Perú y Canadá contestaron que su salud mental había empeorado (OPS, 2021).

En Uruguay, según el Ministerio de Salud Pública (2021), en el año 2020 se registró una tasa de mortalidad por suicidio de 20,3 cada 100.000 habitantes. Según fuentes oficiales, esta cifra viene en franco ascenso en los últimos 20 años. En relación con la distribución por sexo, en el 2020, el porcentaje de defunciones por suicidio fue de un 80,92% para hombres y 19,08% para mujeres. Referente al grupo etario, para el año 2020, las tasas de mortalidad por suicidio más altas se concentran en los grupos de 20 a 34 años y de 70 en adelante. Las recientes cifras informadas por ASSE señalan que entre los meses de enero y mayo del año 2022 se registraron 349 suicidios, que, si se compara con igual período del año anterior, representa un aumento de un 25%, siendo una de las franjas etarias más afectadas la de los adolescentes (Larrobla, 2022). Durkheim (1982), señaló que la tasa social de suicidios es un buen indicador del estado de una sociedad y vinculó este hecho a lo que observó en su época como una pérdida de integración social. A su vez, entiende el fenómeno trasciende lo individual y debe ser comprendido desde los tejidos sociales de los que los individuos forman parte.

Las restricciones impuestas a raíz de la emergencia sanitaria supusieron un quiebre en los lazos sociales, lo cual, debilitó la participación en la vida social. Siguiendo la línea de lo planteado

por Durkheim, los individuos comienzan a percibir que no existe una cohesión que los una con otros y se acentúa una mirada hacia adentro. En el caso de la población adolescente, este debilitamiento podría manifestarse desde la dificultad para formar parte de una sociedad que oficie de contención y, por otro lado, cuando se debilita la pertenencia a un grupalidad mayor, también se produce el debilitamiento de las expectativas sociales que inciden sobre ellos, las que les indican el “deber ser” (Bonaldi, 2006).

Si bien aún no se han publicado estudios acerca del impacto de la pandemia en el Uruguay en la población infantil y adolescente, resultan de interés los aportes realizados por Garrido y González (2020) en cuanto al posible incremento de situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes como consecuencia de las medidas de confinamiento:

Si bien es prematuro sacar conclusiones sobre los cambios en las consultas por violencia hacia la infancia en los servicios de salud, constatamos que en los meses de abril y mayo de 2020 las interconsultas a Psiquiatría Pediátrica en el Centro Hospitalario Pereira Rossell disminuyeron en un 50%. Sin embargo, observamos con alarma que la frecuencia de consulta por sospecha de abuso sexual fue el único motivo que se incrementó, si lo comparamos con el mismo período del año anterior (p. 195).

En este sentido, Mizrahi (2021) señaló que el SIPIAV intervino en 4.911 casos de violencia a niños, niñas y adolescentes en el 2020, lo que supuso un aumento del 2,86% en relación al año 2019. Según Mizrahi (2021): “Dada la situación de emergencia sanitaria, pensamos que aquí hay un subregistro de las situaciones abordadas a pesar del aumento en la detección y el registro” (p. 2).

En cuanto a los IAE en particular, una investigación realizada en Argentina en el período de marzo 2020 a junio 2021 en la consulta de urgencia en Salud Mental en los Hospitales Públicos arrojó como resultados que el motivo de consulta que se dio con mayor frecuencia fue el intento de suicidio, correspondiendo al 23% de los casos (Tustanoski, Barrionuevo, Moavro y Mazzia, 2021). Por su parte, el primer estudio con población infantil española arrojó que el 89% de los niños presentaban alteraciones conductuales o emocionales resultantes del confinamiento (Balluerka Lasa, Gómez Benito, Hidalgo Montesinos, Gorostiaga Manterola, Espada Sánchez, Padilla García y Santed Germán, 2020).

Ubieto (2020) señala que el covid-19 les quitó a los adolescentes su refugio callejero al confinarlos a su habitación, pero con el riesgo de ser observados 24 horas por sus padres, dejándolos desprovistos del recurso de esconderse de la mirada del adulto.

En este sentido, Tustanosky et al. (2021) refieren:

Es paradójico que este movimiento de desasimio de los padres en pos de una salida exogámica como operatoria lógica de la metamorfosis de la pubertad, deba producirse en un contexto de aislamiento social, con los adolescentes confinados en sus casas junto a sus padres. Frente al requisito de quedarse adentro cuando es momento de salir surgen diferentes respuestas para sostener un “distanciamiento subjetivo” de lo parental y para suplir la interacción con el afuera y con los pares. (p. 289)

En momentos de confinamiento este paso a la salida exogámica para afirmarse en un mundo exterior a la familia se vio truncado. “Este desasimio es una operación en ambas direcciones, tanto de los padres como de los adolescentes” (Tustanoski et al., 2021, p. 289).

Tustanoski et al. (2021) indican que el contexto de aislamiento probablemente favoreció el aumento de las consultas por situaciones de angustia y conductas de riesgo. Señala que la función de contención y soporte que brindan los adultos se vio atravesada por la angustia y la incertidumbre, llevándolos a la posibilidad de no poder sostenerla.

En las entrevistas aparecen mencionadas estas dificultades de los padres en su función de sostén. A su vez, la prolongación de esta restricción en relación a la circulación por el colegio, los clubes, los distintos ámbitos donde los púberes y adolescentes se relacionan con pares, restringen los espacios en los cuales ellos pueden ir produciendo ese desasimio del Otro (p. 289).

Ante la ausencia de un muro de contención para los jóvenes desde el mundo adulto se hace difícil para el joven poder disipar nuevos miedos y angustias derivados de una situación inédita para los adultos referentes también. Las alternativas para expresar la angustia y el sufrimiento parecen ser pocas en situación de confinamiento, cuando se coartan las vías para la salida del joven a explorar el mundo. Asimismo, se observó la aparición de acciones creativas desplegadas por los jóvenes desde sus cuartos, utilizando como principal herramienta la tecnología creando espacios virtuales de interacción con sus pares.

