



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO FINAL DE GRADO

MODALIDAD: MONOGRAFÍA

Adolescencia, suicidio y redes sociales

Estudiante: Juan Matías Curuchet Torradefló

C.I. 4.503.968-2

Docente tutor: As. Mag. César Alfredo Parra Olivera

Docente revisora: As. Mag. Susana Quagliata

Montevideo, 22 de Febrero del 2024

Índice

Resumen:	3
Introducción:	3
Capítulo 1: Apuntes sobre adolescencia, desde una concepción clásica hacia una moderna.....	5
1.1 Conceptos y teorías básicas sobre adolescencia.....	6
1.2 Duelos en la adolescencia.....	9
1.3 Síndrome normal de la adolescencia.....	10
1.4 Hipermodernidad.....	12
1.5 Adolescencia en la actualidad.....	13
Capítulo 2: Apuntes sobre suicidio en adolescentes.....	15
2.1 El acto del Suicidio.....	16
2.2 Suicidio en adolescentes desde una mirada psicoanalítica.....	19
2.3 Intentos de autoeliminación (IAE) en adolescentes.....	20
2.4 Mitos sobre el suicidio.....	21
2.5 Factores de riesgo y factores de protección.....	23
2.6 Conductas de riesgo en adolescentes.....	25
2.7 Acting out y pasaje al acto.....	27
Capítulo 3: Uso de las redes sociales y suicidio.....	27
3.1 Redes sociales, hipertextos y Chats.....	28
3.2 Nuevas producciones de subjetividad.....	30
3.3 Socialización y construcción de la identidad.....	32
3.4 Apuntes sobre adicción a las redes sociales.....	34
3.5 Cibersuicidio en adolescentes.....	37
3.6 Reflexiones finales.....	38
Referencias:	39

Resumen

Con el advenimiento de las nuevas tecnologías, internet, teléfonos móviles y las redes sociales, se presenta nueva realidad que afecta a las conductas suicidas, intentos de autoeliminación y el acto del suicidio (López Martínez, 2020). Los estudios sobre conductas suicidas y redes sociales son muy recientes y aún no se saben todos los beneficios y daños relacionados con su uso. En el presente trabajo se abordan desde autores clásicos y actuales las concepciones de adolescencia y como las nuevas tecnologías pueden influir en el fenómeno del suicidio adolescente.

Palabras clave: Suicidio - Adolescencia - Redes Sociales

Introducción

Ésta monografía corresponde al trabajo final de grado de Facultad de Psicología, se elabora con el fin de profundizar teóricamente sobre el suicidio en adolescentes y su relación con el uso frecuente de redes sociales.

En primer lugar, se consideran los datos cuantitativos que existen con respecto al mencionado tema. Más de 700.000 personas cometen acto de suicidio alrededor del mundo y éste se constituye como la cuarta causa de mortalidad entre los 15 y los 19 años (OMS, 2021). Mientras que en lo que respecta a los datos del Ministerio de Salud Pública (MSP, 2023) durante el año 2022, 823 uruguayos se quitaron la vida. Ese número representa una tasa de 23 suicidios cada 100.000 habitantes, más del doble del promedio regional, que se encuentra en 9 cada 100.000, y solo por debajo de Guayana y Surinam. Así mismo, las cifras de personas que han cometido suicidio han incrementado en los últimos años si tenemos en cuenta que en el año 2019, la tasa uruguaya era de poco más de 21, según un informe global de la Organización Mundial de la Salud. Además, entre octubre de 2022 y junio de 2023 los servicios de salud en Uruguay atendieron a 2.896 personas que intentaron suicidarse, de las cuales el 50% tenía menos de 29 años, mientras que 8 de cada 10 personas fallecidas por suicidio en Uruguay fueron varones, lo que da un porcentaje de 78% para los varones y 22% para las mujeres (MSP, 2023).

Por su parte, estudios recientes han revelado que jóvenes con alta dependencia al uso de redes sociales son propensos a activar conductas suicidas en mayor proporción a otros que tienen un uso moderado de las mismas. Dichas conductas están también condicionadas por otras variables relacionadas al sistema familiar, uso problemático de drogas, ciber acoso y estrés (Mendoza-Palma & Mera-Holguín, 2019). De igual manera, el uso inadecuado de las redes sociales se relaciona con el aumento de la ansiedad y la baja autoestima, y se considera como un factor de riesgo en el suicidio (Kim, et al. 2019). Así mismo, el aumento de los suicidios se asocia con personas que tienen depresión y hacen un uso inadecuado de las redes sociales (Carol Vidal, et al. 2020).

En tal sentido, es conveniente tomar también los datos correspondientes al uso de las redes sociales en nuestro país para tener una visión más acabada sobre el tema. En una encuesta realizada por la agencia de gobierno electrónico y sociedad de la información y del conocimiento (AGESIC, 2020) se constata que las redes sociales más usadas en Uruguay son Facebook (2,15 millones de usuarios), Instagram. (2,05 millones de usuarios), TikTok (cantidad de usuarios no disponible), Youtube (cantidad de usuarios no disponible), Twitter (576 mil usuarios) y LinkedIn (1,1 millones de usuarios). El uso de estas redes es masivo y los adolescentes se encuentran participativamente activos en ellas e inmersos en la virtualidad (AGESIC, 2020). También, el uso de entornos virtuales se ha visto incrementado en cuatro horas aproximadamente en países como Argentina, Colombia y Brasil. Por ende, en muchos casos se ha generado una relación de dependencia y adicción a los entornos virtuales (Global WebIndex, 2018; Rojas et al., 2018)

Por consiguiente, la irrupción de las redes sociales configura nuevos mecanismos de interrelación y transforma los procesos tradicionales de comunicación. Los jóvenes se ven ahora desorientados por el surgimiento de nuevos valores de vida y cánones de perfección. Esto conlleva a conductas conflictivas tanto consigo mismos, como con el entorno que les rodea (Ceballos-Espinoza, 2014).

Así mismo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2020) señala que la falta de adultos responsables que puedan actuar como reguladores de la utilización adecuada de las redes sociales, sumado a la condición de vulnerabilidad por parte de los adolescentes, podría perturbar seriamente la salud mental de las personas.

En efecto, puede ser relevante hacer un estudio sobre cómo influyen las redes sociales en la etapa adolescente puesto que ellos son considerados como una población más vulnerable, “El adolescente tiene un riesgo mayor que el resto de la población por tratarse de una persona susceptible y vulnerable al estar cursando una etapa de la vida con delicados y complejos cambios externos e internos” (Da Silva, 2003, p.24).

En el presente trabajo se desarrollarán tres capítulos para abordar dicha temática. Sobre la adolescencia se plantean definiciones y características que serán expuestas desde un enfoque clásico y posteriormente se profundiza en los cambios que han surgido actualmente desde una concepción moderna.

Más adelante se aborda la temática del suicidio, donde se destacan perspectivas psicoanalíticas clásicas y contemporáneas que explican el fenómeno del suicidio a través de diferentes procesos psíquicos que pueden darse en los adolescentes. También se mencionan los factores protectores y de riesgo, las conductas de riesgo, y la depresión en relación con el suicidio.

En el último capítulo se hace foco en las redes sociales como plataformas donde habitan y conviven los adolescentes. Además se hace referencia a las nuevas producciones de subjetividad y la problemática de la adicción al uso de internet. Por último se realiza una reflexión final sobre la relación entre el uso de las redes sociales y el acto suicida por parte de los adolescentes.

Capítulo 1: Apuntes sobre adolescencia, desde una concepción clásica hacia una moderna.

Como se ha mencionado anteriormente, los adolescentes tienen un estado de mayor vulnerabilidad como consecuencia de los cambios que se encuentran atravesando a nivel psíquico y biológico. En tal sentido, el psiquiatra Anthony Spirito (2012) afirma que en la adolescencia existe una tasa de suicidio más alta que en otras etapas de la vida, debido a una combinación de vulnerabilidad psicológica y factores estresantes propios de esta etapa de desarrollo. Por ejemplo, en ésta etapa ellos pueden sentir la necesidad de probar acciones que

sean peligrosas para su propia salud. Dicho comportamiento se relaciona con la necesidad de aceptación de sus pares y con la búsqueda de identidad (Aláez, Madrid, & Antona, 2003).

Por tanto, los adolescentes tienen determinadas características que son relevantes para este trabajo. De esta forma, antes de avanzar en la temática del suicidio y las redes sociales se hace oportuno desarrollar brevemente algunos conceptos y teorías básicas sobre adolescencia.

1.1 Conceptos y teorías básicas sobre adolescencia

Se hace a continuación una enumeración de conceptos y teorías relacionadas con la adolescencia.

Según los aportes de Amorín, (2008, p. 121) la adolescencia proviene del latín del vocablo *adolescens* "participio presente de *adolescere*: crecer. Para los romanos ir creciendo es irse convirtiendo en adulto". El autor lo define como un período donde existe el anhelo por lograr las metas personales como ser, independencia económica de los padres, deseo de tener una pareja estable, alcanzar los objetivos laborales y/o vocacionales.

Así mismo, Macía Antón (1999) manifiesta que en dicho período hay una disolución progresiva de los lazos de dependencia que el niño tiene con sus padres, surge entonces más autonomía por parte del sujeto y aparece una mayor oposición al control parental.

En tanto, Giorgi (2008) vincula a la adolescencia con la crisis y el conflicto. Según el autor el adolescente es "quien adolece", quien pasa por un sufrimiento inherente al trabajo psíquico que debe realizar el sujeto. A nivel psicológico el adolescente debe formar un nuevo sentido de sí mismo, como quiere ser y cómo quiere ser visto por las demás personas, el joven busca construir su propia identidad para desarrollarse en la edad adulta (Anzaldúa, 2012).

En tanto Françoise Dolto y Catherine Dolto (1992), consideran a la etapa adolescente como un pasaje entre la infancia y la edad adulta. Dicho pasaje implica dejar un lugar de protección para enfrentarse al mundo que tiene diferentes riesgos. Los autores utilizan la "metáfora de la Langosta" para explicar este pasaje, en el entendido que la langosta es un insecto que cambia su caparazón que lo cubre y cuida para pasar a quedar desprotegida en el proceso.

Se entiende a la adolescencia, como un ciclo vital en el que hay una búsqueda y construcción de la identidad, así como un renacimiento a través del sufrimiento (Dolto, 1992).

Además, desde la perspectiva de Perdomo (2004), la adolescencia podría determinarse como un periodo en la evolución del ser humano donde se presentan cambios biológicos, psicológicos, sociales y culturales, que influyen en el desarrollo y en la construcción de la identidad. La autora considera que existen 3 etapas, en la adolescencia temprana predominan los cambios biológicos, en la media los sociales y en la tardía los cambios a nivel psíquico.

