

Multimed 2020; 24(Supl 1)

Febrero

Artículo original

**Problemas de autoestima y depresión: posibles factores de riesgo para la  
ocurrencia de un intento de suicidio**

Problems of self-esteem and depression: possible risk factors for the  
occurrence of a suicide attempt

Problemas de auto-estima e depressão: possíveis fatores de risco para a  
ocorrência de uma tentativa de suicídio

Rita Irma González Sábado.<sup>I\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6336-1271>

Lisbetty Annareya Rodríguez Domínguez.<sup>II</sup> <http://orcid.org/0000-0002-1214-6838>

Frank González Iturbe.<sup>I</sup> <http://orcid.org/0000-0001-7959-4494>

Marbelly Surama Smith Hernández.<sup>III</sup> <http://orcid.org/0000-0002-4601-645X>

Leonel Lastres Fonseca.<sup>III</sup> <http://orcid.org/0000-0003-4054-4515>

<sup>I</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba.

<sup>II</sup> Policlínico II. Dr. Ángel Ortiz Vázquez. Manzanillo. Granma, Cuba.

<sup>III</sup> Policlínico Dra. Francisca Rivero Arocha. Manzanillo. Granma, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Email: [riar@infomed.sld.cu](mailto:riar@infomed.sld.cu)

**RESUMEN**

Dado la permanencia de lesiones autoinflingidas en el cuadro de salud del municipio Manzanillo con predominio en la etapa de la adolescencia resulta necesaria la mirada a esta problemática, por lo que se decidió realizar un estudio con el objetivo de determinar la relación causal entre algunos factores de riesgo y la ocurrencia del intento suicida en los adolescentes, clasificado de tipo caso-control y entre las variables a estudiar se consideró

la etapa de la adolescencia, el nivel de autoestima y el nivel de depresión. La muestra fueron 23 adolescentes que realizaron intento de suicidio del Policlínico II durante el año 2017 y primer trimestre del año 2018 y se les asignaron 23 controles que no habían realizado intento de suicidio, se les aplicó una batería de pruebas, para el análisis de los datos se utilizó análisis porcentual y Odds Ratio. El 56,52% eran adolescentes de la etapa tardía de 17-19 años, el 54,34% cuentan con un nivel alto de depresión a favor de los controles, pero la mayoría de ambos grupos tienen un nivel adecuado de autoestima (alto y medio), hay una relación muy fuerte entre el factor de riesgo depresión estado y la ocurrencia de un intento suicida en los adolescentes. Se pudo constatar que algo más de la mitad eran adolescentes de la etapa tardía y se aceptó la hipótesis de que algunos factores de riesgo como el nivel alto y medio de depresión y la autoestima baja aumentan la posibilidad de ocurrencia de un intento suicida, mientras la autoestima adecuada se comportó como un factor protector para el grupo estudiado.

**Palabras clave:** Adolescente; Intento de suicidio; Factores de riesgo.

#### **ABSTRACT**

Given the permanence of self-inflicted lesions in the health situation of the Manzanillo municipality with a predominance in the adolescence stage, it is necessary to look at this problem, so it was decided to conduct a study with the aim of determining the causal relationship between some factors of risk and the occurrence of suicide attempt in adolescents, classified as case-control type and among the variables to be studied, the stage of adolescence, the level of self-esteem and the level of depression were considered. The sample was 23 adolescents who attempted suicide of Polyclinic II during 2017 and first quarter of 2018 and were assigned 23 controls that had not attempted suicide, a battery of tests was applied, for the analysis of data was used percentage analysis and Odds Ratio. 56.52% were adolescents of the late stage of 17-19 years, 54.34% have a high level of depression in favor of controls, but most of both groups have an adequate level of self-esteem (high and medium), there is a very strong relationship between the risk factor depression state and the occurrence of a suicide attempt in adolescents. It was found that slightly more than half were adolescents of the late stage and the hypothesis that some risk factors such as high and medium level of depression and low self-esteem increase the

possibility of occurrence of a suicide attempt, while the Adequate self-esteem behaved as a protective factor for the group studied.

