


## ARTÍCULO ORIGINAL


# Factores asociados con las ideas suicidas en adolescentes escolares con trastornos mentales comunes\*

### HIGHLIGHTS


1. Factores sociodemográficos e ideación suicida en adolescentes.
2. Trastorno mental común e ideación suicida.
3. Las mujeres son más propensas a tener ideas suicidas.
4. La raza/color blanco fue un factor de protección para la enfermedad.

Deise da Silva Monteiro<sup>1</sup> 


Ridalva Dias Martins<sup>2</sup> 

Nadirlene Pereira Gomes<sup>2</sup> 

Maria Enoy Neves Gusmão<sup>2</sup> 

Andrey Ferreira da Silva<sup>3</sup> 

Amâncio Antônio de Sousa Carvalho<sup>4</sup> 

Keile Kemyly Assis da Silva<sup>5</sup> 

### RESUMEN

**Objetivo:** Verificar la asociación entre los factores sociodemográficos y las ideas suicidas en adolescentes escolares con trastornos mentales comunes. **Método:** Estudio transversal realizado con 120 escolares entre los meses de enero y abril de 2023. Se utilizó como instrumento un formulario que contenía variables sociodemográficas y una escala de evaluación de trastornos mentales comunes. Los datos se procesaron con ayuda de *Stata* versión 12. **Resultados:** Se obtuvo una prevalencia de ideas suicidas entre los adolescentes con trastornos mentales comunes del 58 %. En cuanto a los datos sociodemográficos, se observó una asociación positiva estadísticamente significativa entre el sexo femenino, no vivir con los padres, cursar el sexto y séptimo año de la enseñanza básica y el resultado de ideación suicida. **Conclusión:** Las adolescentes con trastornos mentales comunes, que cursan entre sexto y séptimo año y que no viven con sus padres, son más propensas a presentar ideas suicidas. A la luz de los resultados, es posible establecer estrategias para la prevención del suicidio en el contexto escolar.

**DESCRIPTORES:** Adolescente; Salud Mental; Estrés Psicológico; Ideación Suicida; Factores de Riesgo.

### CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Monteiro DS, Martins RD, Gomes NP, Gusmão MEN, da Silva AF, Carvalho AAS, et al. Factores asociados con las ideas suicidas en adolescentes escolares con trastornos mentales comunes. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e99940es. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.99940es>

<sup>1</sup>Centro Universitário Jorge Amado, Programa de Graduação em Enfermagem, Salvador, BA, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Salvador, BA, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Alagoas, Programa de Graduação em Enfermagem, Arapiraca, AL, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Vila Real, Portugal.

<sup>5</sup>Escola de Saúde Pública da Bahia, Residência em Saúde da Família, Mairi, BA, Brasil.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que, en la última década, se ha producido un aumento en el número de trastornos mentales comunes (TMC) en todo el mundo<sup>1-3</sup>. Hay una tendencia al aumento de las tasas de esta afección en la población joven, especialmente en el grupo de adolescentes precoces, con edades comprendidas entre los 10 y los 14 años<sup>2,4</sup>. Este escenario preocupa a investigadores, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales<sup>1</sup>.

Estudios realizados en Europa, Norteamérica, África y Asia revelan tasas superiores al 31 % de TMC en la población adolescente<sup>3,5</sup>. En una encuesta nacional, se observó una prevalencia de TMC en el 17 % de los 74 589 adolescentes estudiados<sup>6</sup>. En otros estudios, se revelaron tasas del 33,2 % al 52,2 % entre adolescentes en Río de Janeiro y Bahía, respectivamente, lo que corrobora el primer hallazgo<sup>7-8</sup>. Las notificaciones de este trastorno en este grupo de edad se consideran datos epidemiológicos importantes, ya que los TMC se clasifican como trastornos psiquiátricos menores<sup>1-2</sup>.

Cabe destacar que el TMC genera un alto grado de sufrimiento a las personas afectadas y su subnotificación es latente, ya que, al fin y al cabo, la falta de tratamiento de los síntomas agrava el cuadro clínico con repercusiones considerables en el ámbito de la salud, la educación y la seguridad pública<sup>9-10</sup>. Sin embargo, el TMC en adolescentes aún no se ha investigado mucho<sup>6</sup>. A esto se suma el hecho de que los profesionales tienen dificultades para diagnosticar este trastorno, considerado como un estado mental que precede a trastornos psíquicos complejos, como trastornos depresivos, ansiedad, trastornos alimentarios y suicidio<sup>1</sup>.