El papel de los medios de comunicación

La exposición en los medios de comunicación de fenómenos que pueden poner en riesgo la vida de las personas es objeto de estudio a nivel académico y en particular, la Organización Mundial de la Salud (2017), ha realizado recomendaciones dirigidas a los profesionales de los medios de comunicación sobre cómo tratar noticias vinculadas a intentos de suicidio y suicidios. “Hay un apoyo decidido a la afirmación de que las notas periodísticas sensacionalistas acerca de suicidios pueden dar lugar a ulteriores comportamientos suicidas (suicidios e intentos de suicidio)” (OMS, 2017, p. 15).

La Organización Mundial de la Salud (2022) refiere al sentido de lo "Situacional", y lo sociocultural: *exposición a comportamientos suicidas*, a través de medios de comunicación, y/o influencia de otros que han fallecido por suicidio. En particular en Uruguay, este es un tema que invita a la reflexión, ya que recientemente se ha cambiado la forma de tratar estos temas a nivel de los medios de comunicación con fines preventivos. Se observa como diferentes medios se disponen a hacer públicos los casos de suicidio. Recientemente se han tomado como casos paradigmáticos los de algunos deportistas reconocidos en el país.

Según González-Sancho y Picardo Cortés (2020), algunas investigaciones respecto a la forma como se maneja la información concerniente al suicidio en los medios de comunicación concluyen se hace necesario un mejor manejo a nivel conceptual de la temática por parte de los medios por las repercusiones alrededor de la víctima al exponer las noticias al público. Estos autores refieren a lo que diversos autores han estudiado como el "efecto contagio" o "efecto Werther", que señalan que el lenguaje utilizado en los medios podría influir en la conducta suicida de las personas que acceden a ella cuando confluye con otros factores de riesgo, llegando en algunos casos a imitar el comportamiento entre el primer y el tercer día luego de publicada la noticia. Agregan que en el caso de que se trate de figuras famosas el efecto o influencia aumenta en el público.

Por otro lado, al tratarse de los adolescentes una población más vulnerable, deberá ponerse foco en cómo se tratan los temas vinculados a las conductas de riesgo en general. El "efecto contagio" ampliamente estudiado, en esta etapa vital, adquiere particular relevancia, cuando se produce la salida exogámica y pueden desencadenarse identificaciones entre los jóvenes, como por ejemplo con el caso de los cortes o cutting.

4. Factores de protección

Existen ciertos factores que ofician de protección frente a comportamientos de riesgo, en particular de IAE, que deberán tenerse en cuenta para elaborar una estrategia preventiva. Larrobla et al. (2012) definen a los mismos como "la presencia de situaciones contextuales o personales que, al estar presentes, reducen la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud" (p. 40).

Un factor puede volverse de riesgo o de protección dependiendo de las circunstancias, por lo que el abordaje implica una mirada desde cada caso que se presenta.

Diversos estudios sobre los factores protectores apuntan a que los mismos varían según la población estudiada, el contexto y el resultado. Muchos de ellos señalan que las investigaciones sobre la resiliencia tienen un potencial para guiar las intervenciones eficaces en poblaciones de riesgo. La *resiliencia* es un concepto que proviene de la física, el cual hace referencia a la cualidad de los materiales de recuperarse de una cantidad de presión determinada sin perder su forma

original. Refiere a la capacidad para recuperarse ante un evento adverso, transformándolo en un estímulo para el desarrollo, volviéndose incluso una fuente de superación para el ser humano (Rojas, 2001).

Rojas (2001) hace referencia a ciertos factores de protección individuales que se pueden fomentar en los jóvenes y están vinculados al desarrollo de la resiliencia tales como el fortalecimiento de la autoestima y del autoconcepto a través del reconocimiento de las responsabilidades, el desarrollo de habilidades sociales, emocionales y cognitivas para afrontar situaciones. A su vez señala que la exposición en forma gradual a los eventos adversos brindará herramientas para enfrentar nuevos desafíos que lo confronten con elementos de tensión y peligro. De esta manera cuando se producen acontecimientos adversos en la vida, el individuo tiene la capacidad para desarrollar estrategias que mitiguen la posibilidad de que se presenten comportamientos de riesgo. Cuando se sobreprotege al joven, se estaría yendo en sentido contrario, ya que las decisiones y las consecuencias de estas no estaría depositadas en él, sino en otro que no le permitirá consolidar su autoestima ni pondrá a prueba sus habilidades ni capacidad de superación, por lo cual, se sentirá más vulnerable frente a los eventos externos. En el otro extremo, estar sometido en forma permanente a situaciones estresantes reduciría en gran medida el desarrollo de la resiliencia.

En relación a la idea de resiliencia como aspecto favorecedor de la existencia de factores de protección, Krauskopf (2007) señala, que muchas veces, existe una débil empatía social con los jóvenes, lo cual promueve en ellos una confusión acerca de sus derechos. Así, esta situación contribuye a la falta de canales para que los jóvenes puedan comunicarse, desarrollarse y ser valorados por los aportes que puedan brindar en el entorno. Señala que la estigmatización del período adolescente no vería favorecida la resiliencia. Por lo tanto, la sociedad deberá brindar oportunidades para que los jóvenes participen en sectores de relevancia, tales como el mundo del trabajo, la educación, la vida en comunidad.

González-Sancho y Picado Cortés (2020), sostienen que siendo la familia el primer grupo de interacción social, tiene un papel fundamental en el desarrollo de factores protectores en los jóvenes al igual que en el desarrollo de factores de riesgo. Será necesario que se establezca un soporte a nivel familiar que sea capaz de asimilar los cambios necesarios para el proceso de individuación del adolescente.