**Keywords:** Adolescent; Attempted Suicide; Risk factors.

## **RESUMO**

Dada a permanência de lesões autoinfligidas na situação de saúde do município de Manzanillo com predomínio na adolescência, é necessário olhar para esse problema, por isso foi decidido realizar um estudo com o objetivo de determinar a relação causal entre alguns fatores de foram considerados risco e ocorrência de tentativa de suicídio em adolescentes, classificados como tipo caso-controle e dentre as variáveis a serem estudadas, a fase da adolescência, o nível de autoestima e o nível de depressão. A amostra foi de 23 adolescentes que tentaram suicídio da Policlínica II durante 2017 e primeiro trimestre de 2018 e foram designados 23 controles que não haviam tentado suicídio, uma bateria de testes foi aplicada, para a análise de Os dados foram utilizados para análise percentual e Odds Ratio. 56,52% eram adolescentes na fase tardia de 17 a 19 anos, 54,34% apresentam um alto nível de depressão em favor dos controles, mas a maioria dos dois grupos apresenta um nível adequado de auto-estima (alta e médio), existe uma relação muito forte entre o estado de depressão do fator de risco e a ocorrência de uma tentativa de suicídio em adolescentes. Verificou-se que pouco mais da metade eram adolescentes em estágio avançado e a hipótese de que alguns fatores de risco, como alto e médio nível de depressão e baixa autoestima, aumentam a possibilidade de ocorrência de uma tentativa de suicídio, enquanto os A autoestima adequada se comportou como fator de proteção para o grupo estudado.

**Palavras-chave:** Adolescente; Tentativa de suicidio; Fatores de risco.

Recibido: 8/1/2020

Aprobado: 21/1/2020

## **Introducción**

A principios del siglo xx fue que comenzaron los estudios acerca del suicidio a partir de dos corrientes principales, la sociológica representada por Durkheim y la psicológica expuestas por Meninger y Freud que involucraban diferentes mecanismos inherentes al psiquismo. <sup>(1)</sup> Actualmente la conducta suicida es considerada como un hecho de causas multifactoriales en el que intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales. El intento suicida y el suicidio son las dos formas más representativas de la conducta suicida; aunque representa un continuum que va desde la idea suicida hasta el suicidio.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2020 aproximadamente 1,53 millones de personas se suicidarán y de 10 a 20 veces más lo intentarán tal como refiere Muñoz. <sup>(2)</sup>

Datos referidos por Mansilla apuntan que, según la OMS, el suicidio se comporta actualmente como un problema de salud pública a nivel mundial en muchos países, considerado entre las tres principales causas de muerte en las personas de 15-44 años y es la segunda causa principal de muerte entre las personas de 10-24 años. Cada año, aproximadamente un millón de personas mueren por suicidio, que es una muerte cada 40 segundos. La tasa global de suicidio se estima en alrededor de 16 por cada 100 mil habitantes, que varían en función del sexo, edad y país. <sup>(3)</sup>

En Cuba la tendencia histórica del suicidio ha venido dando cifras crecientes y de manera general para todos los grupos de edades, con marcado aumento en la adolescencia, <sup>(4)</sup> según el Anuario estadístico nacional En Cuba en el año 2017 entre las principales causas de muerte de 10-19 años de edad, las lesiones autoinflingidas intencionalmente ocuparon el 4to lugar y para todas las edades ocuparon la 10ma causa con una tasa de 12.7 y los años de vida potencialmente perdidos superan los 2.1, en Granma la problemática ha mantenido tasas ajustadas por 100 000 habitantes de 12.3 con 104 casos como refiere el Anuario estadístico provincial para todas las edades. <sup>(5)</sup>

El Programa Nacional en Cuba para el control y manejo de la conducta suicida existe desde el año 1987 y tiene como objetivos evitar, repetir y consumir el intento de suicidio, sin embargo las tasas han continuado elevadas con énfasis en las edades más jóvenes, justamente tratando de cumplir con los propósitos del mismo resulta necesario investigar los grupos poblacionales de riesgo buscando tener un conocimiento sistematizado que

permita ofrecer al sistema de salud local datos ajustados para realizar acciones de salud pertinentes. <sup>(6,7)</sup>

El balance provincial de salud mental en la provincia reporta que los municipios que aumentaron en número los suicidios han sido: Jiguaní, Bayamo, Yara, Manzanillo, B. Arriba y Guisa coincidiendo ser los municipios que han aportado en los últimos 3 años suicidios en menores de 19 años. En el municipio Manzanillo en el año 2017 fueron registrados un total de 112 intentos suicidas en general y el 39,71 % en adolescentes. El canal endémico se mantuvo todo el año en Zona de epidemia.

Se realiza este estudio con el objetivo de determinar la relación causal entre algunos factores de riesgo personales (baja autoestima y depresión) y la ocurrencia de un intento de suicidio en los adolescentes. Policlínico II Ángel Ortiz Vázquez.