En cuanto al suicidio, en América del Norte, Central y del Sur, solo en el año 2019, 97 339 personas murieron por suicidio, datos que estiman que los intentos de suicidio superan en 20 veces ese total<sup>11</sup>. Estudios nacionales e internacionales demuestran la asociación entre la violencia autoinfligida, el suicidio y las ideas suicidas, un proceso de enfermedad mental en el que el individuo tiene pensamientos que pueden predecir (o no) la planificación de cómo pretende suicidarse<sup>12</sup>. Los estudios confirman que los intentos de suicidio y el suicidio están precedidos por ideas suicidas<sup>13-14</sup>.

Como problema de salud pública, el comportamiento suicida afecta a adolescentes de todo el mundo. La OMS señala que 800.000 personas, de entre 15 y 29 años, mueren cada año por suicidio en el mundo, una situación grave que se ve reflejada en los datos nacionales, en los que se registran 12.000 muertes al año entre los brasileños de ese mismo grupo de edad. En Bahía, se registraron 5160 notificaciones de suicidio en este grupo de edad entre los años 2010 y 2019<sup>15</sup>. Debido a este escenario, los estudios sobre el suicidio en adolescentes han cobrado relevancia en la actualidad, lo que ha dado lugar a intervenciones y políticas públicas de protección, especialmente para los adolescentes en situación de vulnerabilidad<sup>16</sup>.

A este respecto, la OMS<sup>17</sup> recomienda, a través del programa «*Live life*», una serie de intervenciones para prevenir el suicidio, como restringir el acceso de los adolescentes a los medios para suicidarse; buscar el apoyo de los medios de comunicación en campañas para fomentar el debate sobre el suicidio; desarrollar en los adolescentes habilidades socioemocionales para la vida; e identificar, evaluar, gestionar y acompañar de forma precoz a cualquier persona con comportamientos suicidas. Siguiendo estas recomendaciones, desde 2022 se tramita en el Senado Federal el proyecto de ley n.º 1773 que, de ser aprobado, dará lugar a la Política Nacional de Lucha contra el Suicidio de Niños y Adolescentes, cuyo objetivo es «garantizar la prestación, por parte de los poderes públicos, de cuidados orientados a la salud mental de niños y adolescentes»<sup>18</sup>.

Para la aplicación de estas y otras medidas de prevención y atención de la salud mental de los niños y jóvenes, es importante identificar al grupo más susceptible al TMC, con el fin de reducir las posibilidades de que la situación se agrave y derive en comportamientos suicidas e intentos de suicidio. En este sentido, el estudio tiene como objetivo verificar la asociación entre los factores sociodemográficos y las ideas suicidas en adolescentes escolares con TMC.

## MÉTODO

Se trata de un estudio transversal, realizado en una escuela pública de un barrio periférico de Salvador, Bahía, y que siguió las pautas del *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). Participaron en el estudio 230 estudiantes, con edades comprendidas entre los 10 y los 19 años, según lo establecido por la OMS. Para este cálculo muestral se utilizó el paquete estadístico R, versión 3.3.1, se consideró un margen de error del 5 %, un nivel de significación del 5 % y una reposición del 20 %.

Se adoptaron como criterios de inclusión estar matriculado y asistir a la escuela. Se excluyó a los adolescentes que presentaban dificultades cognitivas para responder a las preguntas y/o que no acudieron tras tres citas. A todos los participantes se les envió el Término de Consentimiento Libre e Informado y el Término de Consentimiento Libre e Informado para sus responsables. Tras la firma de estos términos, se inició el proceso de recopilación de datos.

La recopilación de datos se llevó a cabo entre los meses de enero y abril de 2023, mediante el uso de dos formularios estandarizados. El primero se subdivide en variables sociodemográficas (sexo, edad, religión, raza, tener novio, nivel educativo, contribución económica al sustento de la familia, convivencia familiar y responsable). El segundo formulario es el *Self Report Questionnaire* (SRQ-20), un instrumento que consta de 20 ítems (sí/no) con las siguientes variables: somáticas (mala digestión, dolor de estómago constante, cefalea); depresivas (ansiedad, tristeza, falta de apetito, sensación de inutilidad, fracaso y falta de valor, ideas suicidas, dificultad para pensar con claridad y realizar actividades diarias con satisfacción) y de ansiedad (se asustan fácilmente, tensión, duermen mal, nerviosismo, agitación, temblores en las manos, dificultades en la escuela y para tomar decisiones).