La posibilidad de la construcción de un proyecto de vida podría officar como un factor de protección (Rojas, 2001). En este sentido, y en relación con la posibilidad creadora del individuo, habilitadora de la posibilidad de pensar otros espacios que impliquen correrse de una situación de sufrimiento, se introducen los aportes de Winnicott (1982) acerca de los “fenómenos transicionales”. Señalaba que estos operan durante toda la vida del ser, no solamente en la infancia y conforman la condición de posibilidad para que el sujeto pueda desplegar su campo de

experiencias a través de la acción, de la experimentación, de la imaginación (Fernández, 2013). Krauskopf (2007), señala que la extensión de la expectativa de vida y los cambios acelerados que caracterizan el mundo actual, no favorecen la construcción de un proyecto predeterminado y fijo, como si pudiera observarse en otras épocas. El potencial innovativo que ello suscita es mayor y crea las condiciones para la existencia de historias de vida diversificadas y más flexibles. La alta velocidad que opera en la cultura juvenil determina nuevas estructuras de concentración y pensamiento, donde las estrategias propias del anterior paradigma del futuro esperable ya no son tan efectivas para orientar a la nueva generación. Sin embargo, la autora señala que la presencia de lo incierto y efímero no necesariamente constituye inestabilidad ya que el vivir en un mundo de contradicciones, diversidad de insumos y cambios no sería una realidad provisional. En este contexto será necesarios desarrollar nuevas estrategias que articulen lo interno y la relación con el mundo externo incorporando esta incertidumbre como certidumbre.

Las juventudes contemporáneas establecen nuevas relaciones con las generaciones mayores, abandonando la lucha tradicional por el poder adulto característica de tiempos pasados. Las confrontaciones y conflictos responden más bien a cosmovisiones diferentes que diluyen el poder adulto, así como a las necesidades de individuación que emergen durante la fase juvenil. El reconocimiento de la incertidumbre actual, de la rápida obsolescencia de los instrumentos de avance cognitivo y social, las capacidades juveniles de absorber fácilmente las tecnologías, contribuyen a favorecer una crisis en los adultos para el manejo intergeneracional (Krauskopf, 2007, p. 27).

Se toman los aportes que realiza Fernández (2013), en relación a las nuevas subjetividades adolescentes, los proyectos de vida y la posibilidad de pensar nuevos existenciaros por medio de la creación. Partiendo desde las conceptualizaciones de Winnicott (1982) quien introducía el término “apercepción creadora”, siendo la fuente por la cual el individuo siente que la vida vale la pena vivirse:

Lo que hace que el individuo sienta que la vida vale la pena de vivirse es, más que ninguna otra cosa, la apercepción creadora. Frente a esto existe una relación con la realidad exterior que es relación de acatamiento; se reconoce el mundo y sus detalles pero solo como algo en que es preciso encajar o que exige adaptación. El acatamiento implica un sentimiento de inutilidad en el individuo, y se vincula con la idea de que nada importa y que la vida no es digna de ser vivida. En forma atormentadora, muchos individuos han experimentado una proporción suficiente de vida creadora como para reconocer que la mayor parte del tiempo viven de manera no creadora como atrapados en la creatividad de algún otro, o de una máquina (p. 93).

En este sentido, Fernández (2013) plantea que la ausencia de esta *apercepción creadora* genera una conformidad a la realidad exterior, lo cual deviene en una renuncia a la creación, investigación, invención de modo de que el sujeto pueda crear sus propias experiencias.

Por otra parte, el grupo de pares puede oficial como recurso protector, siendo el primer medio de apoyo y de contención, así como una vía para poder dar paso a la intervención por parte de los adultos en situaciones problemáticas. También oficial de protección generando un sistema secundario de acogimiento cuando desde la familia se presentan carencias (Bravo-Andrade et al., 2020).

Por otra parte, los vínculos que puedan establecer con otros adultos referentes, no solamente a nivel intrafamiliar, sino en las instituciones educativas, por ejemplo, también oficial como factor de protección. Bravo-Andrade et al. (2020) indica que los adolescentes perciben la institución educativa como un espacio seguro cuando la misma suministra información y atención, cuando la estructura disciplinaria es condición de posibilidad para establecer reglas justas y claras, y cuando se establecen relaciones significativas entre los docentes y los alumnos que están basadas en el respeto y la calidez, todo lo cual tiende a disminuir las conductas de riesgo, incluyendo la ideación y el intento suicida. Señala que cuando se toma en cuenta la opinión de los alumnos se tiende a aumentar el sentido de pertenencia, lo que posiciona al docente como agente de resiliencia.

A su vez, otros autores ponen el foco en aspectos vinculados a la autorregulación y control de las emociones frente a eventos que pueden ser adversos para el joven.

IV. Reflexiones finales

Las conductas de riesgo en los jóvenes se presentan de diferentes formas, siendo frecuentes en el tránsito adolescente. Este trabajo se enfocó en los Intentos de Autoeliminación (IAE) como una de las conductas de riesgo que se puede presentar. En relación a las cifras, no es posible conocer de forma certera la incidencia en la población juvenil uruguaya, si bien puede suponerse que se podría estar frente a un subregistro en las estadísticas, dado que muchas veces estos actos pueden pasar por accidentes, sobredosis, etc. El estudio de los IAE cobra relevancia al ser uno de los predictores más importantes de riesgo de suicidio.

Durante la adolescencia, los procesos de individuación y separación adquieren particular importancia, desencadenando una lucha por la autonomía que no estará libre de vicisitudes. Se produce una resignificación de los traumas anteriores y esto implica que aquello que sucedió en la infancia, se ponga en juego en esta etapa.

El adolescente presenta un comportamiento ambivalente en relación a la conceptualización que realizaría del concepto de muerte: por un lado, comienza a interiorizar el concepto de finitud de su propia existencia y, por otro lado, estaría viéndose inmerso en un sentimiento de inmortalidad, todo lo cual ocurre en un momento de maduración a nivel de las estructuras cerebrales.