## **Método**

Clasificación de la investigación: la investigación se clasifica como analítica de casos y controles la cual se realizó en el Policlínico II “Dr. Ángel Ortiz Vázquez” de Manzanillo.

Definición del universo de estudio: la población de estudio lo conformaron todos los adolescentes que realizaron intento de suicidio (IS) del Policlínico II durante el año 2017 y primer trimestre del año 2018 registrados en la Tarjeta de Enfermedad de Declaración Obligatoria en el Departamento de Estadística residentes en el área urbana que fueron un total de 34 a los cuales se les aplicaron los criterios de inclusión, exclusión y salida quedando un total de 23, constituyendo los casos y se les asignaron 23 controles cumpliendo requisitos de tener el mismo sexo, +/- 2 años de diferencia, vivir en zonas aledañas y contar con el consentimiento informado de ellos y sus padres, a los mismos se les aplicó una batería de pruebas que permitió evaluar los factores protectores y de riesgo para la ocurrencia de este evento.

### **Distribución y clasificación de las variables objeto de estudio:**

Sexo (Cualitativa nominal dicotómica): sexo biológico masculino y femenino.

Etapas de la vida (Cuantitativa continua): según los años de vida. Adolescencia temprana o pre-adolescencia (10-13), Adolescencia intermedia (14-16), Adolescencia tardía (17-19). Tomando como referencia la clasificación que se describe en el libro de Medicina General Integral. Volumen I. <sup>(6)</sup>

Nivel de autoestima (Cuantitativa continua): se evaluará a través del Inventario elaborado por Coopersmith en alto (19-25 puntos), medio (13-18 puntos) y bajo (< 12). <sup>(8,9)</sup>

Nivel de depresión (Cuantitativa continua): se evaluará haciendo uso del cuestionario IDEREN para ser aplicado a adolescentes. En ambas sub-escalas se evalúa la depresión como rasgo y como estado. Se clasifica en bajo (22 a 37 puntos), medio (38 a 54 puntos), alto (55 a 88 puntos). <sup>(9)</sup>

Para cumplir con los objetivos planteados se utilizan distintos tipos de métodos del nivel teórico, empírico y estadístico.

#### **Del nivel teórico:**

Histórico –Lógico: es utilizado para el estudio de los antecedentes históricos del estudio de la conducta suicida.

Análisis- Síntesis: se utiliza en todo el proceso investigativo durante la fundamentación teórica, explicación, argumentación del tema tratado.

Inducción –Deducción: se utiliza en el estudio de la bibliografía consultada, determinación del problema, valoración teórica desde lo general a lo particular y de lo particular a lo general en el análisis e interpretación del tema tratado.

#### **Del nivel empírico:**

Registro de EDO: de donde se obtuvo el dato del total de adolescentes que realizaron intento suicida y el sexo.

Historia de Salud Familiar: de donde se recogió si el adolescente estaba registrado como caso de intento de suicidio.

Inventario de autoestima de Coopersmith: tiene como objetivo conocer el nivel de autoestima de los individuos y está conformado por 25 ítems, donde el sujeto debe de responder de forma negativa o afirmativa. <sup>(9)</sup>

Inventario de autoevaluación rasgo/estado infantil IDEREN: clasifica en niveles bajo, medio y alto de depresión rasgo y estado. <sup>(9)</sup>

Después de evaluar cada adolescente con todas las pruebas propuestas se determinaron los que cuentan con factores de riesgo, tomando como base el análisis de las variables a partir de las categorías presente o ausente, lo que permitió conformar las tablas de contingencias de 2 x 2 y a partir de ello realizar el análisis estadístico con pruebas estadísticas que evalúan asociación de las variables.

#### Nivel estadístico:

Se utilizarán como medidas de resumen la estadística descriptiva (el análisis porcentual) y medidas de asociación y de impacto potencial el Chi cuadrado y el Odds Ratio (OR).

## Resultados

En la tabla 1, del total de adolescentes estudiados 46 (100%), 23 fueron considerados casos porque tenían antecedentes de intento suicida y 23 como controles por no tener riesgos aparentes ni haber realizado un intento de suicidio. Se observa que algo más de la mitad 26 (56,52%) eran adolescentes de la etapa tardía de 17-19 años.