Por su parte, la organización mundial de la salud (OMS, 2021) define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, y que se extiende entre los 10 y 19 años. La OMS define 3 etapas de desarrollo en dicho periodo: primero se da la adolescencia temprana, determinada entre los 10 y 13 años, ésta se caracteriza por una transformación del cuerpo. Dentro de los cambios corporales, se dan por ejemplo, los cambios en la voz, aparición de vellosidades en diferentes partes del cuerpo, desarrollo de los órganos sexuales, entre otros. El cuerpo se transforma en el espejo de la autoestima del adolescente, ser lindo o feo, sentirse aceptado o rechazado son elementos claves para él mismo (Viñar, 2009). Dicha etapa incluye también, el duelo por el cuerpo y por la relación infantil con los padres, una reestructuración del esquema e imagen corporal, ajustes a los emergentes cambios sexuales físicos y fisiológicos, el estímulo de las nuevas posibilidades que abren estos cambios, las fluctuaciones del estado de ánimo y abandono de la dependencia. Éstos cambios surgirán en forma y cronología diferente para cada sujeto, según las condicionantes ambientales, alimenticias o hereditarias (Prieto, 2010).

Posteriormente surge lo que se denomina como adolescencia media desde los 14 hasta los 16 años, donde son más frecuentes los cambios a nivel psíquico y comienza a constituirse lo que más adelante será la identidad adulta. En dicho período en el adolescente pueden aparecer sentimientos de vergüenza e incomodidad, esto lleva a que busquen más intimidad por ejemplo encerrándose en su habitación. Además en ésta etapa el adolescente da más importancia a su apariencia que en la etapa infantil, puede entonces cambiar frecuentemente su forma de vestir, caminar, hablar, etc. Es un periodo donde hay una búsqueda de la aceptación de su entorno (Prieto, 2010).

Así mismo, a nivel del comportamiento se pueden presentar cambios en el sujeto tales como actitudes desafiantes y una conducta conflictiva en general. También, puede presentarse más dificultad para relacionarse con el sexo opuesto y con los padres. Dichos cambios en el comportamiento a menudo están relacionados con una búsqueda de nuevos límites, independencia y autoafirmación de la nueva identidad (Freire de Garbarino, et al.1990). Según dichos autores, otras características de ésta etapa son el deseo de diferenciarse del grupo familiar, los emergentes impulsos sexuales, la exploración de las capacidades personales, una mayor preocupación por lo social, el cuestionamiento de aspectos comportamentales y posiciones previas, un mayor interés por experimentar nuevas actividades y una constante búsqueda de tener más autonomía. De diferente manera, Perdomo (2004) relaciona a la etapa de la adolescencia media con cuestiones culturales como las presiones sociales y las exigencias académicas.

Finalmente la última etapa es denominada como adolescencia tardía y ésta va desde los 17 hasta los 19 años, pero puede extenderse hasta los 21 años. Dicha etapa se caracteriza por la búsqueda de la afirmación del proyecto personal-social, la reestructuración de las relaciones familiares, el desarrollo de instrumentos para la adultez, mayor capacidad de autocuidado y cuidado mutuo, la exploración de opciones sociales, el avance en la elaboración de la identidad, duelo parental por la separación física, la integración de grupos afines en lo laboral, educacional, comunitario y el establecimiento en relaciones de pareja con diferenciación e intimidad. Aproximadamente entre los 17 y los 21 años es cuando se estabilizan los cambios a nivel psíquico y físico (Unicef, 2021).

No obstante, delimitar cronológicamente la adolescencia desde el punto de vista psicológico puede ser difícil y muy polémico. En efecto, desde el punto de vista psicológico y cultural no es posible determinar precisamente las etapas del desarrollo, y mucho menos en lo que refiere a los inicios y la finalización de la adolescencia. Además, el cumplimiento de los logros que determinan la finalización de la adolescencia está muy condicionada por factores socioeconómicos y culturales. En tal sentido, la adolescencia puede terminar abruptamente antes de la edad establecida por la OMS, puesto que existen sectores de la población en diferentes países que necesitan salir a buscar trabajo desde edades más tempranas. Otras condicionantes pueden estar relacionadas con la necesidad de asumir un rol materno-paterno prematuro, ya sea por embarazos juveniles, o porque la familia necesita que los hijos mayores cuiden a los

hermanos menores. Existen entonces multiplicidad de consideraciones donde realmente no es posible hablar de adolescencia en los términos habituales (Perdomo, 2004).

De igual manera, según los aportes de Da Silva (2003), la adolescencia no es un camino recto que va de la niñez a la edad adulta, por el contrario se presenta como una fase de transición que se caracteriza por el conflicto, los cambios y la confusión. Se considera entonces que la adolescencia no es una etapa fácil para el sujeto, en tal sentido, Scalozub (2007) afirma que en el adolescente debe afrontar un vacío promovido por la caída de los ídolos de la infancia y de los padres idealizados. Esto conlleva a una necesidad de buscar nuevas figuras idealizadas que actúen como soporte para evitar el vacío. Como indica dicho autor a nivel psicológico surgen diferentes duelos a los que el adolescente debe hacer frente. Por su parte, Ruiz Lázaro (2013) considera que los duelos en la etapa adolescente no se pueden evitar. Estos generan diversos núcleos de angustia y están vinculados a la destrucción de ataduras en la estructura personal del sujeto.

1.2 Duelos en la adolescencia

El psiquiatra Michael Rutter (1985) relaciona a los duelos con el desarrollo emocional del adolescente. El autor destaca que el duelo en la adolescencia puede ser especialmente difícil de manejar debido a las características propias de esta etapa de la vida. Se hace importante contar con un entorno de apoyo adecuado para ayudar a los adolescentes a enfrentar y superar los desafíos emocionales asociados con los diferentes duelos. No obstante, el autor también indica que no todos los adolescentes experimentan duelos intensos y existen diferentes formas de afrontar los desafíos emocionales propios de la etapa adolescente.

De igual manera, Ruiz Lázaro (2013) señala que estos duelos pueden variar en duración y gravedad según las circunstancias y la personalidad del adolescente. Además el autor considera que es fundamental permitir que los adolescentes expresen sus sentimientos y que se sientan escuchados y comprendidos en este proceso.

Por su parte, desde un enfoque psicoanalítico, según los aportes de Aberastury & Knobel (1994) los duelos se pueden corresponder a cierta conducta patológica pero estos forman parte del proceso normal y dinámico de estabilización de la personalidad.

Según dichos autores, el adolescente debe pasar por tres duelos en su desarrollo:

1 "Duelo por la pérdida del cuerpo infantil": aparece la potencialidad de la procreación y la sexualización. El cuerpo presenta cambios físicos que conllevan a una nueva imagen corporal.

2 "Duelo por el rol y la identidad infantil": El pasaje hacia la nueva identidad implica asumir nuevas responsabilidades para funcionar en el mundo adulto, se impone entonces un nuevo rol el cual implica otro grado de independencia. Se incorporan nuevos ideales correspondientes al mundo adulto que construyen la nueva personalidad del adolescente. Simultáneamente se genera un cierto grado de angustia por la pérdida de la identidad infantil, la cual se da en forma casi involuntaria.

3 "Duelo por los padres de la infancia": Se presentan cambios en el vínculo entre el adolescente y sus padres, el sujeto siente la necesidad de retener estas figuras que aportaban estabilidad y protección en su etapa infantil.

Para los autores, los mencionados duelos van acompañados por cambios que fuerzan al adolescente a encontrar una nueva identidad para proyectarse hacia el futuro. Sin embargo, al mismo tiempo que el adolescente va construyendo una nueva identidad para afrontar el mundo como adulto, también se presenta un intento por no perder la identidad de niño del pasado. Esto sucede porque en la etapa infantil existe más certeza y seguridad, ya que las necesidades básicas del niño están cubiertas, su rol como niño es más claro y se demanda menos responsabilidad por parte de los padres.

En síntesis, los procesos de cambios que van desde la niñez hasta la adultez son sumamente necesarios para el adolescente y se constituyen en un elemento vital para su desarrollo. No obstante los cambios que se producen en la adolescencia generan desequilibrios los cuales pueden ser vistos por parte de los adultos como perturbadores y propios de una conducta patológica. Al respecto, Aberastury & Knobel (1994) hablan de una "entidad semipatológica", a la cual denominaron "síndrome normal de la adolescencia".

1.3 Síndrome normal de la adolescencia, (Aberastury & Knobel, 1994)

Como se ha mencionado anteriormente, los procesos de duelo son exigentes para el adolescente y el sujeto puede desarrollar características defensivas para enfrentar los cambios

que en él están surgiendo, estas defensas pueden ser de tipo fóbico, contrafóbico, psicopático, maniaco o esquizoparanoide dependiendo de las circunstancias y de la personalidad del sujeto. Por otro lado, los cambios de humor son frecuentes y están relacionados con mecanismos de proyección y de duelo por las numerosas pérdidas que el sujeto está atravesando. Estos cambios de humor sino son bien elaborados pueden derivar en episodios de micro crisis maniacodepresivas. Además en la etapa adolescente el sujeto muestra destellos de grandeza, ensimismamiento y audacia, pero así mismo también hay momentos donde se comporta con timidez, falta de coordinación, pérdida de interés sobre su entorno en general y apatía con sus vínculos familiares (Aberastury & Knobel, 1994).

De esta forma, muchas de las conductas que se dan en ésta etapa por parte del adolescente son confundidas con síntomas patológicos, sin embargo estas se corresponden con diferentes formas de transitar el conflicto psíquico. Ana Freud, (citada por Aberastury & Knobel, 1994 p.41) consideran que la diferencia entre lo normal y lo patológico es difícil de identificar y considera que incluso podría considerarse anormal encontrar estabilidad en el adolescente.

Por consiguiente, la adolescencia desde los aportes clásicos siempre ha sido un periodo difícil de transitar, resulta interesante plantear la interrogante de que cambios han surgido en la actualidad y como estos cambios influyen en los adolescentes.

Según Araújo (2011, p.5) “En la vida moderna no hay certezas y el adolescente debe forjar su nueva identidad en una sociedad actual que no es predecible”. De esta forma se dificulta el desarrollo del adolescente. Éste debe responder a las nuevas demandas que la sociedad le impone con el propósito de construir su identidad adulta, pero esto sucede simultáneamente en un mundo que está en constante transformación y movimiento. Es de esta forma que en la actualidad el adolescente debe transitar por diversos cambios internos en un contexto que por sí mismo también es sumamente cambiante (Araújo, 2011).

Se hace interesante pensar como dentro de estos cambios están las nuevas tecnologías inherentes a la época moderna y en particular estudiar que efecto puede causar el uso problemático de las redes sociales en los adolescentes y su relación con el suicidio. En tanto, existen autores como Arrivillaga et al. (2022) que afirman que los cambios que surgen de la hipermodernidad en relación con las características propias de la etapa adolescente mencionadas anteriormente pueden afectar al bienestar de los adolescentes y crear un desajuste psicológico y social, que conlleven a un desarrollo negativo del sujeto.