Los autores trabajados incorporan aportes referentes a los motivos por los cuáles los jóvenes se ven involucrados en conductas de riesgo. En este punto es importante señalar que no existen causas unívocas, se trata de una problemática multifactorial que requerirá de un análisis de cada caso. Asimismo, se observa que algunos autores lo relacionan a la falta de contención, como consecuencia de una vivencia particular frente a situaciones adversas, a una búsqueda de sentido o una forma de sofocar un sufrimiento que desborda, separándolas de la voluntad de morir. En este sentido, se destaca el concepto de búsqueda de sensaciones, como una variable a considerar a la hora de evaluar el riesgo. Apunta a que, en algunos casos, el joven estaría asumiendo riesgos sin buscar una consecuencia indeseada como la muerte, sino que lo que hay detrás es un deseo de experimentar, de poder alcanzar otras realidades.

En los casos de autolesiones y del IAE, el ataque se da contra el cuerpo, el cual es depositario del sufrimiento. En este sentido, las autolesiones no suicidas son frecuentes en los jóvenes y a su vez más frecuentes en el caso de las mujeres que de los varones. Las experiencias en situaciones de violencia física y emocional, tales como el abuso sexual y el bullying son considerados factores asociados al riesgo de realizar autolesiones, a la vez que la presencia de psicopatología, consumo abusivo de sustancias, el aislamiento y características de la personalidad, tales como la dificultad para regular las emociones. Las investigaciones realizadas

invitan a seguir indagando respecto a la posibilidad de que los jóvenes estarían más expuestos a realizar autolesiones cuando recuerdan acontecimientos adversos.

El concepto de acting out remite a la acción de tipo impulsiva que irrumpe en la realidad del sujeto, generando un acto generalmente de tipo violento. Esta conceptualización que presenta el psicoanálisis da cuenta de uno de los mecanismos que opera en el momento en que se realiza una autolesión o un IAE. Desde este punto de vista, se estaría produciendo una imposibilidad de llevar una situación conflictiva a un plano preconscious, lo que deviene en un ataque al cuerpo como forma de sofocarlo, de callarlo, de suprimir emociones negativas. Si se pudiera dar paso a la representación y la simbolización, no se estaría dando lugar a un pasaje al acto con características tan violentas como un ataque al cuerpo. Los autores trabajados señalan que lo que prima en el IAE es la búsqueda de una satisfacción inmediata frente a una realidad que desborda, como una forma de escape, de poner en pausa, de dormir. La escisión, la separación de un cuerpo que provoca sufrimiento no estaría motivada mayormente por un deseo de morir, sino de no estar, primando el imaginario de poder despertarse en una realidad distinta. La muerte, en estos casos, sería un efecto colateral.

En este sentido, algunos jóvenes podrían verse inmersos en un pensamiento de tipo mágico, siendo un signo de aspectos regresivos. Cuando se está en un proceso psicoterapéutico, la palabra del profesional actuará procurando restaurar los límites del sentido, haciéndolo ingresar al mundo de lo real, dejando en claro que el riesgo es el de morir. En otros casos, cuando la vivencia del joven es la de no ser querido, muchas veces el acto va dirigido a las figuras parentales, primando la fantasía de ocupar un espacio dónde se alcance un mayor protagonismo a través del IAE. Esto no significa que el acto sea una forma de "llamar la atención", está más bien en relación a un pedido de ayuda cuando existe una ruptura afectiva con el entorno.

Partiendo del modelo ecológico para el análisis del IAE en las adolescencias, se puede observar la importancia de la inclusión de una mirada integral del sujeto, abarcando distintas áreas (individual, familiar y sociocultural), contemplando así el entramado de sistemas que impactan en su desarrollo y dando cuenta de una problemática compleja que implica la convergencia de diferentes perspectivas.

Referente a los factores individuales asociados al riesgo de realizar un IAE, no hay consenso para determinar que la presencia de psicopatología por sí misma, pueda considerarse lo que motive el acto. De todos modos, están fuertemente asociados a cuadros de depresión, esquizofrenia, consumo abusivo de sustancias y trastornos de las conductas. Respecto a los rasgos de la personalidad, la impulsividad opera un rol importante, anulando la posibilidad de espera, dirigiendo al individuo al acto. En estos casos, el joven se mostraría menos depresivo, pero lo que subyace es una conflictiva que se viene perpetuando en el tiempo. Otro rasgo de la personalidad, al que refieren varios autores es la búsqueda de sensaciones, muchas veces

provocando una especie de bola de nieve, cuando el adolescente busca cada vez mayores sensaciones, pero asumiendo a la vez, mayores riesgos. En este sentido, el sujeto se presentaría más extravagante.

Por otro lado, la identidad sexual como fuente del conflicto toma un rol protagónico en la adolescencia, etapa en la que se descubre el cuerpo sexuado, orientado a la búsqueda de un objeto exogámico. En esta etapa, en la que muchas veces el cuerpo desborda, el otro social, encarnado en las figuras parentales que acompañaron al infante, puede que se vean impedidos de hacerlo. Con respecto a la identidad de género, cuando un joven queda por fuera de lo considerado "normal" en el contexto familiar, podría quedar en un lugar de discriminación o patologización. Es así, que la familia, otro de los ejes de análisis considerados en el presente trabajo, juega un rol preponderante. En este escenario, la falta de contención y apoyo que siente el joven lo deja desprotegido y en una situación de desamparo, lo cual es terreno fértil para el desarrollo de conductas que pueden poner en peligro su vida. El dolor y el sufrimiento psíquico se encarna en el cuerpo y podría transformarse en depositario para canalizar la angustia cuando no encuentra su punto de fuga.

En cuanto a las diferencias de género, los autores trabajados coinciden en que en el caso del IAE, hay una mayor incidencia a favor de las mujeres que de los hombres, al revés de lo que sucede con el suicidio. Esto podría estar explicado por los medios que generalmente utilizan las mujeres al momento de realizar un IAE, tendiendo a ser menos letales, como puede ser a través de la ingesta de pastillas.