Estos formularios fueron aplicados por personas de las áreas de enfermería, asistencia social y psicología, todas ellas debidamente formadas por investigadores con *expertise* en la materia.

El análisis inicial de los datos se realizó almacenando los datos contenidos en los cuestionarios utilizando el *software Excel 2007* de *Microsoft* y, a continuación, se exportaron al *software* estadístico STATA versión 12 para el análisis de las frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central y dispersión (media, mediana, desviación estándar, amplitud mínima y máxima) para las variables continuas. Con el objetivo de analizar la asociación entre los factores de exposición y las ideas suicidas (resultado), se estimó la razón de prevalencia (RP) y el intervalo de confianza al 95 % y el valor de  $p \leq 0,05$ .

Es importante destacar que, para reducir los sesgos, se utilizaron instrumentos validados y la recopilación fue realizada por un equipo capacitado. Además, los posibles factores de confusión se controlaron mediante regresión logística ajustada a

las variables sociodemográficas. La tasa de respuesta final fue del 100 %, ya que todos los adolescentes identificados con TMC fueron incluidos en la investigación.

El estudio respetó los aspectos éticos regulados por el Consejo Nacional de Salud, de acuerdo con la Resolución n.º 466/2012, que rige la ética en la investigación con seres humanos. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Bahía (CEPEE/UFBA) con el dictamen n.º 5.615.388.

## RESULTADOS

Se identificaron 120 adolescentes con puntuación positiva para TMC, siendo el cribado positivo en los casos de siete o más ítems para el sexo masculino y ocho o más para el sexo femenino, según lo recomendado en el SQR-20<sup>19</sup>. La prevalencia de ideas suicidas entre los adolescentes con TMC fue de 0,58 (70/120). En cuanto a las características sociodemográficas (Tabla 1), de los 120 adolescentes con TMC, 84 (70 %) eran mujeres, 62 (51,7 %) tenían entre 15 y 19 años, 69 (57,5 %) declararon tener religión, 100 (83,3 %) se autodeclararon negros, 71 (59,1 %) cursaban 6º/7º año de la enseñanza primaria y 83 (69,1 %) no tenían novio/novia. La mayoría de los escolares no contribuyen a los ingresos familiares 114 (95,0 %). En cuanto a la convivencia familiar, 72 (60 %) afirmaron vivir con sus padres, 106 (88,3 %) tenían a sus padres como responsables.

A partir del análisis bivariado (Tabla 2), se verificó que existe una asociación positiva estadísticamente significativa para el sexo femenino (RP = 2,65; p = 0,02), no vivir con los padres (RP = 1,63; p = 0,20), tener estudios de sexto y séptimo año (RP = 1,72; p = 0,15) y el resultado de ideación suicida entre adolescentes con TMC. Se destacan otras variables asociadas positivamente, aunque no estadísticamente significativas, como la edad entre 15 y 19 años (RP = 1,47 e IC del 95 %: 0,7 – 3,06), no tener religión (RP = 1,03 e IC95%:0,49-2,15) y contribuir económicamente al sustento de la familia (RP = 1,45 e IC95%:0,25-8,26).

**Tabla 1.** Caracterización sociodemográfica de los adolescentes con trastorno mental común (TMC). Salvador, BA, Brasil, 2023

Variables	n = 120	Porcentaje (%)
(continuar)		
<b>Sexo</b>		
Masculino	36	30
Femenino	84	70
<b>Edad</b>		
10 a 14	58	48,3
15 a 19	62	51,7
<b>Religión</b>		
Sí	69	57,5
No	51	42,5
<b>Raza</b>		
Negra	100	83,3
No negra	20	16,7
<b>Novio/a</b>		
Sí	37	30,9
No	83	69,1

**Tabla 1.** Caracterización sociodemográfica de los adolescentes con trastorno mental común (TMC). Salvador, BA, Brasil, 2023

(conclusión)

Variables	n = 120	Porcentaje (%)
<b>Educación</b>		
6°/7° año	71	59,1
8°/9° año	49	40,9
<b>Contribuye financieramente al sustento</b>		
Sí	6	5
No	114	95
<b>Convivencia familiar</b>		
Padres	72	60
Otros	48	40
<b>Responsable</b>		
Padres	106	88,3
Otros	14	11,7

Fuente: Los autores (2023).