**Tabla 1.** Distribuir los adolescentes según etapa de la adolescencia.

Etapa de la adolescencia	Grupos				Total	
	Casos		Controles		No.	%
	No.	%	No.	%		
Temprana (10-13)	2	8,69	4	17,39	6	13,04
Intermedia (14-16)	6	26,08	8	34,78	14	30,43
Tardía (17-19)	15	65,22	11	47,82	26	56,52
Total	23	100	23	100	46	100

En la tabla 2 al evaluar los resultados del inventario el 54,34% cuentan con un nivel alto a favor de los controles, pero la mayoría de ambos grupos tienen un nivel adecuado de autoestima (alto y medio), siendo solo 9 (19,56%) evaluados con una autoestima baja y de ellos casi la totalidad de los casos 7 (30,43%).

**Tabla 2.** Clasificar el tipo de autoestima presente en los adolescentes.

Nivel de autoestima	Grupos				Total	
	Casos		Controles			
	No.	%	No.	%	No.	%
Alto	11	47,82	14	60,86	25	54,34
Medio	5	21,73	7	30,43	12	26,08
Bajo	7	30,43	2	8,69	9	19,56
Total	23	100	23	100	46	100

A partir de la tabla de contingencia se obtiene un resultado de  $X^2$  calc 2,21 <  $X^2$  tab 3,84 lo que permite aceptar la hipótesis **H<sub>0</sub>**: La presencia de autoestima adecuada y el intento de suicidio son independientes y se rechaza **H<sub>A</sub>**: La presencia de autoestima adecuada y el intento de suicidio son dependientes.

Al calcular el **OR= 0.217** se puede interpretar que la variable autoestima adecuada al ser el resultado del OR < 1 no constituye un factor de riesgo para la ocurrencia de intento suicida, más bien se comporta como un factor protector para la ocurrencia de intentos suicidas en los adolescentes incluidos en el estudio, es decir si retomamos el comentario de la tabla 2, la mayoría de los porcentajes incluían a los adolescentes con una autoestima alta y media siendo estos los indicadores tomados en cuenta para definir una autoestima adecuada.

Referente al tipo de depresión en la tabla No.3 en los casos (adolescentes con antecedentes de un intento suicida) en la de rasgo (relacionada con las características psicológicas de base del adolescente) la mayoría estuvo a nivel bajo y sin depresión 11 adolescentes, sin embargo en la depresión estado (que se genera a partir de lo situacional, los conflictos actuales, los problemas cotidianos que afectan) la mayoría está a nivel alto con 13 adolescentes.

**Tabla 3.** Evaluar los niveles de depresión como estado y como rasgo en casos.

Nivel de depresión	Grupo Caso			
	Depresión rasgo		Depresión estado	
	No.	%	No.	%
Alto	-	-	13	56,52
Medio	10	43,47	8	34,78
Bajo	12	52,17	2	8,69
Sin depresión	1	4,34	-	-
Total	23 (100)			



A partir de la tabla de contingencia se obtiene un resultado de  $X^2$  calc 8,03 >  $X^2$  tab 3,84 lo que permite rechazar la hipótesis **H<sub>0</sub>**: La presencia de depresión rasgo y el intento de suicidio son independientes y se acepta **H<sub>A</sub>**: La presencia de depresión rasgo y el intento de suicidio son dependientes.

Al interpretar el resultado del **OR=16.2** se observa que es superior a 1 por tanto se puede afirmar que el nivel de depresión rasgo constituye un factor de riesgo para la ocurrencia de un intento suicida en este grupo y se puede interpretar que los que cuentan con este factor tienen 16,2 veces más posibilidad de cometer un intento que los que no lo tienen en el grupo de adolescentes estudiados.

Este indicador resulta útil para el análisis de los datos y su interpretación está respaldada por una prueba estadística (OR) que busca asociación entre las variables determinando cuales constituyen o no factores de riesgo.

Se puede apreciar en la tabla 4, que en el grupo de los controles (adolescentes sanos sin antecedentes de intento ni riesgo para ello) la mayoría no tienen ningún nivel de depresión en el tipo rasgo 19 (82,60%) y en la depresión estado 14 (60,86%). Sólo 3 adolescentes tenían nivel de depresión medio y bajo.

**Tabla 4.** Evaluar los niveles de depresión como estado y como rasgo en los controles.

Nivel de depresión	Grupo Control			
	Depresión rasgo		Depresión estado	
	No.	%	No.	%
Alto	-	-	-	-
Medio	1	4,34	1	4,34
Bajo	3	13,04	2	8,69
Sin depresión	19	82,60	20	86,95
Total	23 (100)			

A partir de la tabla de contingencia se obtiene un resultado de  $X^2$  calc 9,21 >  $X^2$  tab 3,84 por tanto se rechaza la hipótesis **H<sub>0</sub>**: La presencia de depresión estado y el intento de suicidio son independientes y se acepta **H<sub>A</sub>**: La presencia de depresión estado y el intento de suicidio son dependientes.