Continuando con otros factores de riesgo asociados al eje de análisis de lo familiar, se observa que los casos de familias disociadas o ausencia de figuras paternas podrían estar vinculadas al riesgo de IAE. La figura paterna representando un otro que oficia de límite, de corte en la díada figura materna-hijo adquiere relevancia en el crecimiento del sujeto, posibilitando la búsqueda del objeto hacia afuera. En este sentido, los autores trabajados refieren a las relaciones simbióticas o de sobreprotección en los vínculos con las madres, lo que en ocasiones deriva en autolesiones e IAE como un intento de separación.

Otro de los factores refiere a los casos de abusos y violencia intrafamiliar, ya sea física como verbal, que dejan al joven en una situación de total indefensión. Según los datos del último informe del Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV, 2021), en los casos de abuso, el 91% de los agresores son familiares directos o personas integrantes del núcleo de convivencia de los niños, niñas y adolescentes. A su vez, según las cifras publicadas en Uruguay, el confinamiento debido a la pandemia del COVID-19, incrementó los casos de violencia hacia niños, niñas y adolescentes al interior de los hogares con las consecuencias que ello implica a nivel de la salud mental, agravando los factores de riesgo asociados al IAE. Cuando se vive una situación de abuso intrafamiliar no hay muchas

posibilidades de acción, aquellos que tienen el papel de protección son los que le provocan sufrimiento. En este contexto, ante un suceso impensable desde el psiquismo del joven, las posibilidades de simbolización quedan anuladas, a lo cual se agrega frecuentemente un sentimiento de culpa que favorece la aparición de conductas de riesgo. Cuando el joven recurre a realizar un ataque contra su cuerpo, parecería que la vivencia que hay detrás es la de un intento de purificación, de “reseteo”, de empezar de cero, ante la imposibilidad de simbolizar el hecho.

Continuando con los factores asociados al grupo de pares y redes sociales, se aprecia que la complejidad del fenómeno significa que muchas veces los factores de riesgo y de protección están íntimamente relacionados. Por ejemplo, el grupo de pares, que opera como factor de protección cuando se establecen vínculos significativos con amigos, podría convertirse en un factor de riesgo, en los casos de bullying. Otras veces, las presiones por ser aceptados e incluidos entre sus grupos de pares los llevan a realizar conductas de riesgo. Se destaca a su vez, que según diversos autores el bullying está altamente correlacionado con ideas de suicidio, autolesiones e IAE. El bullying frecuentemente anula la posibilidad de interactuar con pares, que es un factor de protección, dejando al sujeto en una situación de aislamiento, lo cual agrava la situación. Se observó que el bullying se estaría presentando como un factor de riesgo, por lo que la interacción con los adultos en el contexto de la escuela o liceo, encarnada en la figura del docente toma central protagonismo. En los casos de maltrato en las instituciones, muchas veces estos se encuentran con la posibilidad de ser los primeros en percibir el riesgo y actuar en consecuencia. Para ello es necesario que los docentes posean las herramientas para poder actuar en forma preventiva pudiendo valorar la gravedad de cada caso.

El uso de las tecnologías de la comunicación, en particular a través de las redes sociales, puede ser una herramienta muy poderosa que conlleva consecuencias no deseadas cuando carecen de una supervisión adecuada. El joven construye su identidad expuesto a la idealización de ciertos modelos a seguir desde las redes sociales, sujeto muchas veces, al intercambio de contenido violento, y desde el anonimato, caracterizado por la distancia afectiva y la viralización de contenido descalificador. En el mundo virtual, en el que los jóvenes son los nativos digitales, el adulto que debe marcar el límite, parecería quedar fuera de la escena, dejándolos muchas veces en una situación de indefensión ante fenómenos que deben ser pensados junto con ellos. Tanto la familia como el sistema educativo conforman un factor de protección frente a conductas de riesgo cuando se involucran con las problemáticas, al otorgar autonomía y espacios de participación a los jóvenes, en los que se habilite el lugar del pensamiento y la reflexión.

Teniendo en cuenta las últimas cifras divulgadas por ASSE para el período enero a mayo del 2022, el cual representó un aumento en los suicidios consumados del 25% en relación a igual período del año anterior, se debe incluir en la reflexión las consecuencias de la postpandemia. En el Uruguay no existen estudios realizados en la población adolescente sobre el impacto de la

pandemia en relación a los IAE. Asimismo, y considerando que por cada suicidio consumado se estima una proporción mayor de IAE se infiere que se trata de una problemática que ha crecido luego de la pandemia.

El confinamiento provocado a raíz de la pandemia supuso un cambio abrupto en la modalidad vincular de los jóvenes en tiempos de aislamiento. El lazo a través de las redes sociales supuso otra forma en relación a los vínculos con el grupo de pares y la interacción con el mundo, susceptibles a la información que se observa y se comparte desde el mundo virtual a través de la pantalla. En este contexto, habrá que reconstruir los lazos perdidos derivados del debilitamiento en la integración social que el aislamiento produjo, con la consecuente disminución de la participación en la vida social. Esto podría manifestarse en la dificultad para encontrar un lugar de contención desde la sociedad, debilitando las expectativas que los jóvenes puedan tener de cara a la construcción de un proyecto de vida viable considerando, además, las consecuencias a nivel económico que supuso el desempleo provocado por la pandemia por COVID-19.

Por un lado, parecen haberse creado nuevos recursos, en el sentido de lo que las nuevas modalidades vinculares habilitan a través del relacionamiento virtual y, por otro, parece haber generado nuevos puntos de incertidumbre y malestar ante el continuo flujo de información recibida a través de la pantalla que no siempre es posible procesar. El papel de los adultos referentes, que cobra central importancia en esta etapa vital, queda debilitado ante una pérdida de certezas en un mundo en el cual lo provisorio es lo permanente, viendo favorecida una crisis en los adultos para el manejo entre las diferentes generaciones.

Por otro lado, el uso de los medios de comunicación para visibilizar el fenómeno del suicidio, como recientemente se ha implementado en nuestro país, requiere asimismo del correspondiente cuidado ético y responsabilidad a la hora de comunicar. El impacto que puede generar el manejo de la información en los medios a nivel del efecto contagio entre la población adolescente debe ser objeto de análisis y discusión.