**Tabla 2.** Asociación entre variables sociodemográficas e ideas suicidas en adolescentes escolares con TMC. Salvador, BA, Brasil, 2023

Variables	N Total TMC	Ideación suicida N (%)	Prevalencia relativa (PR)	IC (95%)	Valor de p
<b>Sexo</b>					0,02
Hombre	36	N= 15 (41,67)	1		
Mujer	84	N= 55 (64,29)	2,65	1,19-5,91	
<b>Edad</b>					0,38
De 10 a 14 años	58	N= 31 (53,45)	1		
De 15 a 19 años	62	N= 39 (61,29)	1,47	0,7-3,06	
<b>Raza</b>					0,8
No, negra.	100	N= 60 (60,00)	0,92		
Negra	20	N= 10 (50,00)	1	0,34-2,44	
<b>Religión</b>					0,8
Sí	69	N= 39 (56,52)	1		
No	51	N= 31 (58,52)	1,03	0,49-2,15	
<b>Convivencia familiar</b>					0,2
Padres	72	N=38 (52,78)	1		
Otros	48	N= 32 (64,58)	1,63	0,76-3,45	
<b>Educación</b>					0,15
6°/7°	71	N= 37 (52,11)	1,72	0,81-3,66	
8°/9°	49	N=33 (65,31)	1		
<b>Contribuyen financieramente al sustento</b>					0,64
Sí	6	N= 5 (83,33)	1,45	0,25-8,26	
No	114	N= 65 (57,02)	1		
<b>Responsable</b>					0,97
Padres	106	N=61 (57,55)	1		
Otros	14	N= 9 (57,14)	0,94	0,30-2,91	

Fuente: Los autores (2023).

## DISCUSIÓN

El estudio señala una prevalencia del 58 % de ideas suicidas, y aquellos que tenían un nivel educativo entre sexto y séptimo año tenían una prevalencia 1,72 veces mayor de desarrollar ideas suicidas en comparación con los de octavo y noveno año. Un estudio brasileño realizado en Piauí con 674 adolescentes de escuelas públicas y privadas también señala una mayor prevalencia de ideas suicidas en los estudiantes con menor nivel educativo, en comparación con los estudiantes con mayor nivel educativo<sup>20</sup>. En el ámbito internacional, también se puede observar esta realidad según un estudio europeo realizado con 6643 adultos, que revela la fuerte influencia de los factores sociodemográficos en el evento estudiado, ya que las personas con menor nivel educativo presentaban tres veces más probabilidades de tener ideas suicidas en comparación con las personas con mayor nivel educativo<sup>21</sup>.

Esta enfermedad mental en los niveles escolares más bajos puede estar relacionada con el hecho de que la enseñanza primaria es el periodo más largo de la educación básica brasileña, que abarca desde el 1° al 9° año y agrupa a alumnos de entre 6 y 14 años. Esta etapa requiere que los estudiantes tengan una base sólida en alfabetización y aritmética, lo que implica la necesidad de intensificar los estudios y el seguimiento por parte de los responsables, lo que en algunos casos no es posible. El desarrollo de los últimos años de la enseñanza primaria, conocida como enseñanza primaria II, se concentra en el final de la infancia y el comienzo de la preadolescencia. El grupo de edad de la adolescencia, que suscita más preocupaciones por los riesgos para la salud debido a los cambios físicos, mentales y sociales, comprende la preadolescencia o adolescencia temprana, correspondiente a la edad comprendida entre los 10 y los 14 años (primera edad), y la adolescencia entre los 15 y los 19 años (segunda edad).

En cuanto a la edad, aunque no hay significación estadística, los escolares de entre 15 y 19 años presentaron una frecuencia 1,47 mayor de ideas suicidas en comparación con los menores de 10 a 14 años. Un estudio brasileño realizado en Macapá con 60 adolescentes de entre 15 y 17 años que cursaban estudios secundarios en centros públicos y privados reveló una prevalencia del 46,7 % de ideas suicidas<sup>22</sup>. A nivel internacional, de los 841 daneses de entre 15 y 16 años pertenecientes a dos tribus indígenas, casi el 40 % informó haber tenido pensamientos suicidas y el 18 % refirió haber intentado suicidarse<sup>23</sup>.

Sin embargo, aunque indica una mayor prevalencia de ideas suicidas entre los adolescentes de 15 a 19 años, el análisis del inicio del proceso de enfermedad es limitado, ya que requiere el seguimiento del adolescente desde el final de la infancia hasta el inicio de la edad adulta para estimar si el trastorno mental común comenzó o se intensificó en una fase determinada (factor de exposición) que culminó en la ideación suicida (evento).