Así mismo, Rina Dutta, et al. (2019) consideran a las diferentes actividades online de la época contemporánea como “potencialmente perjudiciales”, y afirman que no hay beneficio alguno en el uso de las redes sociales ya que pueden aumentar el riesgo de suicidio.

1.4 Hipermodernidad

Hay autores que consideran que en la actualidad se debe cambiar la forma de entender y tratar a los adolescentes por parte de los profesionales de la psicología “Los profesionales cometeríamos un error si seguimos dirigiéndonos a un adolescente que ya no existe. Cuando hablamos de hipermodernidad, y de familias hipermodernas, nos referimos a que la historia de la familia tradicional ya está terminada” (Fernández-Blanco, 2007, p. 52).

En tanto, algunos autores hablan de una nueva sociedad que tiene sus propias características y que llaman hipermodernidad. Araújo (2011) considera que hay una nueva era, denominada también como era de la inmediatez, donde el mundo es vertiginoso y efímero. Ahora ni las cosas materiales, ni las modas ni las convicciones duran mucho, todo se deshecha con rapidez. Así mismo, existe un nuevo universo virtual que abarca todos los ámbitos, donde la imagen determina al individuo y su aceptación o no en la sociedad. El autor afirma que en la hipermodernidad todos están constantemente expuestos a los medios de comunicación y a las nuevas tecnologías de la comunicación.

En tal sentido, Eleanor Bailey, et al, (2021) relacionan a las nuevas tecnologías con los suicidios y afirman que hay un aumento de la capacidad adquirida para el suicidio cuando los sujetos tienen demasiado contacto con el contenido online, y también pueden llegar a normalizar pensamientos y comportamientos relacionados con las autolesiones.

Además, en la nueva sociedad hay más soledad y los sujetos deben buscar formas solitarias de goce “En la sociedad de la comunicación, el sujeto vive, cada vez más, aislado y solo. Se satisface, con sus objetos, en soledad. Es la época de los goces sin el otro” (Fernández-Blanco, 2007, p. 49). Así mismo el autor agrega que los jóvenes ya no tienen la necesidad de juntarse debido a los altos niveles y la facilidad de acceso que ha alcanzado la comunicación. Esto trae sus consecuencias, pudiendo destacar entre otras, problemas en los jóvenes para distinguir las figuras de autoridad y perjudicando al núcleo familiar.

En efecto, Emma Waugh, et al. (2022) explican que el aumento de los intentos de suicidio está relacionado con los problemas con los padres y las amistades, así como con conflictos de pareja y con el padecimiento de vivir en soledad. En tal sentido, los autores afirman que hay una relación directa entre el comportamiento suicida y el aislamiento social.

Todos los cambios de paradigma mencionados en el presente capítulo, que surgen en la época contemporánea, pueden llevar a una nueva forma de ser y estar en el mundo por parte de los adolescentes. Algunos autores citados en el próximo capítulo afirman que la adolescencia en la actualidad no es igual a la de antes y consideran que tantos cambios en el entorno sociocultural pueden generar confusión en los adolescentes e incluso pueden contribuir a desarrollar conductas suicidas en relación al uso de redes sociales.

1.5 Adolescencia en la actualidad

Con referencia a los cambios de paradigma en la actualidad se hace a continuación una enumeración de conceptos relacionados con el tema desde diferentes enfoques teóricos, con el fin de tener una idea más acabada de como dichos cambios pueden afectar a los adolescentes.

Por una parte, desde un enfoque de la sociología, Zygmunt Bauman (2000) afirma que ha habido cambios y que los ejes fundamentales de la adolescencia son ahora diferentes a los que describían los autores clásicos. En la actualidad han emergido nuevos intereses, nuevos roles, nuevos valores e incluso nuevos tipos de familias que pertenecen a una cultura diferente. Dentro de los nuevos valores se encuentran el consumismo y la conectividad digital, los cuales se han convertido en valores centrales en la sociedad actual, incluso con mayor relevancia para los jóvenes. El autor manifiesta que la nueva sociedad no se mueve en función de la humanidad, sino que se mueve en función de las reglas del mercado. Dichos cambios han modificado la conducta del adolescente y su forma ser, sentir y actuar ante la vida.

Por ejemplo, la publicidad y las redes sociales promueven de forma constante la idea de que el consumo de productos y de servicios que brinden nuevas experiencias es esencial para lograr el éxito personal y felicidad en la vida. Esto lleva a una presión constante para estar a la última moda, para obtener artículos de última tecnología, así como, a una obsesión por la apariencia física y a la sobredimensión de la búsqueda de reputación en las redes sociales. Por un lado, las redes sociales y las interacciones en línea han aumentado las oportunidades de un

mayor contacto social, pero de la misma forma también han generado una presión constante por estar siempre conectado y responder inmediatamente a las demandas de los demás. Esto puede generar una sensación de falta de intimidad y se hace necesario para los adolescentes mantener una imagen idealizada de uno mismo constantemente (Bauman, 2000).

Asimismo, Inés Testoni et al. (2021) señalan que dicha presión y la falta de aceptación que los adolescentes pueden experimentar en una red social, ya sea por un rechazo hacia su apariencia física, orientación sexual e incluso a su cultura y/o religión trae consigo situaciones de frustración y humillación hacia las cuales ellos pueden responder con el deseo de desaparecer de alguna forma de la sociedad. En tal sentido, los autores afirman que el uso de las redes sociales y de Internet podría ser responsable de generar ideas que lleven a los intentos de suicidio.

Del mismo modo, desde un enfoque psicoanalítico, Bleichmar (2002) concuerda en que ha habido una revolución de las comunicaciones que trae consigo cambios en los parámetros de espacio – tiempo. Además afirma que la sociedad ha cambiado y que las leyes del mercado han transformado la cultura occidental. La autora manifiesta que las sociedades actuales se caracterizan por una “de-construcción” de los proyectos de futuro, los cuales han sido intercambiados por los “disfrutes inmediatos”. Estos cambios influyen en los jóvenes generando incertidumbre en su porvenir, ellos no están seguros de si los esfuerzos que hagan hoy les podrán generar algún beneficio a posteriori. Por lo tanto, la autora considera que para los adolescentes no es fácil aceptar la frustración que sienten en la actualidad, debido a que ellos no avizoran que haya un final claro de dicha frustración en su futuro.

En tal sentido, Alejandro Klein (2004) afirma que en el psiquismo de los adolescentes hay un crecimiento en lo paranoico y persecutorio, como consecuencia de no lograr adaptarse a las nuevas sociedades. El autor también hace referencia a un abandono social en relación al adolescente por parte de la sociedad, y considera que dentro de las sociedades escasas se “des-ciudadanizan” a los jóvenes, e incluso estos llegan a ser tratados como forasteros. En especial se destaca la existencia de dicho fenómeno en las sociedades escasas, refiriéndose a las comunidades que tienen escasez de recursos materiales y que igualmente se caracterizan por tener acceso desigual y distribución dispar a dichos recursos. Algunos ejemplos de estas sociedades, podrían ser comunidades rurales en países en desarrollo, poblaciones indígenas, o comunidades afectadas por conflictos armados o desastres naturales. Dichas sociedades suelen caer en la pobreza y la marginación social, así como también presentan falta de oportunidades para sus integrantes.

Por su parte, M. Viñar (2009) y Lipovetski (2004), argumentan que lo más preocupante para los jóvenes en la actualidad es la “fragilización de la personalidad”. Existe un debilitamiento de las referencias culturales, familiares y grupales, el cual genera una mayor inestabilidad del yo. Así mismo, hay una excesiva individualización y no formar parte de una estructura más grande puede producir un debilitamiento de las firmezas interiores del individuo. Para los autores, todos estos cambios sociales y culturales son los que producen en los adolescentes trastornos y desequilibrios en la subjetividad del mismo.

En efecto, Cover, (2020) relaciona al suicidio en adolescentes a causas sociales y culturales. Dentro de las causas sociales se destacan los aspectos relacionados con la soledad, el aislamiento, la desconexión social. En tanto, Pong Lam et al. (2013) afirman que puede ser un error sustituir los vínculos familiares y sociales con la conexión online, puesto que es más sano alejarse de las redes sociales y buscar cobijo en los amigos más cercanos, pues estos son los que más apoyo pueden brindar, en cambio las redes sociales pueden generar un aumento en el riesgo de cometer suicidio.

Como conclusión del capítulo y remitiendo al tema general de éste trabajo se plantean algunas interrogantes, ¿Es acaso más difícil afrontar la etapa adolescente en la actualidad?, ¿Qué tan preparado y acompañado está un adolescente que tiene ideas de suicidio hoy en día?, ¿El avance en las comunicaciones y en particular las redes sociales son factores que ayudan a resolver la problemática de los suicidios, o por el contrario pueden colaborar en la amplificación del problema? Dichas interrogantes serán abordadas en los próximos capítulos.

Capítulo 2: Apuntes sobre suicidio en adolescentes

Uruguay está dentro de los 28 países que ya han implementado políticas públicas de prevención con respecto al suicidio. Desde el ministerio de salud pública (MSP, 2023) se desarrollan programas y promociones que buscan alertar e informar a la población sobre los suicidios como una forma de prevenir los mismos. Además, el ministerio viene realizando un trabajo interdisciplinario para intentar bajar la tasa de mortalidad por suicidio y bajar también los intentos de autoeliminación (IAE) (MSP, 2023).

En tal sentido, existen autores que afirman que con el surgimiento de las nuevas tecnologías se deben llevar a cabo nuevas formas de prevención del suicidio “Es necesario el

trabajo en materia preventiva, al considerar que su observancia y evaluación psicodinámica, promoverá la elaboración de programas adaptados a un nuevo escenario en red, en muchos casos, influenciando, aportando información, motivaciones y métodos suicidas” (López Martínez, 2020, p.48). Por tanto, recientemente se han creado algoritmos capaces de reconocer a las personas en riesgo explorando el lenguaje de las publicaciones en las redes sociales. Dichos algoritmos se ocupan de identificar mensajes que contengan algún tipo de alarma para redirigirlos a un protocolo de intervención de prevención de suicidio (Parraga-Alava et al, 2019; Zafra-Cremades et al., 2017). Además, existen aproximadamente 600 grupos en Twitter que trabajan en la prevención del suicidio (Forte et al., 2021).

No obstante, todavía hay un camino largo para entender el fenómeno del suicidio relacionado con las nuevas tecnologías y las acciones de prevención que pueden realizarse, por ejemplo muchas de las personas que no logran suicidarse en su primer intento, expresan en las redes sociales su intención de volver a cometer el acto y logran suicidarse en intentos posteriores. De manera que todavía hacen falta planes de acción y respuestas adecuadas para prevenir los suicidios en este ámbito (López-Castroman et al., 2020). Para poder prevenir dicho fenómeno es necesario comprender de mejor forma el acto del suicidio.