Según el cálculo del **OR= 154** el resultado es superior a 1 y expresa una relación muy fuerte entre el factor de riesgo depresión estado y la ocurrencia de un intento suicida en estos adolescentes, por tanto, el que cuenta con este factor de riesgo tiene 154 veces más

posibilidad de realizar una autoagresión que el que no lo tiene en el grupo de adolescentes estudiados.

## Discusión

Aunque las tasas de suicidio son más elevadas entre las personas de 70 años de edad o más, tanto entre hombres como entre mujeres en casi todas las regiones del mundo, los jóvenes se encuentran entre los más afectados; siendo la segunda causa de muerte entre edades de 15 y 29 años a nivel mundial. <sup>(10)</sup> En Europa, es la segunda causa más frecuente de muerte entre los grupos de 15 a 44 años. <sup>(11)</sup>

En la actualidad el suicidio constituye la tercera causa de muerte a nivel mundial en los adolescentes entre 11 y 18 años y en Cuba ocupa la tercera causa de muerte en las edades de 10 a 19 años. <sup>(12)</sup>

Los adolescentes que intentan el suicidio o se suicidan están caracterizados por diferentes factores de riesgo para esta conducta, entre los que se citan: exposición a situaciones familiares adversas que condicionan una niñez infeliz, los que presentan psicopatologías incluyendo la depresión, el abuso de sustancias y tener una conducta disocial, la baja autoestima, la impulsividad, la desesperanza. <sup>(1,3)</sup>

La asociación de las variables psicológicas baja autoestima, alto nivel de desesperanza y presencia de sintomatología depresiva con intento de suicidio está ampliamente descrita en la literatura y es consistente con los hallazgos del análisis bivariado del estudio de Valdivia en una comuna rural de Chile. <sup>(8)</sup>

Por lo que a los adolescentes y jóvenes se refiere Echeburúa explica que, los desencadenantes de la tentativa de suicidio o del suicidio consumado son los siguientes a nivel psicológico, la presencia de algunas características de personalidad, como impulsividad, baja autoestima, inestabilidad emocional o dependencia emocional extrema. Es decir, se trata mayoritariamente de chicos de carácter impulsivo y agresivo, con depresión, ansiedad u otro tipo de psicopatología, que, además, abusan del alcohol u otras drogas. Este es, a grandes rasgos, el perfil de los adolescentes que acaban quitándose la vida. <sup>(9)</sup>

Entre las características de personas con baja autoestima es frecuente: ser indecisos, ser pesimistas se les dificulta tomar decisiones, tienen miedo exagerado a equivocarse, piensan que no pueden, que no saben nada, no valoran sus talentos por tanto estos elementos favorecen que el adolescente en situaciones límites al tener una baja autoestima busque soluciones definitivas (suicidio) a problemas temporales.

Existe gran evidencia que apoya una fuerte relación entre depresión y conducta suicida. Es conocido que el trastorno psiquiátrico más prevalente tanto del suicidio como del intento de suicidio es la depresión.<sup>(1,6)</sup>

Es bien conocido y compartido por los diversos autores que una autoestima alta favorece relaciones interpersonales sanas, tener un juicio de valía adecuado ayuda a ser consciente de nuestros defectos y virtudes, pero más aún ayuda a darnos valor, a defendernos y a protegernos, a evitar ideas inflexibles y limitantes sobre cómo debemos ser.

En el adolescente que intenta suicidarse, el factor más significativo se centra en su incapacidad interna de elaborar y superar los procesos de pérdida y duelo por los que pasa, de tal forma que prolonga sus sentimientos de decepción y dolor; la incapacidad para el manejo de las situaciones angustiantes y una preocupación excesiva con respecto al fracaso, así la conducta autodestructiva puede entenderse como un mecanismo utilizado para el manejo de estrés y situaciones indeseables en la vida.<sup>(7)</sup>

En el análisis múltiple la variable depresión en la investigación de Barros, se mantuvo asociada con la ideación suicida y demuestra una alta razón de prevalencia.<sup>(11)</sup>

Otros estudios sobre los factores de riesgo de intento suicida con casos y controles con adolescentes, encontró que en el 65% de los casos padecen algún trastorno psiquiátrico como la ansiedad y la depresión mayor, los cuales aumentan el riesgo de suicidio.