Con relación a los factores de protección, como se mencionó anteriormente, se encuentran íntimamente relacionados con los factores de riesgo. Los adultos que sostienen, que contienen, desarrollan con los jóvenes vínculos seguros y confiables que ofician como protección ante el riesgo, lo contrario sucede en los casos de violencia, negligencia, indiferencia, en los cuales esos adultos podrían estar afectando la valía del joven. La violencia, en cualquiera de sus aristas se presenta como coadyuvante a este tipo de situaciones límites dónde la vida del joven corre peligro.

Existe un desbalance a favor de los factores de riesgo en relación a la existencia de factores de protección, siendo uno de los temas que está pendiente, justamente disminuir los primeros y aumentar los segundos. Se plantea que habría que transitar desde un modelo de

prevención del riesgo hacia uno de promoción de la salud, el cual se dirija a fortalecer aquellas relaciones significativas entre los adolescentes, desarrollando interacciones positivas entre ellos. En este sentido, interesa problematizar las nuevas lógicas de relacionamiento que se despliegan en los jóvenes y la incidencia de la pandemia en el establecimiento de estos vínculos, dejándolos muchas veces en situaciones de aislamiento. La importancia de la participación, de una juventud más activa, que a su vez sea escuchada y vista por el mundo adulto, son aspectos a tener en cuenta en el camino de una intervención que se proponga promover la salud.

En este camino de promoción de salud, se destacan ciertos conceptos referenciados por varios autores que ofician como factores de protección, como son la resiliencia, la posibilidad de construcción de un proyecto de vida y la capacidad de creación del individuo como forma de desarrollar nuevas estrategias en un mundo caracterizado por la incertidumbre. El poder brindar oportunidades de participación a los jóvenes en sectores relevantes de la sociedad, como en la educación, el trabajo y la vida en comunidad, potencian su fortalecimiento, la autoestima, posibilitando la adquisición de una mayor autonomía, siendo conscientes a la vez, de la responsabilidad de sus actos. La construcción de un proyecto de vida, determinado y fijo como podría ser observado en otras épocas, cede lugar a la posibilidad y capacidad de adaptación ante un mundo que cambia a un ritmo vertiginoso, que debe ser acompañado por los referentes, tanto a nivel familiar como a nivel del sistema de educación y de salud.

En relación al impacto de la pandemia por el COVID-19 en los factores de protección, parece no haberse creado las condiciones favorecedoras a una respuesta resiliente cuando muchas veces se vio incrementada una débil empatía social hacia la población adolescente, habiéndose señalado en muchos casos como responsables de la propagación del virus, con el posible sentimiento de culpa ante contagios, quitándoles además la posibilidad de habitar sus espacios de socialización. Esta situación pudo haber contribuido a la falta de canales para que los jóvenes puedan expresarse, desarrollarse y sentirse valorados por los aportes que pudieran brindar en el entorno. De todos modos, se desplegó la acción creativa entre los jóvenes, buscando sus espacios de interacción virtual desde el confinamiento en sus dormitorios. La utilización de nuevas herramientas de la tecnología de la información habilitó otros espacios de intercambio, esta vez virtuales, donde también surgieron experiencias y la posibilidad de construcción de distintos roles en la interacción con pares y adultos.

Siendo la adolescencia una categoría que se resignifica, se la debe comprender en el marco de un contexto histórico y social. Inmersos en una realidad compleja e incierta, en el camino de trazar un proyecto de vida, los jóvenes de la actualidad buscarán referencias en un mundo adulto que no siempre está en condiciones de oficiar como “brújula”. En este sentido, la creatividad y los espacios participativos donde se busque una respuesta pensada junto con ellos,

podrían determinar intervenciones más eficaces, tanto a nivel familiar, escolar, como en el espacio terapéutico.

Como se señaló anteriormente, un IAE previo es el mayor factor de riesgo de suicidio en la población general, como consecuencia de este hecho y de que por cada caso de suicidio existen muchos más intentos, la vigilancia de estos fenómenos se torna un componente fundamental en las medidas nacionales y locales de prevención. Como parte de estas medidas, la OPS (2016) señala que es un desafío la incorporación de un registro obligatorio de intentos de suicidio dentro de los sistemas de vigilancia epidemiológica de cada país. A su vez, se enfatiza en la importancia de establecer un programa de seguimiento en los casos que hubo un IAE previo y que sea realizado desde el primer nivel de atención o de un equipo de salud mental con capacitación específica.

Las conductas de riesgo y en particular los IAE conforman una problemática instalada entre los jóvenes. En un mundo que cambia velozmente, el estudio de los factores de riesgo y una mayor profundización en los factores de protección debe ser realizado desde una mirada reflexiva actual, lo que permitirá realizar intervenciones más enfocadas. La premisa de un conocimiento situado y provisional remite a un continuo pensar de las realidades adolescentes que incluye la posibilidad de ser pensada desde la propia juventud, evitando una mirada meramente adultocéntrica.

V. Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arab, E., y Díaz, A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica las Condes*, 26(1), 7-13. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2014.12.001>
- Aristimuño, A., y Noya, J. C. (2015). La convivencia escolar y el fenómeno del Bullying en la enseñanza secundaria de Uruguay: Un estudio de caso. *Páginas de educación*, 8(2), 36-65. Recuperado de <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/paginasdeeducacion/article/view/691>
- Aulagnier, P. (1977). *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Balluerka Lasa, M. N., Gómez Benito, J., Hidalgo Montesinos, M. D., Gorostiaga Manterola, M. A., Espada Sánchez, J. P., Padilla García, J. L., y Santed Germán, M. Á. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Informe de investigación*. País Vasco: Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco. Recuperado de <https://addi.ehu.es/handle/10810/45924>
- Barón, O. P. (2000). Adolescencia y suicidio. *Psicología desde el Caribe*, (6), 48-69. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21300605>
- Belloso, J. J. C., & Peñalver, J. G. (2017). Relación entre el bullying, autolesiones, ideación suicida e intentos autolíticos en niños y adolescentes. *Revista de estudios de Juventud*, (115), 207-218. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6215272>
- Bonaldi, P. D. (2006). El suicidio juvenil en la Argentina. En M. M. Casullo, P. D. Bonaldi y M. F. Liporace, *Comportamiento suicidas en la adolescencia: morir antes de la muerte* (pp. 69-85). Buenos Aires: Editorial.
- Bourdieu, P. (2000). *Cuestiones de sociología*. Madrid: Istmo.
- Butler, J. (2005). *Deshacer el género*. Monterrey: Una pluma.
- Bravo-Andrade, H. R., Ruvalcaba-Romero, N. A., Orozco-Solís, M. G., & Macías-Espinoza, F. (2020). Factores individuales que protegen o favorecen el riesgo de suicidio adolescente: estudio cualitativo con grupos focales. *Duazary*, 17(1), 36-48. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3220>

- Bronfenbrenner, U. (1987). *Ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., & Smailes, E. M. (1999). Childhood abuse and neglect: Specificity and effects on adolescent and young adult depression and suicidality. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(12), 1490–1496. <https://doi.org/10.1097/00004583-199912000-00009>
- Casullo, M. M. (2006). Ideaciones y comportamientos suicidas. En M. M. Casullo, P. D. Bonaldi y M. F. Liporace, *Comportamientos suicidas en la adolescencia: morir antes de la muerte* (pp. 11-48). Buenos Aires: Lugar.
- Dajas, F. (1990). Alta tasa de suicidio en Uruguay. Consideraciones a partir de un estudio epidemiológico. *Rev Med Uruguay*, 6(3), 203-215. Recuperado de <https://www.semanticscholar.org/paper/Alta-tasa-de-suicidio-en-Uruguay-Consideraciones-a-Dajas/8e2d42f98c43ea6675b744040ef5ceb8fd0a7f52>
- Di Segni Obiols, S. (2002). *Adultos en crisis, jóvenes a la deriva*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Durkheim, E. (1982). *El suicidio* (Vol. 37). Madrid: Akal.
- Etchegoyen, R. (1988). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fernández, A. M. (2013). *Jóvenes de vidas grises. Psicoanálisis y biopolíticas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Flechner, S. (2000). La clínica actual de pacientes adolescentes en riesgo ¿un nuevo desafío?. *Revista Uruguay De Psicoanálisis*, (92), 209–226. Recuperado de <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1440>
- Flechner, S. (2003). De agresividad y violencia en la adolescencia. *Revista Uruguay De Psicoanálisis*, (98), 163–183. Recuperado de <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1491>
- Flechner, S. (2009). Más allá de los límites, la conflictiva adolescente, riesgos y desafíos. *Revista Uruguay de Psicoanálisis*, (109), 200–217. Recuperado de <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1175>
- Freud, S. (1988). Fragmento de análisis de un caso de histeria. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 7, pp. 1-108). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1901-05).

- Frías Ibáñez, Á., Vázquez Costa, M., del Real Peña, A., y Sánchez del Castillo, C. (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. *Cuadernos de Medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, (103), 5. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393274>
- Frioni de Ortega, M. (1993). Depresión y suicidio en la adolescencia. En J. Portillo, J. Martínez y M. L. Banfi (Comp.), *La Adolescencia* (pp. 191-197). Montevideo: Banda Oriental.
- Gálvez, P. (2014). Prevención e intervención de la conducta suicida en personas consumidoras de alcohol. En A. Anseán y M. P. A. Acinas (Coords.), *Manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida* (pp. 611-630). España: Fundación Salud Mental España. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5471799>
- Garrido, Gabriela, y González, Gabriel. (2020). ¿La pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento aumentan el riesgo de violencia hacia niños/as y adolescentes?. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 91(4), 194-195. <https://doi.org/10.31134/ap.91.4.1>
- Gelpi, G. I., y Silvera Barreiro, N. (2020). Violencia homo-lesbo-transfóbica a nivel familiar y COVID-19 en Uruguay: Cuando quienes deben proteger vulneran. *Revista Argentina De Estudios De Juventud*, (14), 1-28. <https://doi.org/10.24215/18524907e047>
- González-Sancho, R y Picado Cortés, M (2020). Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 47-69. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i129.34298>
- González Tovar, J. y Hernández Montaña, A. (2012). La desesperanza aprendida y sus predictores en jóvenes: análisis desde el modelo de Beck. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17(2),313-327. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29224159015>
- Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373-2382. 10.1016/S0140-6736(12)60322-5
- Huerta, V., Morales, K., Reyes, K., y Reyes, C. (2016). Construcción de la identidad: Estereotipos de género mediados a través de internet. *PsicoEducativa: Reflexiones y Propuestas*, 2(4), 45-57. Recuperado de <https://psicoeducativa.iztacala.unam.mx/revista/index.php/rpsicoedu/article/view/33>