2.1 El acto del suicidio

La OMS define al suicidio como “el acto de quitarse deliberadamente la vida”. El organismo internacional informa que en el mundo occidental, y particularmente en los países con mayor ingreso económico per cápita, alguien se suicida cada 40 segundos y ésta se constituye en la segunda causa de muerte entre los adolescentes. Los hombres tienen una tasa más elevada de suicidios que las mujeres, a nivel global la relación es de 3.5 a 1. No obstante, los intentos de auto eliminación son más frecuentes entre las mujeres. En cuanto a las edades, las personas de 15 a 24 años de edad y los mayores de 65 años son quienes más cometen actos de suicidio (OMS, 2019).

En referencia a los diferentes enfoques teóricos que explican el acto del suicidio se enumeran a continuación algunos modelos clásicos y contemporáneos relacionados con dicho fenómeno.

Primero, en el modelo bioquímico de suicidio, Stoff y Mann (1997), consideran que la interacción de factores genéticos y ambientales podría conducir a un mal funcionamiento de los sistemas monoaminérgicos del cerebro, relacionados con la serotonina, la noradrenalina y la dopamina. Dicha disfunción se manifiesta en cambios en el comportamiento y en el estado de ánimo, así como en un incremento en la impulsividad y la conducta agresiva, las cuales se constituyen en factores de riesgo que aumentan la probabilidad de llevar a cabo el acto del suicidio.

De igual manera, en el modelo psicobiológico Hawton & O'Connor, (2012) sugieren que los factores biológicos, como la genética y la predisposición neurobiológica, pueden incrementar la predisposición a cometer el acto de suicidio. Dicho modelo considera que el suicidio es el resultado de la interacción de la predisposición genética, la vulnerabilidad psicológica individual y los factores ambientales estresantes. Dentro de los factores genéticos que pueden jugar un papel en el suicidio están los trastornos mentales como la depresión, la ansiedad, los trastornos de personalidad y la esquizofrenia. Los autores afirman que estos trastornos pueden ser heredados de padres a hijos e incrementar la vulnerabilidad de la persona a tener conductas suicidas.

Así mismo, el modelo sociológico de suicidio de Durkheim (1897) propone que el suicidio está influenciado por factores sociales y culturales, como la cohesión social, la integración y la regulación. El autor identifica diferentes tipos de suicidio. El tipo de suicidio egoísta se presenta cuando una persona se siente desconectada de la sociedad y experimenta sentimientos de soledad y aislamiento. En tanto, el suicidio altruista hace referencia a cuando un individuo se sacrifica por el bien de una causa o grupo afín, por ejemplo por una creencia religiosa o por el bienestar de otros. Durkheim también describe al tipo de suicidio anómico, el cual lo atribuye a un desorden social, donde las normas sociales son confusas o insuficientes para ordenar la vida en sociedad, por ejemplo durante una crisis económica o un desastre natural.

Por último, Gutiérrez et, al. (2006) destacan dos modelos del fenómeno del suicidio: El primero se denomina modelo de estrés-diatésis y el segundo modelo de proceso. El modelo estrés-diatésis pretende explicar porque hay algunas personas que son más propensas a cometer un suicidio. Las personas de mayor riesgo tienen factores estresantes como experiencias traumáticas en su pasado, depresión y/o enfermedades psiquiátricas. Además se afirma que hay una relación genética en quienes cometen algún acto de éste tipo, ya que los

mismos suelen tener en su historial familiar algún antecedente de suicidio. Mientras tanto, el segundo modelo propone pensar al suicidio como un proceso continuo. En dicho modelo los autores explican que hay secuencia progresiva de ideas y planes hasta conseguir quitarse la vida.

Además, es necesario entender que el suicidio no se trata de cobardes o valientes, sino de sufrimiento y desesperanza. Los sujetos ven a la muerte como la única solución a su problema (Echeberúa, 2015). Según los aportes de Bobes (2011) citado en el texto de Echeburúa, el suicidio es cometido por una persona que ha tenido un debilitamiento de las redes afectivas y en su salud mental. El autor define tres componentes determinantes para quien toma la decisión de suicidarse:

- 1 El nivel emocional, el sujeto experimenta un sufrimiento intenso e incesante
- 2 El nivel de las conductas, el sujeto no tiene los recursos psicológicos para procesar el dolor
- 3 El nivel del pensamiento, donde se destaca la desesperanza en relación al porvenir.

Por ende, se presenta a la desesperanza como un factor que también puede incrementar el riesgo suicida, ésta se caracteriza por dudas sobre el sentido de la vida y por una sensación de vacío existencial. Por el contrario, el sentido de la vida se asocia la libertad y el cumplimiento de las metas vitales. Cuando esto se percibe como inalcanzable se genera una frustración que lleva a la desesperanza y aparece la sensación de falta de control y ausencia de metas vitales (García et.al 2009).

Así mismo, para los adolescentes el propósito del acto suicida puede ser también relacionado con un reencuentro con la paz que han perdido por diversas razones. La idea del suicidio quizás aparece cuando existe un sufrimiento que ha perdurado en el tiempo, y este es visto como una forma de fuga a esa emoción. Ellos pueden llegar a tener el deseo de «dormir un largo tiempo», o «no sentir más». Por ende, una intención recurrente en el acto suicida es la de una búsqueda por reencontrar la paz perdida para así descansar del sufrimiento. En tal sentido, al momento del acto suicida el adolescente podría estar negando su miedo a la muerte, puesto

que la angustia de la muerte necesita ser atenuada de alguna forma. En tanto, se considera que hay una fugaz pérdida del contacto con la realidad y del pensamiento racional, el cual puede ser comparado con un estado de trance que ayuda a seguir adelante con el impulso del acto suicida (Barón, 2000). Además, se hace oportuno considerar que los nombrados pensamientos pueden ser alimentados por contenido online, por ende la capacidad de riesgo de suicidio es mayor cuando el adolescente está expuesto a imágenes, videos u otros contenidos relacionados con la autolesión como sucede en diversos sitios pro-suicidio en internet (Nesi et al. 2022).

2.2 Suicidio en adolescentes desde una mirada psicoanalítica

Freud (1916) relaciona la idea del suicidio al deseo de matar al enemigo. Desde una perspectiva clásica del psicoanálisis el inconsciente no entiende de su finitud, entonces para el inconsciente no existe un más allá o una muerte, por lo que se hace difícil comprender la idea de quitarse la propia vida. En este sentido el suicidio puede ser entendido como un homicidio que ha hecho un giro de 180 grados, cuando una persona decide matarse al mismo tiempo está matando a un objeto con el que se ha identificado, es decir que al quitarse la vida está eliminando a otro (Freud, 1916).

Así mismo, desde el psicoanálisis se vincula al suicidio con la existencia de estructuras superyoicas muy rígidas donde puede existir una disociación yoica que lleve a cometer el acto del suicidio. Por ejemplo pueden aparecer sentimientos de culpa muy grandes que lleven al sujeto a tomar dicha decisión, o incluso se puede dar una transformación de la agresión hacia los otros en agresión contra sí mismo (Casullo 2004).

Ademas, Yampey citado en Barrionuevo (2009), coincide con la anterior apreciación y considera que en el sujeto que decide cometer el acto suicida puede existir una doble identificación que se corresponde tanto con el victimario y con la víctima. El autor vincula estos conceptos con el deseo de dejarse morir o de hacerse matar.

Por último, desde una mirada psicoanalítica más contemporánea los intentos de suicidio en los adolescentes no necesariamente pueden estar acompañados de deseos de morir, por el contrario estos pueden estar relacionados con un deseo de pasar a otro plano puesto que el mundo o el contexto en el cual están inmersos les causan demasiada confusión. El adolescente

transita por una crisis narcisista y puede experimentar un retraimiento sobre sí mismo y una “desconexión” del mundo, esto lleva a enfrentar los problemas desde una forma patológica que se asemeja al comportamiento de personas psicóticas o fronterizas. Este comportamiento es transitorio en la mayoría de los adolescentes y es un reflejo del vacío que ellos experimentan en dicha etapa. Sin embargo la mencionada sensación de vacío más la tendencia a fantasear puede llevar a que los adolescentes tengan actos de intentos de autoeliminación (Freire de Garbarino & Maggi de Macedo, 1992)

2.3 Intentos de Autoeliminación (IAE) en adolescentes

Según los aportes de Frioni de Ortega (1993), los intentos de autoeliminación (IAE) se relacionan con la disociación a nivel yoico y podrían ser vistos como un ataque destructivo al cuerpo como resultado de rígidos imperativos superyoicos e intensos sentimientos de culpa. Así mismo, autores como Palacios Delgado et al., (2010) ven al intento de autoeliminación como una forma de lidiar con ciertas emociones negativas causadas por la depresión o la ansiedad. En efecto, en relación a los IAE y la depresión, Flechner (2009) considera que en el caso de las depresiones más severas, recurrentemente se presenta un vínculo entre ambos fenómenos. No obstante, la depresión podría ser una condición necesaria pero no suficiente para cometer un IAE.

Por su parte, Le Breton (2012) indica que podría existir una diferencia entre los IAE en adultos y en los adolescentes, puesto que estos últimos no necesariamente buscan destruirse a sí mismos, sino por el contrario están buscando la solución o interrupción de sus problemas. Los jóvenes podrían ver a la muerte como un sueño del que pronto despertarán, o incluso como una purificación frente a situaciones percibidas como adversos. Sin embargo, los adultos que cometen un IAE ven claramente que dicha acto se corresponde con algo definitivo e irreversible. Igualmente, el autor afirma que en el relato de muchos adolescentes está presente el deseo de dormir, y este puede ser visto como una forma de regresión a etapas tempranas para evitar responsabilidades.

Así mismo, Fiorini de Ortega (1993) afirma que los IAE se corresponden con una conducta auto agresiva donde a menudo aparecen sentimientos de odio hacia su propio cuerpo, por considerarlo extraño o impropio. El autor indica que los IAE se relacionan de cierta forma con una liberación de la frustración, y que también pueden estar vinculados al maltrato intrafamiliar o

por parte de su grupo de pares. Cuando un adolescente se lastima, puede estar simbólicamente atacando la relación con sus padres, es una forma de mostrar cómo se sienten en su entorno parental filial. De este modo, realizar acciones contra su propio cuerpo puede ser una forma de denunciar los conflictos vinculares.