Los aspectos negativos que surgen cuando el individuo presenta los síntomas depresivos pueden favorecer el sentimiento de falta de sentido en la vida y la sensación de impotencia; el apareamiento de esa sensación fortifica el contexto, predisponiendo a la persona a la ideación suicida.<sup>(2)</sup> Si el encargo social de la medicina preventiva es lograr una calidad de vida superior en cada grupo poblacional entonces este estudio como parte del trabajo de prevención pone al servicio del Equipo de Salud Mental del Policlínico los resultados alcanzados que orientan sobre datos concretos hacia dónde dirigir los esfuerzos interventivos en los adolescentes objeto de estudio.

## Conclusiones

Predominaron los adolescentes de la etapa tardía de 17-19 años. Quedó probada la hipótesis de que la autoestima baja y la depresión constituyen factores de riesgo para la ocurrencia de un intento de suicidio en los adolescentes estudiados.

## Referencias bibliográficas

1. Freedman AM, Kaplan HI, Sadock BJ. Compendio de Psiquiatría. España: Salvat; 1987.
2. OMS. Prevención del suicidio: un imperativo global. Salud Mental. [Internet]. 2014 [citado 15/9/2019]. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/world\\_report\\_2014/es/](https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/)
3. Mansilla Izquierdo F. Suicidio y prevención. [Internet]. s/a [citado 11/10/2019]. Disponible en: <http://www.psicodoc.org/edoc/E-531.pdf>
4. Pérez Barrero SA. Recomendaciones para una estrategia de prevención del suicidio. Rev. de Neuro-Psiquiat 2005; 68(3-4): 222-7.
5. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud, 2016. [Internet]. La Habana: MINSAP; 2017 [citado 26/9/2019]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/315861794\\_Anuario\\_estadistico\\_de\\_Salud\\_2016](https://www.researchgate.net/publication/315861794_Anuario_estadistico_de_Salud_2016)
6. Alvarez Sintés R. Medicina General Integral. Vol I. Salud y Medicina. [Internet]. 2 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. [citado 4/11/2015]. Disponible en: [http://gsdl.bvs.sld.cu/greenstone/PDFs/Coleccion\\_de\\_medicina/mgi\\_tomoi/completo.pdf](http://gsdl.bvs.sld.cu/greenstone/PDFs/Coleccion_de_medicina/mgi_tomoi/completo.pdf)
7. Corona Miranda B, Hernández Sánchez M y García Pérez RM. Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. Rev haban cienc méd 2016; 15(1): 90-100.
8. Valdivia Mario, Silva Daniel, Sanhueza Félix, Cova Félix, Melipillán Roberto. Prevalencia de intento de suicidio adolescente y factores de riesgo asociados en una comuna rural de la provincia de Concepción. Rev. méd. Chile 2015; 143(3): 320-328.

- 
9. Echeburúa E. Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Ter Psicol* 2015; 33(2): 117-126.
10. Martínez Cervantes LA. La fenomenología del suicidio en el adolescente y el abordaje tanatológico. [Tesis]. México: Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia; 2017. [citado 10/1/2019]. Disponible en: <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/138%20La%20femenologia.pdf>
11. Barros dos Santos HG, Reschetti Marcon S, Martínez Espinosa M. Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2017; 25: e2878.
12. Macías IFS, Camargo YS. Factores asociados a ideación suicida en universitarios. *Psicología: Avances de la Disciplina* 2015; 9(1): 71-81.

#### **Conflictos de intereses**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

#### **Contribución de autoría**

Rita Irma González Sábado, como autora principal originó la idea del tema sobre: Problemas de autoestima y depresión: posibles factores de riesgo para la ocurrencia de un intento de suicidio. Realizó el diseño de la investigación y contribuyó en los resultados y discusión.

Lisbetty Annareya Rodríguez Domínguez, participó en el diseño de la investigación, contribuyó en la parte estadística de la investigación y búsquedas de información actualizada.

Frank González Iturbe, participó en el diseño de la investigación, contribuyó en la búsqueda y recogida de información.

Marbely Surama Smith Hernández, participó en el diseño de la investigación y en el procesamiento de la información del artículo.

Leonel Lastre Fonseca, participó en la redacción y corrección del estudio.

Yo, Rita Irma González Sábado, en nombre de los coautores, declaro la veracidad del contenido del artículo: Problemas de autoestima y depresión: posibles factores de riesgo para la ocurrencia de un intento de suicidio.