Un estudio observacional retrospectivo realizado en el norte de Italia con 174 individuos de entre 8 y 18 años de edad concluyó que existía una asociación entre la presencia de problemas psicológicos generales y las ideas suicidas, mientras que las hospitalizaciones previas, el funcionamiento de la personalidad *borderline* y la presencia de trastornos afectivos se asociaban significativamente con un resultado de intento de suicidio<sup>24</sup>. Mientras tanto, cabe destacar que los síntomas de la enfermedad pueden estar relacionados con cambios físicos, emocionales y sociales que comprometen el proceso de crecimiento y desarrollo. Esto demuestra la importancia de cuidar a los adolescentes en todas las etapas de la vida, especialmente a los más jóvenes, con el fin de identificarlos precozmente y evitar un agravamiento y un mayor deterioro de su salud mental y su vida.

A pesar de tratarse de una población con legislaciones específicas sobre el trabajo infantil, el estudio mostró una asociación positiva entre las ideas suicidas y la contribución económica al sustento familiar, ya que aquellos que contribuyen tienen 1,45 más probabilidades de tener ideas suicidas en comparación con los que no contribuyen. Es importante señalar que el compromiso con actividades incompatibles con la edad puede generar ansiedad, inseguridad, bajo rendimiento escolar, reducción de la concentración y la creatividad, repetición de año, distorsión de la serie y la edad, participación en actividades ilícitas y evasión escolar<sup>25-26</sup>.

En las niñas, esta responsabilidad en las tareas de los adultos para los niños y adolescentes se da principalmente en las tareas domésticas, que comienzan desde una edad temprana, lo que precipita la presión y el estrés emocional. Esto corrobora un estudio cualitativo realizado con nueve adolescentes de entre 14 y 16 años en Pernambuco, que señala que las tareas domésticas, como cocinar, preparar la comida, lavar y planchar la ropa y ordenar la casa, se asignan predominantemente a las mujeres; sin embargo, las niñas tienen la obligación de realizar estas tareas a diario<sup>26</sup>.

En el ámbito internacional, un estudio con datos secundarios realizado con 66.705 niños y adolescentes de entre 5 y 17 años en Bangladesh pone de manifiesto que casi 40.000 menores realizan trabajo infantil, concentrándose predominantemente en las niñas las actividades domésticas<sup>25</sup>.

Varios estudios nacionales también señalan una mayor vulnerabilidad a las ideas suicidas en las niñas, como la investigación realizada con 60 adolescentes de entre 15 y 17 años en Amapá<sup>22</sup> y el estudio con 674 estudiantes de escuelas públicas y privadas en Teresina, en Piauí, que indica que la mayor frecuencia de ideas suicidas expuestas correspondía a las estudiantes niñas<sup>20</sup>. Otra investigación, realizada con 841 adolescentes indígenas de 15 y 16 años en la región ártica de América del Norte, confirma que el comportamiento suicida está vinculado al sexo femenino<sup>23</sup>.

Además de las cuestiones relacionadas con la creencia de que las niñas deben ser buenas amas de casa, como ya se ha comentado, su mayor susceptibilidad a las ideas suicidas puede estar relacionada con la idea socialmente construida de la mujer como un ser frágil y sensible. Esto se debe a que, dentro de un pensamiento misógino, que se basa en la discriminación contra el sexo femenino, todo lo que se considera «débil» tiene que ver con lo «femenino», desde la ausencia o disminución de los atributos de lo que se considera «fuerza física», hasta pensamientos más conservadores como la convicción de que ella carece o tiene poca racionalidad e inteligencia.

Es importante señalar que la dicotomía de género, que exige encasillar a las personas dentro de unos patrones, limita a ciertos cuerpos a ser visitados con la posibilidad de estar en esta lista de personas sensibles o no. Esto se debe a que, desde la perspectiva de la dualidad<sup>27</sup>, o bien es mujer, vulnerable, débil, defectuosa, parte de un todo que es el hombre; o bien es un hombre particularmente fuerte, racional, insensible y dotado de lo que la mujer necesita para ser y sentirse completa. Cuando se deja de lado una visión dual, se parte de la fluidez y la posible transicionalidad de las características de una persona, lo que permite una combinación de atributos considerados masculinos y femeninos y, así, el descubrimiento del individuo único y lleno de particularidades.

La reflexión sobre estos estereotipos de género está directamente relacionada con cuestiones de salud mental, ya que se cuestionan aspectos que se desvían de lo esperado para hombres y mujeres. Mientras tanto, el cuerpo, que somatiza las expectativas en forma de enfermedades, intenta enfrentarlas y sobrevivir. Por lo tanto, se puede observar que el incumplimiento de los estándares socialmente definidos compromete la salud mental de las personas.