Además, según los aportes de Barón (2000) los IAE en adolescentes frecuentemente están asociados con el fracaso de un intento de ganar mayor autonomía e independizarse de los padres. Así mismo, en la etapa adolescente predominan los conflictos relacionados con la prohibición del incesto, en tal sentido, cuando los adolescentes no son capaces de establecer relaciones satisfactorias con sus pares y de satisfacer sus deseos sexuales y narcisistas en figuras diferentes a la de los padres, se puede producir un sentimiento de angustia por la imposibilidad de aliviar dichas tensiones. El autor manifiesta que dicho sentimiento puede generar un IAE, puesto que el adolescente llegaría a considerar a su propio cuerpo como la fuente de la angustia. Por su parte, Le Breton, (2012) considera que los IAE en los adolescentes a menudo están relacionados con la necesidad de ser amados por sus propios padres, ellos ponen entonces en riesgo su propia vida para buscar el cariño y la atención de sus progenitores

Así mismo, Larrobla et al., (2012) afirman que cuando un adolescente comete un IAE, frecuentemente en su entorno familiar se genera un sentimiento de enojo más que de tristeza. Existe la idea de que el sujeto intenta llamar la atención y esto es aún más frustrante para el propio adolescente porque no se siente comprendido por el mundo adulto. En tal sentido, Barón (2000) considera que es un error entender al IAE como una forma de llamar la atención, ya que de esta forma se le estaría restando importancia a la gravedad del hecho, en efecto, el autor relaciona a dicho fenómeno con un grito desesperado de ayuda, el cual debe ser tomado con seriedad por parte de los adultos.

Se hace necesario entonces contar con más información sobre el suicidio para no caer en este tipo de errores y poder acompañar de mejor forma a los adolescentes, para esto puede ser oportuno conocer los mitos más frecuentes referidos a dicha temática.

2.4 Mitos sobre el suicidio

Existen diversos mitos en relación al suicidio que son de uso popular con respecto a este tema pero que sin embargo no cuentan con evidencia científica que pueda verificar la veracidad

de los mismos. Se hace necesario que se refuten los mitos con el propósito de prevención de los actos de suicidio (Pérez, 2005).

1: Existe el mito de que la persona que quiere matarse no se lo dirá a nadie, no obstante 9 de cada 10 personas que cometen un suicidio expresan sus intenciones de hacerlo.

2: Por su parte también se da el mito de que la persona que dice que se va a suicidar es porque finalmente no lo hará. No obstante todos los sujetos que se suicidan lo expresan de alguna forma a las personas de su entorno.

3: También existe el mito de que la persona que elige un método poco efectivo para quitarse la vida es porque en realidad no quería suicidarse. Se debe entender que el método que se utiliza para cometer el acto no necesariamente se corresponde con la intensidad del deseo de morir.

4: Otro mito es que se suele atribuir el calificativo de enfermo mental a toda persona que comete un acto suicida. Si bien los sujetos que padecen alguna patología mental están más propensos a cometer un suicidio esto no se da en un 100%, puesto que existen personas que se suicidan aunque no tengan ninguna patología de este tipo.

5: El siguiente mito está relacionado con la prevención del suicidio, hay personas que piensan que el suicidio no se puede prevenir porque ocurre por impulso. No obstante el suicidio si se puede prevenir en la mayoría de los casos porque el sujeto siempre manifiesta algún tipo de cambio de conducta el cual puede ser detectado con anterioridad a cometerse el acto.

6: Además, está el mito de que hablar sobre suicidio con una persona que tiene algún tipo de idea suicida, puede aumentar el riesgo del pasaje al acto. En contraposición a lo mencionado se ha comprobado que hablar sobre el tema con estas personas reduce el riesgo de cometer suicidio.

7: Por último, se hace referencia al mito de atribuir el calificativo de valiente o de cobarde a una persona que comete un suicidio. El acto en sí del fenómeno está más relacionado con la intensidad del sufrimiento por el cual está pasando la persona que con rasgos de su personalidad.

Además de los mitos, otros de los aspectos que se consideran para comprender mejor el fenómeno del suicidio son los factores de riesgo o de protección que pueden determinar el

aumento o la disminución del sufrimiento de un adolescente que está en peligro de cometer un IAE o un acto de suicidio.

2.5 Factores de riesgo y factores de protección

La salud de los adolescentes está determinada por múltiples factores en los que se incluyen aspectos medioambientales, sanitarios, sociales, económicos y políticos. Dichos factores influyen en el grado de vulnerabilidad al cual están expuestos los adolescentes (Larrobla et. al, 2012). Según el portal web de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) referido al suicidio existen factores protectores las cuales pueden salvaguardar la salud de los adolescentes y por el contrario también existen factores de riesgo que atentan contra la salud de los mismos. Así mismo, los adolescentes pueden adquirir hábitos positivos o negativos principalmente vinculados con la alimentación, la actividad física, las relaciones sexuales y el consumo de sustancias. Estas conductas pueden aumentar o disminuir la probabilidad de que un adolescente cometa un acto de suicidio. Se exponen a continuación los factores de riesgo relacionados con el suicidio que son publicados en el mencionado portal web.

Dentro de ellos se encuentran los relacionados con la capacidad económica, como tener un bajo nivel socioeconómico y educativo o haber perdido el empleo. Luego se destacan los que están relacionados con los vínculos del adolescente, como tener problemas con el funcionamiento de la familia, no estar integrado socialmente o no contar con sistemas de apoyo, como por ejemplo una cobertura médica pública o privada.

También existen factores que se vinculan con la personalidad del adolescente, como tener sentimientos de falta de valor o desesperanza, tener dudas sobre la orientación sexual, tener problemas de juicio, falta de control de los impulsos y comportamientos autodestructivos o tener poca capacidad para enfrentar los problemas.

Otros factores están más vinculados con el orden de los problemas de salud y los trastornos mentales como por ejemplo padecer alguna enfermedad física y/o dolor crónico, haber tenido algún especie de traumas, tales como abuso físico y sexual, tener trastornos depresión, trastornos de la personalidad, esquizofrenia, padecer alcoholismo y abuso de sustancias, o estar transitando un duelo por haber perdido algún familiar o persona cercana.

Por último, se nombran los factores del adolescente en relación con su medio y se consideran aspectos como haber pasado por acontecimientos destructivos y violentos (como guerras o desastres catastróficos), estar expuesto al suicidio de otras personas o contar con fácil acceso a información o medios para hacerse daño (OMS, 2021).

En efecto, desde un enfoque de la psiquiatría, Wessely (2017) manifiesta que las redes sociales pueden facilitar la exposición al acoso cibernético y a sitios online con contenido dañino elevando las tasas de suicidio en esta población. El autor afirma que el uso frecuente de redes sociales está relacionado con el aumento del riesgo suicida y las autolesiones en los jóvenes, en tanto debe ser considerado como un factor de riesgo.

Por otra parte, se abordan los factores de protección desde los aportes de Donas Burak (citado por Páramo 2011). El autor habla de 2 tipos de factores que afectan positivamente a los adolescentes, los considerados de “amplio espectro” y los “específicos”. Dentro de los factores de protección de amplio espectro se consideran el ser parte de una familia contenedora donde haya buena comunicación interpersonal, contar con personas con quienes haya confianza y ofrezcan apoyo emocional produce una disminución de la sensación de soledad y desesperanza, además, tener alta autoestima y tener un proyecto de vida elaborado ayudan a mantener la estabilidad emocional, el manejar adecuadamente las emociones y tener la capacidad de expresarlas saludablemente colaboran al bienestar de la persona. Mientras que sentirse valorado y tener metas en la vida suministran sensaciones de significado y motivación para avanzar en la vida. También es importante integrar el sistema educativo formal puesto que tener acceso a recursos de emergencia, como líneas telefónicas de ayuda, puede ser crucial en momentos de crisis. Así como, poseer habilidades de afrontamiento como lo son la capacidad de resolver problemas, manejar el estrés, y establecer metas realistas y alcanzables. En tanto, el autor explica que los factores de protección específicos tienen que ver con acciones como hacer uso de medidas de seguridad en vehículos, tener relaciones sexuales con protección o no fumar ni tomar.

Cuando en la etapa adolescente los factores de riesgo predominan ante los factores de protección los sujetos están más predispuestos a desarrollar conductas de riesgo. Los índices de mortalidad entre los adolescentes aumentan como consecuencia de dichas conductas de riesgo (Krauskopf, 2002).

2.6 Conductas de riesgo en adolescentes

Corona & Peralta (2011) describen las conductas de riesgo más frecuentes entre los adolescentes. Por ejemplo, dentro de ellas se destacan la implicación en accidentes de tránsito, la actividad sexual no protegida con propagación de enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados, el consumo de sustancias como alcohol, tabaco, marihuana y cocaína, los trastornos alimenticios que incluyen la obesidad, la bulimia y la anorexia, la deserción escolar e incluso los intentos de autoeliminación y actos de suicidio.

Del mismo modo, Manca (2011) considera que existen otras conductas de riesgo que son realizadas por parte de los adolescentes con fines estéticos o de identificación con sus pares. Dichas acciones son más aceptadas socialmente pero también suponen un riesgo para la integridad física. El autor se refiere a prácticas como por ejemplo el uso de piercings, tatuajes, marcar a fuego la piel con láser o con un hierro caliente y la aplicación de silicona u otros objetos por debajo de la piel.

Se hace interesante pensar a que se deben dichos comportamientos puesto que los mismos pueden ser perjudiciales para la persona. Con referencia a las conductas de riesgo en adolescentes se realiza a continuación una enumeración de conceptos relacionados con el tema desde diferentes enfoques teóricos.

Desde un enfoque antropológico, Le Breton (2003) define a las conductas de riesgo como un camino semi-clandestino donde se enfrentan los límites individuales y sociales con el propósito de construir la identidad. Estas conductas están relacionadas a un sentimiento de omnipotencia donde se pone en juego el narcisismo del sujeto y la necesidad de auto construirse.

También, el autor indica que las conductas de riesgo en adolescentes no son equiparables a la voluntad de morir, en tanto no se deben tomar como ensayos fallidos de un acto de suicidio, por el contrario están más relacionadas con desvíos simbólicos que buscan reafirmar el valor de su existencia y evitar el sentimiento de insignificancia personal. En tanto, dichas conductas de riesgo llegarían a estar más relacionadas con el deseo de vivir que con la voluntad de morir. Así mismo, tales conductas también se podrían asociar a la búsqueda de un cambio de perspectiva en referencia a la situación de sufrimiento que el adolescente este experimentando en un determinado momento.

Además el autor también da un significado más simbólico al tema y considera que las acciones de riesgo realizadas en la etapa adolescente están vinculadas al propósito de dar

sentido a la existencia del sujeto. Aparece en el adolescente una especie de cuestionamiento a la muerte para saber si vale la pena vivir la vida y simultáneamente se dan también motivaciones inconscientes que están destinadas a descargar la tensión que surge del sentimiento de la inutilidad de su vida (Le Breton, 2003). En tal sentido Contini et al, (2022) consideran que dichas descargas de tensión son alimentadas en las redes sociales por intermedio de contenido gráfico, audios y chats, que pueden fomentar comportamientos agresivos, tanto entre sus pares, como hacia miembros de la familia, o incluso pueden generar un IAE o suicidio.