- Kancyper, L. (2013). Adolescencia: el fin de la ingenuidad. *Querencia. Revista de Psicoanálisis*. (14), 45-55. Recuperado de <https://revista.psico.edu.uy/index.php/querencia/article/view/158/89>
- Krauskopf, D. (2007). Sociedad, adolescencia y resiliencia en el siglo XXI. En M. M. Munist, E. N. Suárez Ojeda, D. Krauskopf y T. J. Silber (Comps.) *Adolescencia y Resiliencia*. (pp. 19-36). Buenos Aires: Paidós.
- Laplanche, J. & Pontalis, J. (1996). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Larrobla, C., Canetti, A., Hein, P., Novoa, G., y Durán, M. (2012). *Prevención de la conducta suicida en adolescentes: Guía para los sectores Educación y Salud*. Montevideo: UR. CSIC.
- Larrobla, C., y Pouy, A. (2007). Intento de autoeliminación y consumo de sustancias psicoactivas. *Revista Médica del Uruguay*, 23(4), 339-350. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-03902007000400002&lng=es&nrm=iso
- Larrobla, C. (2022, setiembre 10). En el Día Mundial de Prevención del Suicidio especialista llamó a pensar el tema desde una perspectiva “mucho más amplia” que la sanitaria. *La Diaria*. Recuperado de <https://ladiaria.com.uy/salud/articulo/2022/9/en-el-dia-mundial-de-prevencion-del-suicidio-especialista-llamo-a-pensar-el-tema-desde-una-perspectiva-mucho-mas-amplia-que-la-sanitaria/>
- Le Breton, D. (2003). *Adolescencia bajo riesgo*. Montevideo: Trilce.
- Le Breton, D. (2012). *La edad solitaria: adolescencia y sufrimiento*. Santiago: LOM.
- Le Breton, D. (2018). *La sociología del cuerpo*. Madrid: Siruela.
- Machado, A. I., Bobbio, A., Arbach, K., Parra, A., Riestra, C., & Hernández-Cervantes, Q. (2021). Evidencia de estructura y consistencia interna del Inventario de Riesgo Suicida en Adolescentes (IRISA) uruguayos. *Ciencias Psicológicas*, 15(1). Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212021000101219
- Morales-Rodríguez, M. (2022). Adolescentes en riesgo: Búsqueda de sensaciones, adicción al internet y procrastinación. *Informes Psicológicos*, 22(1), pp. 43-60 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v22n1a03>
- Ministerio de Salud Pública. (2021, diciembre 28). Estrategia Nacional de Prevención de Suicidio 2021-2025. Recuperado de

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/estrategia-nacional-prevencion-suicidio-2021-2025>

Mizrahi, M (2021, abril 23). Violencia contra niñas, niños y adolescentes aumentó casi 3% en 2020, pese al subregistro por la pandemia. *La Diaria*. Recuperado de <https://ladiaria.com.uy/feminismos/articulo/2021/4/violencia-contra-ninas-ninos-y-adolescentes-aumento-casi-3-en-2020-pese-al-subregistro-por-la-pandemia/>

Olweus, D. (2006) El acoso escolar. En A. Serrano, *Acoso y violencia en la escuela. Cómo detectar, prevenir y resolver el bullying* (pp. 79-106). Barcelona: Ariel.

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Prevención del Suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación*. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49121>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Suicide*. Recuperado de https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_2

Organización Panamericana de la Salud. (2016, setiembre). *Prevención de la conducta suicida*. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31167>

Organización Panamericana de la Salud. (2021, 9 de setiembre). *Pandemia por COVID- 19 exacerba los factores de riesgo de suicidio*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/9-9-2021-ops-insta-priorizar-prevencion-suicidio-tras-18-meses-pandemia-por-covid-19>

Palacios Delgado, J. R. P., Sánchez Torres, B. S., y Andrade Palos, P. A. (2010). Intento de suicidio y búsqueda de sensaciones en adolescentes. *Revista intercontinental de Psicología y Educación*, 12(1), 53-75. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80212393004>

Piaget, J. (1987). *La vida mental del niño*. Barcelona: Labor.

Rivera-Rivera, L., Fonseca-Pedrero, E., Sérís-Martínez, M., Vázquez-Salas, A., y Reynales-Shigematsu, L. M. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes: Ensanut 2018-19. *Salud Pública de México*, 62(6), 672-681. <https://doi.org/10.21149/11555>

Rojas, M. (2001). Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas: Revisión del análisis del estado actual. En A. Zabaleta Martínez-Vargas (Ed.), *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la*

juventud (pp. 51-94). Lima: Cedro. Recuperado de http://www.venumperu.com/friesgo_cap3_p50_93.pdf

Rolison, M. R. & Scherman, A. (2002). Factors influencing adolescents' decisions to engage in risk-taking behavior. *Adolescence*, 37(147), 585- 596. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2002-08367-010>

Rotenberg, E. (2014) La “función parental verdadero self”, base de la integración del Yo. En E. Rotenberg (Comp.), *Parentalidades: interdependencias transformadoras entre padres e hijos*. (pp. 37 – 70). Buenos Aires: Lugar.

Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia. (2021). Informe de gestión 2021. Recuperado de <https://www.inau.gub.uy/sipiav/informes-de-gestion-sipiav>

Soto-Sanz, V., Antonio Piqueras, J., Rodríguez-Marin, J., Teresa Perez-Vazquez, M., Rodríguez-Jiménez, T., Castellví, P., ... & Alonso, J. (2019). Self-esteem and suicidal behaviour in youth: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psicothema*, 31(3), 246-254. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.339>

Tortorella, A. (2015). *La consulta por adolescentes en un servicio universitario que brinda atención psicológica a funcionarios y sus núcleos familiares de un organismo público en Salud* (Tesis de maestría, Universidad de la República, Montevideo). Recuperado de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/5493>

Tustanoski, G., Barrionuevo, C., Moavro, L. y Mazzia, V. (2021). Urgencias en salud mental de púberes y adolescentes durante la pandemia. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de <https://www.academica.org/000-012/288>

Ubieto, J. R. (2021). *El mundo pos-COVID: Entre la presencia y lo virtual*. Barcelona: Ned.

Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Montevideo: Trilce.

Viñar, M. (2013). Adolescencias y el mundo actual. *Córdoba*. Recuperado de <https://coloquio.sociedadescomplejas.org/articulos.php>

Viscardi, N., Hor, F., y Dajas, F. (1994). Alta tasa de suicidio en Uruguay II. Evaluación de la desesperanza en adolescentes. *Revista Médica del Uruguay*, 10(2), 79-91. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-203517>

Winnicott, D. (1982). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.

Xavier, A., Cunha, M., & Pinto Gouveia, J. (2015). Deliberate self-harm in adolescence: The impact of childhood experiences, negative affect and fears of compassion. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 20(1), 41-49. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.1.num.1.2015.14407>.