Otro aspecto con significación estadística relacionado con las ideas suicidas en adolescentes se refiere a la convivencia con personas que no son sus padres, con una prevalencia de ideas suicidas de 1,63 en comparación con los que conviven con sus padres. Un estudio realizado en el noreste de Brasil con 674 adolescentes escolares señala una mayor prevalencia: los que no viven con sus padres tienen 2,27 veces más probabilidades de tener ideas suicidas que los que viven con sus padres<sup>20</sup>.

Estos hallazgos reflejan la importancia que se le atribuye socialmente a la familia nuclear y la creencia de que así los menores son (más) felices<sup>28</sup>. Sin embargo, la referencia de la figura materna y paterna puede y debe valorarse, aunque las madres y los padres no residan con los menores, tal y como revela un estudio de caso colectivo realizado en Rio Grande do Sul con tres parejas de padres con el objetivo de comprender la experiencia de la coparentalidad de padres separados que tenían la custodia compartida de sus hijos y que demostró que es posible preservar el ejercicio de la paternidad por parte de ambos a pesar de los conflictos que existen entre las parejas<sup>29</sup>.

Entendiendo la importancia del contexto familiar para garantizar el desarrollo saludable de los adolescentes, es imprescindible mencionar los múltiples tipos de familias que existen en la actualidad<sup>28</sup>. A lo largo de las últimas décadas, el concepto de familia ha experimentado diversos cambios que lo alejan del modelo nuclear tradicional. Actualmente, las uniones homosexuales pueden tener derechos similares a los de las parejas heterosexuales en lo que respecta a la reproducción asistida y la adopción de niños y adolescentes. Así, ante las múltiples configuraciones familiares, cabe señalar que la figura materna y paterna no tiene por qué ser necesariamente la madre y el padre biológicos, sino que también puede extenderse a otras personas que se preocupan por ustedes como ellos. Por lo tanto, además de la familia nuclear, para garantizar un crecimiento saludable de los menores es esencial proporcionarles amor, respeto, alimentación, educación y ocio<sup>5</sup>.

Aunque no fue estadísticamente significativo en el presente estudio, la raza/color se presentó como un factor de protección. Estos hallazgos sugieren que la raza/color blanco tiene 0,92 veces menos riesgo de tener ideas suicidas en comparación con la raza/color negro. Corroborando estos resultados, un estudio ecológico retrospectivo realizado en Mato Grosso (Brasil) con adolescentes de entre 10 y 19 años también señala una mayor prevalencia del suicidio entre las personas de raza negra<sup>30</sup>.

## CONCLUSIÓN

El estudio demostró que adolescentes con TMC del sexo femenino, con un nivel educativo inferior entre 6° y 7° año, que no viven con sus padres, están más expuestas a presentar ideas suicidas. La identificación de este perfil es fundamental para la formulación de políticas públicas e intervenciones dentro y fuera del contexto escolar con miras a la prevención del suicidio por parte de este público.

Para ello, es necesario que los profesionales de la salud, en especial los enfermeros, presten una atención diferenciada a los niños y adolescentes, con el fin de reconocer los indicios de enfermedad mental y los cuadros psicopatológicos asociados, incluidas las ideas y el comportamiento suicidas, para así prevenir y promover los cuidados que garanticen que este colectivo alcance su potencial de desarrollo humano.

A través de este estudio podemos percibir la importancia de revisar las estrategias en áreas de acción prioritarias del Programa de Salud del Adolescente (PROSAD),

como el crecimiento y el desarrollo, la salud mental, la salud escolar del adolescente y la familia. Estas estrategias servirán de incentivo para prácticas locales que apoyen la promoción, la identificación de adolescentes vulnerables al comportamiento suicida como consecuencia de una enfermedad previa, la detección precoz de situaciones de riesgo aún en la infancia y el seguimiento/tratamiento adecuado de forma integral, intersectorial e interdisciplinaria.

Al tratarse de una investigación transversal, el estudio se limita a no identificar en qué momento de la vida estos adolescentes comenzaron a enfermarse, ya que dicho evento pudo haberse precipitado a una edad aún más temprana y agravado con el paso del tiempo.