Así mismo, se considera que las conductas de riesgo no son exactamente las mismas en los varones que en las mujeres. En los varones las conductas están más relacionadas con la trasgresión y con poner en peligro su integridad física. Dichas acciones están más vinculadas con la violencia, la ebriedad, el consumo de drogas, los accidentes de tránsito y la delincuencia. En contraposición, en las mujeres son más comunes los trastornos alimentarios el abuso de psicofármacos, la depresión y los intentos de suicidio. (Le Breton, 2003)

En tanto, Haza (citado en Paravís, 2020) considera que los adolescentes buscan diferentes formas de expresar su sufrimiento con el propósito de aliviar su dolor psíquico. El autor afirma que el cuerpo es el lugar favorito donde ellos depositan sus angustias. Es de esta forma que los adolescentes tienen mayor predisposición a producirse autolesiones, a exponerse a situaciones de riesgo y a cometer IAE.

Por su parte, Livingstone & Haddon (2008), consideran que el uso de internet y de las redes sociales se pueden constituir en factores de riesgo que influyen en conductas de riesgo, como el suicidio. Los adolescentes por este medio tienen acceso a contenido pro-suicidio y a fácil conexión con comunidades en línea que promueven este tipo de comportamientos. Además, el riesgo de cometer suicidio aumenta cuando los adolescentes están expuestos al acoso cibernético y a la exposición a contenido dañino en línea. Por lo tanto, los autores manifiestan que es importante que los padres, educadores y profesionales de la salud mental aborden el tema del suicidio con el fin de promover un uso seguro y responsable de la tecnología en los entornos digitales.

Por último, desde un enfoque psicoanalítico, Ulriksen de Viñar (2003) explica que las conductas de riesgo aparecen cuando el adolescente se siente incomprendido por parte del mundo adulto y necesita expresar su sufrimiento a través de “actos sin palabras”. El sujeto se siente atrapado en su angustia y lo manifiesta generando una acción que concluye en un daño hacia los demás o hacia sí mismo, como por ejemplo a través de un IAE o acto de suicidio. Dichos actos de impulsividad son conocidos como Acting out y Pasaje al acto.

2.7 Acting out y Pasaje al acto

En la etapa de la adolescencia existe una modalidad de la mente que está relacionada con la tendencia a actuar impulsivamente. Esto sucede como una forma de responder a la falta de elaboración de los continuos cambios por el que atraviesa el adolescente (Manca, 2011).

Así mismo, en términos psicoanalíticos se plantea lo que se da en llamar pasaje al acto como una inversión del movimiento pulsional sobre la propia persona. Esto sucede cuando la realidad interna del adolescente se ve desbordada. El pasaje al acto a menudo está vinculado con la emergencia de lo reprimido. Se da un cuadro intenso compuesto por la agresividad y la culpa que llevan al adolescente a cometer acciones autodestructivas generalmente a nivel corporal (Silvia Flechner, 2013).

Finalizando con el presente capítulo, se plantean nuevas interrogantes en relación al suicidio y las nuevas tecnologías, y en especial el uso de redes sociales. ¿Qué sucede con el pasaje al acto en la actualidad, acaso el uso de redes influye a favor o en contra de tomar dicha acción?, ¿Cómo afecta la virtualidad al adolescente en la forma de construcción de su identidad y como se relaciona esto con el suicidio? ¿Qué sucede con la adicción a las redes hoy en día?, En el próximo capítulo se abordará más profundamente la relación entre el uso de redes sociales y el suicidio en adolescentes.

Capítulo 3: Uso de las redes sociales y suicidio

Como se ha visto en capítulos anteriores la hipermodernidad ha traído cambios en la sociedad que están sumamente relacionados con las tecnologías de la información y la comunicación. Desde un enfoque de las ciencias de la comunicación, Marcos-Santos (2013) manifiesta que en la actualidad el internet ha cobrado enorme importancia entre los adolescentes. Los vínculos humanos ya no se establecen necesariamente personalmente, ahora la forma de relacionarse entre los adolescentes pasa por las redes sociales. Conscientemente o inconscientemente, ésta nueva forma de comunicación lleva a nuevas producciones de subjetividad y afecta a la construcción de identidad en el sujeto. Además, muchas de las áreas de su vida, como por ejemplo la educación y el ocio están atravesadas por la conexión a internet.

El autor afirma que la comunicación como antes se conocía ha cambiado, así como lo han hecho también los medios por donde ésta se realiza, por lo tanto, no se puede estudiar hoy en día la etapa adolescente sin considerar el uso de las redes sociales.

Si se toman en cuenta datos brindados por Tur-Porcar, et al., (2019) sobre adolescentes y padres de familia en la era digital, se considera que mientras más cantidad de horas los adolescentes pasan conectados a las redes sociales, menor es el rendimiento académico. Además, se ha constatado que un mayor uso de internet conlleva a una mayor posibilidad de caer en comportamientos sobreprotectores y permisivos por parte de los padres. En tanto, los autores consideran que es importante que las familias hagan un uso moderado y controlado de internet, así como un esfuerzo por fomentar una comunicación más afectiva la cual puede ayudar a evitar los riesgos de la era virtual.

Dentro de los riesgos que tiene el uso inadecuado de las redes sociales están la dependencia, el aislamiento y la adicción, déficit en habilidades sociales y aumento de los riesgos de padecer cambios en el estado emocional del adolescente que pueden llevar directamente a trastornos de ansiedad y depresión (Araoz, E. et al, 2021) (Vera & López., 2021).

Así mismo, Chaparro (2020) afirma que la utilización prolongada de entornos virtuales presenta una sintomatología mayor en el rango de las edades de 17 hasta los 21 años, aunque no muestra distinción significativa entre varones y mujeres en cuanto a las alteraciones del estado de ánimo como por ejemplo la depresión.

Como vimos en capítulos anteriores los mencionados problemas de salud mental se constituyen en factores de riesgo de cometer suicidio, en tal sentido quizás sea necesario comprender mejor el funcionamiento de las redes sociales con el fin de poder prevenir las conductas relacionadas con el suicidio adolescente.

3.1 Redes sociales, hipertextos y chats

Las redes sociales son definidas como un servicio que habilita a sus usuarios a crear un perfil público o semipúblico en un sistema delimitado. En una red social es posible articular una lista de otros usuarios y recorrer las conexiones realizadas por otros dentro de un sistema Boyd y Ellison (2007).

En las redes sociales los usuarios pueden realizar un seguimiento de los vínculos interpersonales y crear nuevos vínculos. Las diferentes relaciones que los usuarios pueden tener entre ellos son: de amistad, relaciones sexuales, juegos en línea, chats, foros, spaces, intercambios financieros, rutas aéreas, etc. (Deitel y Deitel, 2008).

En la red se navega por intermedio de textos que se crean digitalmente, dichos textos son llamados hipertextos. El hipertexto, es un texto que se caracteriza por tener una lectura no secuencial, la cual permite que el lector decida que leer y que no leer. Se trata de lecturas multilineales, que se diferencian de la lectura en papel por permitir que el lector realice múltiples trayectos al momento de leer un texto. Existen dos tipos de organizaciones hipertextuales, primero están las exploratorias donde los usuarios navegan a partir de links o hipervínculos, y segundo están las constructivas que son escritas en tiempo real. Los chats entonces están dentro de las segundas, y son la forma de comunicación más común en las redes sociales (Cantú, 2009).

No obstante, además de los chats existen diversas modalidades de comunicación dentro de las redes sociales que pueden ser usados como elementos a favor del suicidio, tales como informaciones, poemas, frases, tweets, publicaciones, blogs, salas de chat virtuales, o mensajes en foros. En las redes sociales los adolescentes están expuestos a todo tipo de contenidos pro-suicidio que incluyen sitios online para compartir conflictos, angustias, planes suicidas y/o incluso métodos e instrucciones para quitarse la vida (Biddle et al., 2008; López-Castroman et al., 2020; Ruder et al., 2011). También existen sitios online donde se pueden ver notas suicidas y anuncios incitando al suicidio que incluyen frases como «morir sin dolor», «morir más rápido» y «gustos específicos» (Agurto, 2017; Dunlop et al., 2011).

Así mismo, en las redes sociales los adolescentes pueden acceder a información detallada de cómo obtener y utilizar herramientas útiles para cometer el acto del suicidio, por ejemplo, en ciertos países ellos pueden tener acceso a medicinas eutanásicas inyectables que son ilegales fuera del ámbito de la salud pública y privada (Baker y Fortune, 2008; Ministerio de Salud, 2013).

Además, se han vuelto frecuentes tres nuevas modalidades relacionadas con los suicidios en la era digital. En primer lugar están los pactos suicidas («netsuicides»), que se corresponden a congregarse a través de las redes sociales a dos o más personas desconocidas para posteriormente influenciarlos para suicidarse conjuntamente. En segundo lugar, las crónicas que

relatan en tiempo real, por blogs o redes sociales, diferentes cuentos de muerte autoinducida incitando a cometer el acto suicida. Por último, están los suicidios que son transmitidos en directo (streaming) mediante aplicaciones o redes sociales como Facebook Live u otras. En algunos casos estos suicidios «transmitidos en vivo» simbólicamente son vistos como “ritos de paso” por parte de las generación contemporáneas de adolescentes para marcharse con algún tipo de reconocimiento (Pérez, 2011).

Para concluir el presente capítulo, se hace oportuno considerar la importancia de las redes sociales y en particular del chat como objetos de estudio, puesto que son los espacios comunicativos virtuales donde los adolescentes actualmente interaccionan más frecuentemente, es donde ellos habitan. En dicho lugar el individuo que habita el espacio es alterado por habitarlo y al mismo tiempo el espacio es alterado por ser habitado, se producen entonces modificaciones en ambas situaciones. De esta forma, el adolescente adquiere nuevas formas de estar en el espacio y esto genera nuevas formas de producir subjetividad (Lewkowicz y Sztulwark, 2003).

3.2 Nuevas producciones de subjetividad

En referencia a las nuevas formas de producción de subjetividad en la actualidad, se hace a continuación desde diferentes enfoques teóricos una enumeración de conceptos que pueden estar relacionados con las redes sociales y el fenómeno del suicidio en adolescentes.

Actualmente conviven diferentes lógicas de subjetividad que configuran formas distintas de ser y estar en el mundo. El psicólogo psicoanalista, Juan Carlos Volnovich (2011) considera que hoy en día los adolescentes viven hiperconectados, pueden en tanto oír la radio y estudiar un libro, al mismo tiempo que tienen la tele prendida, juegan a la play, hablan por el celular y chatean con el resto del mundo. Ellos viven en un nuevo mundo donde se sienten libres de ataduras físicas y temporales.

Del mismo modo, Balaguer (2005) manifiesta que la proximidad entre los adolescentes ha dejado de ser territorial para ser virtual. Han aparecido entonces una serie de habilidades tecnológicas que para ellos son conocimientos obvios y naturales. Para los adolescentes el mundo virtual es un lugar casi mágico donde no se sienten controlados y pueden obtener prácticamente todo tipo de información. También, el hecho de vivir la vida en la pantalla y de

poder chatear online con personas que están a miles de kilómetros de distancia, les permite a los adolescentes escapar a una irrealidad. El autor considera que la vida en la pantalla es como tener una existencia paralela momentánea donde el entorno queda desplazado en un segundo plano.

En tanto, desde la semiología, Corea (2004) afirma que cuando los jóvenes chatean en las redes sociales solo hay interacción pero no hay comunicación propiamente dicha. De éste modo, ellos no se detienen a pensar qué es lo que está diciendo el otro, sino que responden instantáneamente lo que surge en el momento. Predomina entonces la rapidez y la instantaneidad. La conexión por intermedio de las nuevas tecnologías es fugaz y no tiene soporte material, los individuos se relacionan “como si” lo hicieran. Es por esto que la autora con respecto a los vínculos actuales prefiere hablar de conexiones en vez de relaciones.

Así mismo, el médico psiquiatra Francisco A. Cantú (2011) manifiesta que existe actualmente otro tipo de subjetividad, la denominada subjetividad mediática, puesto que los adolescentes han crecido utilizando nuevas formas de comunicación como las redes sociales y han necesitado de poner en juego nuevos trabajos simbólicos. Por ende, ellos han experimentado una nueva forma de producción de conocimiento, han transitado por nuevos procesos de socialización y han tenido un modo distinto de elaboración de sus referencias subjetivas.

En tal sentido, el autor afirma que hoy en día los adolescentes a través del chat construyen un espacio y tiempo propios, donde ellos pueden regular las comunicaciones al ritmo psíquico y subjetivo que consideren tolerable, si quieren pueden desconectarse o no atender y ausentarse temporalmente del requerimiento del otro. Álvarez y Cantú (2011) denominaron a esto como uso transicional. Pero por otro lado hay adolescentes que no son capaces de utilizar sus dispositivos en forma transicional, en contraposición experimentan lo que los autores llaman la denegación de la ausencia. En efecto, hay adolescentes que sostienen una ilusión de presencia constante que se caracteriza por la permanente disponibilidad de conexión, la cantidad de contactos accesibles y la velocidad de los intercambios. En estos casos el aparato psíquico no tolera la ausencia del otro y por ello puede ser desmentida o tapada por el exceso de información. Los autores alertan que dicha estimulación no permite una adecuada simbolización por parte de los adolescentes y el exceso de información puede generar excitaciones que son desbordantes para la psiquis del sujeto.

En tal sentido, desde un enfoque de la psicología social, Soto Sanz et al., (2020) subrayan la importancia de la presencia de adultos para que ayuden a la regulación de los adolescentes en el mundo virtual y destacan la necesidad de realizar intervenciones a nivel escolar y comunitario. Los autores consideran que en dichos ámbitos de producción de subjetividad se puede trabajar en controlar los factores de alta vulnerabilidad que conllevan al suicidio adolescente, como por ejemplo, comorbilidades psiquiátricas, alta impulsividad, depresión mayor y trastornos obsesivos-de pánico.

Por consiguiente, la complejidad de las transformaciones de hoy en día ha generado una nueva forma de construir intimidad y de relacionarse con los otros. Los adolescentes forman parte de un proceso de transición social y simbólico donde los límites entre lo público y lo privado ya no son los mismos de antes. Los adolescentes habitan con naturalidad dos realidades, las físicas materiales y las realidades digitales. No obstante, Para ellos las relaciones que son mediadas por los dispositivos tecnológicos dentro de la pantalla, en el ciberespacio, no son menos reales ni menos importantes que las relaciones que se dan frente a frente. Existe entonces una nueva forma de socialización y de creación de sentido (Álvarez Y Cantú, 2011).

3.3 Socialización y construcción de la Identidad

En primer lugar, Aguirre-Baztán (1994) define a la socialización como un proceso continuo que está presente a lo largo de toda la vida. Es un proceso donde el sujeto aprende a integrar elementos de la cultura como los valores, normas, códigos simbólicos y conductas que lo ayudan a adaptarse a la sociedad. En dicha etapa el adolescente se distancia de sus padres para formar parte de un grupo de pares. El autor indica que la necesidad de integrar estos grupos se relaciona con la búsqueda de identidad por parte de los adolescentes y ayudan a aliviar sus angustias y a sentirse más fuertes en contra del mundo adulto. En tal sentido, Piscitelli, (2009) afirma que cuando los adolescentes se identifican entre ellos como nativos de la era digital, generan un sentimiento de pertenencia que en la etapa adolescente es importante, porque para ellos el hecho de formar parte de un grupo significa también dejar de estar solos.

En efecto, Baumeister et, al. (1995) afirman que los seres humanos tienen la necesidad innata de pertenecer a grupos sociales y de establecer relaciones significativas con otras personas. En contraste, los adolescentes que carecen de conexiones sociales y no tienen un sentimiento de aceptación por parte de un grupo tienen un mayor riesgo de cometer suicidio. Por

ende, los autores consideran que la pertenencia a grupos sociales posiblemente proporciona un sentido de identidad que ayuda a elevar la autoestima, mientras que en contraposición, la falta de pertenencia y la exclusión social pueden llevar a sentimientos de soledad y alienación, que son muy dolorosos a nivel psicológico.

Por otra parte, Balaguer (2005) manifiesta que se han producido nuevas formas de jugar, pensar y vincularse con los otros. Dichas formas les permiten a los adolescentes conformar sus identidades en un “como si” donde la idea de la identidad permanente no se alcanzaría nunca. De ésta forma, los adolescentes se muestran diferentes según el territorio que habitan y del mismo modo ellos también saben que quien está del otro lado no necesariamente es quien dice ser. Es así como los sujetos exploran nuevas sensaciones, ideas y habilidades que tal vez no podrían experimentarse de otra forma. Dicho proceder el autor lo denomina como proceso de búsqueda de identidad y de autofabricación del yo.

En tal sentido, Turkle (1997) plantea que Internet ha cambiado la forma de pensar sobre la identidad puesto que ahora las personas son capaces de construir un yo luego de merodear por muchos yos. Para el autor hay que pensar la identidad en términos de multiplicidad, puesto que las personas ahora ya no son una sola cosa, sino que pueden ser muchas cosas en el mundo virtual.

Además, el autor considera que los adolescentes al momento de interactuar en internet plasman lo que ellos quieren mostrar a los otros de sí mismos o lo que ellos querrían ser. De esta forma ellos pueden proyectar sus fantasías o manifestar su yo ideal. Se trata de un aspecto que refiere a las construcciones sociales y a las exigencias de la sociedad sobre cómo se espera que sean las personas. Se corresponde entonces con estereotipos que se relacionan con los sentimientos del sujeto y con la construcción del yo (Turkle, 1997).

Así mismo, Belcaguy (2015) considera que a través de redes sociales, como por ejemplo Facebook o Instagram, los adolescentes pueden mostrar una imagen ficticia de sí mismos. A tales efectos, la imagen exhibida en el mundo virtual puede ser modificada ya que los usuarios tienen la posibilidad de transformar su cara y su cuerpo a gusto utilizando programas de edición. El propósito de tener una imagen virtual, que sea diferente a la personal, no es más que obtener respuestas positivas de los interlocutores como por ejemplo un “me gusta” en Facebook. De ésta forma, los adolescentes cambian de apariencia según la respuesta que reciben del resto de los usuarios para cumplir con los requisitos de la sociedad. Por consiguiente, el autor afirma que las

redes sociales crean dificultades en el desarrollo de la construcción de la identidad en los adolescentes.

Igualmente, Gwinnell (1999, citado en Balaguer, 2005) también concuerda con que los sujetos toman como referencia sus ideales y lo mejor de sí mismos para armar a su personaje virtual. Es así que en los chats aparecen construcciones de una imagen idealizada de sí mismos. Empero hay una distancia entre lo que los sujetos desearían ser y lo que realmente ellos pueden llegar a ser. En tal sentido, el autor afirma que dichas presentaciones ideales pueden llevar a decepciones que generan ciertos niveles de sufrimiento cuando la realidad no concuerda con la virtualidad.

En efecto, Moreno et, al (2013) afirman que los estereotipos en las redes sociales pueden generar efectos profundamente negativos en la salud mental de los adolescentes, como por ejemplo problemas de autoestima, mayor ansiedad, depresión e incluso cometer suicidio. Así mismo, los autores manifiestan que para fomentar entornos en línea más seguros, la educación y la intervención temprana son fundamentales, puesto que de dicha manera se puede ayudar a los jóvenes a afrontar los efectos negativos del uso de las redes sociales.

Por último, además de los problemas que se han mencionado anteriormente, a continuación se desarrolla otro aspecto que pone en riesgo la salud de los adolescentes, se trata de la adicción a las redes sociales.

3.4 Apuntes sobre adicción a las redes sociales

Las adicciones se han vuelto una enfermedad que progresivamente continúan expandiéndose dentro de la población mundial. En el plano neurobiológico, las adicciones son una enfermedad relacionadas al circuito de recompensa localizado en el sistema mesocorticolímbico dopaminérgico del sistema nervioso central que genera neurodegeneración y trastornos en los circuitos neuronales, principalmente del lóbulo prefrontal. Además de lo biológico en las adicciones también intervienen otros factores como los psicológicos y sociales. (Nizama, 2015).

En tal sentido, una persona se considera adicta cuando pierde el control de la actividad que realiza y a pesar de las consecuencias negativas que esto tiene para sí mismo, la persona no es capaz de abandonar dicha conducta. En este proceso intervienen reforzadores positivos

que controlan la conducta y están relacionados con el placer, y también intervienen reforzadores negativos que se corresponden con el alivio de la tensión emocional (Odrizola, 2012).

Del mismo modo, Aguilar (2012) afirma que las personas que padecen una adicción no son capaces de tomar decisiones correctamente, son propensos a tener más respuestas automáticas y tienen un control de los impulsos limitado.

En tanto, Nizama (2015) distingue cuatro tipos de adicciones: químicas, lúdicas, sociales y conectivas. En las químicas están las sustancias legales e ilegales. En las adicciones lúdicas se destacan los juegos de apuestas, casinos y máquinas. En las adicciones sociales se hace referencia al trabajo, la música, el poder, el dinero, la velocidad y las actividades de alto riesgo. Por último el autor habla de las adicciones conectivas, aquí se incluyen conductas adictivas relacionadas con los videojuegos, la navegación por internet y las redes sociales.