## FINANCIACIÓN

El presente estudio se realizó con el apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

## REFERENCIAS

1. Karaye IM. Differential trends in US suicide rates, 1999-2020: Emerging racial and ethnic disparities. *Prev Med* [Internet]. 2022 [cited 2024 May 10];159:107064. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.107064>
2. Lucas MAOF. A influência do UNICEF e da UNESCO na educação infantil brasileira contemporânea. *Rev HISTEDBR On-line* [Internet]. 2009 [cited 2024 Jan 10];35:126-140. Available from: <https://doi.org/10.20396/rho.v9i35.8639618>
3. Tellez LP. La importancia de la inteligencia emocional en la población masculina. *Rev Dig Univ* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 10];22(6):1-8. Available from: <http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2021.22.6.3>
4. Ministério da Saúde (BR). Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. *Boletim Epidemiológico: Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 10];53(33):1-10 Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim\\_epidemiologico\\_svs\\_33\\_final.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf)
5. da Silva JL, Costa MJF, Távora RCO, Valença CN. Planning for homoaffective families: a re-reading of Brazilian public health. *Rev Bioét* [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 10];27(2):276-80. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272310>
6. Vilar CMLN, Santos AP, Santos IN, Laureano FGGB, Colares V, Menezes VA, et al. Fatores da desigualdade social e a sua associação com a gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. *R Saúde Públ Paraná* [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 10];5(3):1-18. Available from: <https://doi.org/10.32811/25954482-2022v5n3.629>
7. De Almeida CS. Feminismos negros: resistências, ativismos e efetivação de direitos fundamentais no Brasil. *Destques Acadêmicos* [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 15];14(2):131-46. Available from: <http://www.univates.br/revistas/index.php/destques/article/view/3161/1992>
8. Shannonhouse L, Hong J, Fullen M, Westcott J, Mingo CA, Mize MC, et al. Racial differences in the relationship between pain and suicide desire in older adults. *J Appl Gerontol* [Internet]. 2020 [cited 2024 Feb 15];42(5):972-980. Available from: <https://doi.org/10.1177/07334648221145854>

9. Lerner C. A construção do gênero no discurso conservador: uma análise de comentários em rede social. *Perspect Diálogo* [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 16];10(23):145-60. Available from: <https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/16895/>
10. de Baére F, Zanello V. O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal. *Estud Psicol* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 10];3(2):168-178. Available from: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180017>
11. Dantas ESO, Meira KC, Bredemeier J, Amorim KPC. Suicídio de mulheres no Brasil: necessária discussão sob a perspectiva de gênero. *Ciêns Saúde Coletiva* [Internet]. 2023 [cited 2023 Jul 10];28(5):1469-77. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.16212022>
12. Diabelková, J, Rimárova K, Dorko E, Urdzík P, Houžvičková A, Argalášová L. Adolescent pregnancy outcomes and risk factors. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 [cited 2023 Jul 10];20(5):4113. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph20054113>
13. Saffioti HIB. *A mulher na sociedade de classes: mito e realidade*. Petrópolis: Vozes; 1976. 384 p.
14. da Silva MF. *O dilema do cuidado: as masculinidades e os cuidados a saúde mental* [[undergraduate thesis]. Goiânia, GO: Faculdade de Educação, Universidade Federal de Goiás; 2023 [cited 2024 Jan 10]. 34 p. Available from: <http://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/22183>
15. Assis T de SC, Martinelli KG, da Gama SGN, dos Santos Neto ER. Recurrence of teenage pregnancy: associated maternal and neonatal factor outcomes. *Ciêns Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 [cited 2024 Jul 11];27(8):3261-71. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.00292022>
16. Beauvoir S. *O segundo sexo: a experiência vivida*. 2. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1967. 500 p.
17. Frois ES. A construção da expressão de gênero na infância: do gesto à palavra. *Pesqui Prát Psicossociais* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 23];15(2):e-3048. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082020000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000200006)
18. Herênio ACB, Zanini DS. Ideação e tentativa de suicídio em adolescentes. *Psicol Am Lat* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 3];34:233-243. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2020000200013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2020000200013&lng=pt&nrm=iso)
19. Correa Júnior AJS, Souza TCF, de Souza YM, Rodrigues ARS, de Farias DLS, Carvalho JN, et al. Assessment of non-traditional family units and implications for nursing care. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2023 Apr 22];21:54933. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.54933>
20. Sousa CMS, Mascarenhas MDM, Gomes KRO, Rodrigues MTP, Miranda CES, Frota KMG. Suicidal ideation and associated factors among high school adolescents. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2020 [cited 2023 Apr 10];54:33. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001637>
21. Edwards AL, Gentry AE, Peterson RE, Webb BT, Móscicki EK. Multifaceted risk for non-suicidal self-injury only versus suicide attempt in a population-based cohort of adults. *J Affect Disord* [Internet]. 2023 [cited 2023 Jun 10];333:474-481. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.040>
22. de Abreu TB, Martins MGT. A presença de ideação suicida em adolescentes e terapia cognitivo-comportamental na intervenção: um estudo de campo. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jan 10];8(5):1341-1362. Available from: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i5.5525>
23. Granheim IPH, Silviken A, Larsen CVL, Kvernmo S. Socio-demographic, psychosocial and environmental factors associated with suicidal behaviour in Indigenous Sami and Greenlandic Inuit adolescents; the WBYG and NAAHS studies. *Int J Circumpolar Health* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 10];80(1):1913939. Available from: <https://doi.org/10.1080/22423982.2021.1913939>
24. Raffagnato A, Iannattone S, Fasolato R, Parolin E, Ravaglia B, Biscalchin G, et al. A pre-adolescent and adolescent clinical sample study about suicidal ideation, suicide attempt, and self-harming. *Eur J Invest Health Psychol Educ* [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 10];12(10):1441-1462. Available from: <https://doi.org/>

[org/10.3390/ejihpe12100100](https://doi.org/10.3390/ejihpe12100100)

25. Thi AM, Zimmerman C, Ranganathan M. Hazardous child labour, psychosocial functioning, and school dropouts among children in bangladesh: a cross-sectional analysis of UNICEF's Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS). *Children* [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 10];10(6):1021. Available from: <https://doi.org/10.3390/children10061021>
26. Carvalho JB, Melo MC.; A família e os papéis de gênero na adolescência. *Psicol Soc* [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 10];31: e168505. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31168505>
27. Vergueiro V. *Sou travestis: estudando a cisgeneridade como uma possibilidade decolonial*. Brasília, DF: Padê Editorial; 2018. 72 p.
28. Rinaldi AA. Novos arranjos familiares e os múltiplos sentidos da adoção. *Antropolítica* [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 10];43:101-29. Available from: <https://doi.org/10.22409/antropolitica2017.0i43.a41711>
29. Weber AS, Machado MS, Pereira, CRR. A experiência da coparentalidade na guarda compartilhada. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 10];41:e221957. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003221957>
30. Martins PB, Azevedo JTB, Lourenção LG, da Silva TF, Nodari PRG, da Silva LS, et al. Predição de suicídio entre adolescentes a partir da última década pré-pandêmica em Mato Grosso. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR* [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 10];27(2):625-39. Available from: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9366>

**Factors associated with suicidal thinking in school teenagers with common mental disorder\*****ABSTRACT**

**Objective:** Verify the association between sociodemographic factors and suicidal ideas in school teenagers with common mental disorder. **Method:** Transversal study conducted with 120 schoolchildren from January to April 2023. A form containing sociodemographic variables and the evaluative scale of common mental disorder was used as an instrument. The data was processed using the Stata version 12. **Results:** A prevalence of suicidal ideas was obtained among adolescents with common mental disorder of 58%. As for the sociodemographic data, there was a statistically significant positive association for the female sex, not living with the parents, studying the sixth and seventh years of elementary education and the outcome suicidal idea. **Conclusion:** Adolescents with common female mental disorder, who study between the sixth and seventh years and who do not live with their parents, are more likely to present suicidal ideas. Faced with the results, it is possible to establish strategies for the prevention of suicide in the school context.

**DESCRIPTORS:** Adolescent; Mental Health; Stress, Psychological; Suicidal Ideation; Risk Factors.

\*Artículo extraído de la tesis doctoral: "Fatores associados à ideação suicida em adolescentes escolares com transtorno mental comum", Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil, 2023.

Recibido en: 04/06/2025

Aprobado en: 21/09/2025

Editor asociado: Dra. Luciana de Alcantara Nogueira

**Autor correspondiente:**

Deise da Silva Monteiro

Centro Universitário Jorge Amado

Av. Luís Viana Filho, 6775 - Paralela, Salvador - BA, 41745-130

E-mail: [enfadeseufba@gmail.com](mailto:enfadeseufba@gmail.com)

**Contribución de los autores:**

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Monteiro DS, Martins RD, Gomes NP, Gusmão MEN, da Silva AF, Carvalho AAS, da Silva KKA**. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Monteiro DS, Martins RD, Gomes NP, Gusmão MEN, da Silva AF, Carvalho AAS, da Silva KKA**. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Monteiro DS**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

**Conflicto de intereses:**

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

**Disponibilidad de datos:**

Los autores declaran que todos los datos están completamente disponibles en el cuerpo del artículo.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).