En tal sentido, es importante destacar que toda la población adolescente tiene riesgo de desarrollar conductas adictivas en relación a las redes sociales puesto que cualquier actividad que involucra el placer es propensa de convertirse en una adicción (Odrizola, 2012).

De este modo, como se ha visto anteriormente, en la actualidad las redes sociales están presentes en forma constante en el devenir cotidiano de los jóvenes, e incluso a veces se abusa de las mismas. Por ende, se hace interesante pensar en los diversos síntomas en relación al uso de las redes sociales por parte de los adolescentes. Belcaguy et, al. (2015) consideran que existen los siguientes síntomas vinculados a trastornos psicológicos como consecuencia del uso excesivo de Internet:

- Nomofobia: sentimientos de angustia por no tener acceso al celular. Dichos sentimientos terminan en un ataque de ansiedad.
- Depresión del Facebook: Los usuarios que pasan demasiado tiempo en el perfil de sus amigos, pueden sentirse angustiados por comparar su propia vida con la de los otros. Además, las personas se deprimen por el exceso o por la falta de amigos en dicha red social.
- Dependencia a Internet: Se ve afectada la vida privada y social del sujeto por la necesidad de estar permanentemente conectado a Internet.

- Cibercondría: Las personas toman conocimiento de que tienen una enfermedad a través de Internet. Dicha enfermedad puede ser real o no.
- Efecto Google: Como la persona tiene acceso libre a mucha información en Internet, el cerebro se niega a recordar la información.
- Síndrome del doble check: Estado de ansiedad provocado porque el destinatario de un mensaje no respondió el mismo pero si ha visto el mensaje estando en línea.

Además, puede ser oportuno tener en cuenta los factores de riesgo vinculados al abuso de internet y las redes sociales en la etapa adolescente que pueden estar asociados a una adicción. Young (citado por Echeburúa & Corral, 2010) destaca por ejemplo la pérdida de la noción del tiempo y el hecho de dedicar tiempos de conexión anormalmente altos para estar en contacto con los usuarios de la red, lo que puede resultar en una privación parcial o total del sueño. También, descuidar las actividades relacionadas con el estudio y el núcleo familiar entre otras, e incluso llegar al aislamiento social. Otros de los factores de riesgo que pueden determinar una adicción, destacados por el autor, son los relacionados con la dependencia excesiva de la red y con los cambios de humor constante, como por ejemplo, la Irritabilidad producida por no poder conectarse.

Por último, se hace referencia a un estudio realizado en México a 120 estudiantes de entre 12 y 22 años que relacionó el uso de las TICs y la depresión. En dicho estudio se tomaron en cuenta los síntomas de depresión, los grados de somnolencia, los hábitos de sueño y el uso de redes sociales. Como resultado el 30% de la muestra mostraron síntomas depresivos. Además se encontró una correlación entre los síntomas de depresión y el nivel de somnolencia. (Tamayo et al. 2011).

Como se ha visto en el presente capítulo el uso excesivo de las redes sociales pueden provocar diversos síntomas y trastornos psicológicos que determinan el perfil de un adicto a Internet. Se hace interesante notar que dichos síntomas coinciden en gran parte con los síntomas de un cuadro depresivo (Echeburúa & Corral, 2010). En tal sentido, Cash, (2004) alerta que los jóvenes con trastornos depresivos no pueden simplemente salir de ellos por sus propios medios y esto a posteriori puede resultar en desordenes de conducta, trastornos alimenticios, ataques de pánico, o incluso en el suicidio.

3.5 Cibersuicidio en adolescentes

El cibersuicidio es el acto de acabar con la propia vida como consecuencia de la influencia de consumir información en Internet. Como se ha visto anteriormente, la red aporta a los usuarios información acerca de cómo suicidarse. Además, López Martínez (2020) agrega que en diversos casos se ofrecen servicios de ayuda no profesional que no buscan prevenir el suicidio, sino que tienen el propósito de promover posturas ideológicas o religiosas sobre el tema que llevan a aumentar el riesgo de suicidio. En tal sentido, el autor afirma que la información que circula en Internet sobre el suicidio incluye en muchos casos la incitación para ejercerlo.

El adolescente que comete un acto de suicidio a menudo se manifiesta previamente en las redes sociales. En dicho lugar el sujeto se retroalimenta con más información sobre el tema y puede ser conducido eventualmente a sitios webs que contienen juegos, chistes y música que instan a cometer un acto suicida (Trujano et al, 2009).

Así mismo, es de destacar que la probabilidad de cometer el acto suicida es mayor entre víctimas de ciberacoso o bullying, jóvenes adictos a sustancias ilegales y personas excluidas socialmente o con algún trastorno mental (Paredes, 2014).

En definitiva, internet desempeña un papel protagonista en la conducta suicida. A través de sitios webs, chat, foros y en especial las redes sociales se ofrece a la comunidad virtual adolescente abundante información sobre el suicidio que no podría encontrarse en otros ámbitos como por ejemplo los familiares y sociales. En tanto, la red es un lugar de encuentro de personas con riesgo de cometer suicidio donde se promueve el intercambio de información tanto positiva como negativa sobre el mencionado fenómeno. En tal sentido, los comportamientos suicidas deben estudiarse atendiendo el comportamiento de los jóvenes en la red incluyendo también su relación con la familia, las amistades cercanas y la comunidad en general. Por ende, el fenómeno de la conducta suicida debe pasar de observarse desde una esfera íntima, hacia una más global y en red. Se hace entonces necesario un control de dicha información y un aumento de la participación de profesionales, instituciones y organismos para prevenir la conducta suicida a través de Internet. Así mismo, es pertinente que se adopten nuevas medidas legales y policiales que se correspondan con el nuevo contexto tecnológico del cibersuicidio (López Martínez, 2020).

3.6 Reflexiones finales

Si se considera el contenido del presente trabajo académico podemos concluir que las redes sociales contienen mucha información tanto positiva como negativa con respecto al suicidio. En la actualidad las relaciones interpersonales entre los jóvenes pasan indefectiblemente por la virtualidad y dicha información puede influir en los pensamientos y sentimientos de los adolescentes.

Además, en las redes la información es accesible para toda la población y no tiene casi restricción alguna. Por lo tanto, se debe considerar que los adolescentes son una población en riesgo porque ellos se encuentran muy vulnerables por todos los cambios físicos y emocionales que están atravesando como se ha detallado en el capítulo 1.

También se debe añadir, como se ha visto en el capítulo 2 del presente trabajo, que existen factores como los trastornos del estado de ánimo, la impulsividad inherente a la edad, consumo de sustancias, delincuencia, deserción escolar y tener un historial de abusos en la infancia que pueden aumentar el riesgo de cometer un acto de suicidio.

Del mismo modo, es frecuente que los adolescentes se involucren en grupos dañinos para su integridad física y mental debido a la necesidad de “pertenecer” a una tribu o grupo de pares. Estos grupos pueden estar tanto en su entorno real como en las redes sociales que los adolescentes habitan.

En tal sentido es importante que los adolescentes cuenten con apoyo de personas adultas que supervisen su actividad en la red. Los adultos referentes, como los familiares, amigos, maestros o profesionales deben estar alertas de los diferentes factores de riesgo que determinan un perfil de vulnerabilidad en un adolescente. Dentro de los adultos los más importantes son los integrantes más cercanos del núcleo familiar. El adolescente no podrá ser contenido apropiadamente si su familia es disfuncional o también tiene algún tipo de factor de vulnerabilidad social. De este modo, la familia se constituye tanto en un factor de protección como al mismo tiempo puede convertirse en un factor de riesgo.

Por último, como se ha visto en el presente trabajo, incluso en las situaciones más favorables los adolescentes no están exentos de estar en peligro porque los conductas de riesgo, incluidos los actos de suicidio también son propios de su ciclo evolutivo. No obstante todos los adolescentes son diferentes y esto implica que no todos tengan el mismo riesgo de dejarse

influir tanto por su entorno más cercano como por el contenido pro-suicida que existe en internet.

Referencias

- Aberastury, A & Knobel, M. (1994). La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico. Buenos Aires, Argentina. Paidós Educador.
- AGESIC, (2020). Uso de internet y las TIC entre adolescentes. <https://www.gub.uy/agencia-gobierno-electronico-sociedad-informacion-conocimiento/comunicacion/campanas/uso-internet-tic-entre-adolescentes>
- Aguilar, O. E. (2012). Algunos factores relacionados con las adicciones. Especialidades Médico-Quirúrgicas, 17, 69-70. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47323278001>
- Aguirre-Baztán, A. (1994). Psicología de la Adolescencia. Boixareu Universitaria Marcombo. <http://books.google.com.uy/books?id=ENVMNZgyxQIC&pg=PA215&lpg=PA215&dq=socializacion+adolescente&source=bl&ots=n4Msztl07E&sig=DY2FNVyZpkRXOhrvqijQkZwt3E&hl=es&sa=X&ei=BcFGVLu5LKeG8gHjj4HABw&ved=0CDgQ6AEwBA#v=onepage&q=socializacion%20adolescente&f=false>
- Agurto, C. B. (2017). Cibersuicidio: un nuevo escenario del suicidio [Cybersuicide: a new suicide scenario]. G. Guajardo (Ed.), Suicidios contemporáneos: vínculos, desigualdades y transformaciones socioculturales. Ensayos sobre violencia, cultura y sentido (pp. 187–204). FLACSO Chile.
- Aláez, M., Madrid, J., & Antona, A. (2003). Adolescencia y salud. Papeles del Psicólogo, 23 (84), 45-53.
- Alvarez, P. y Cantú, G. (2011). Nuevas tecnologías: compromiso psíquico y producción simbólica. Anuario de investigaciones, 18, 153-160. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185116862011000100017&lang=es
- Amorin, D. (2008). Apuntes para una posible psicología evolutiva. Psicolibros. Montevideo: Uruguay.

- Anzaldúa, E. (2012). Infancias y adolescencias en el entramado de los procesos de subjetivación. *Tramas* 36. México. <https://tramas.xoc.uam.mx/index.php/tramas/article/view/607>
- Araoz, E. G., Araoz, M. C, Ramos, N. A., & Uchasara, H. J. (2021). Adicción a internet y habilidades sociales en adolescentes peruanos de educación secundaria. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 74-80. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4675699>
- Araújo, A. M. (2011). Acerca del tiempo y desde los espacios inciertos de la hipermodernidad: la sociología clínica. Ponencia en jornada de adolescencia. Asociación psicoanalítica del Uruguay. <http://anterior.apuruguay.org/sites/default/files/A-Araujo-Tiempo.pdf>
- Arrivillaga, C., Rey, L. y Extremera, N. (2022). Uso problemático de redes sociales e inteligencia emocional en adolescentes: Análisis de las diferencias por género [Problematic use of Social Networks and Emotional Intelligence in Adolescents: Analysis of the Differences by Gender]. *European Journal of Education and Psychology*, 15(1), 1–16. <https://doi.org/10.32457/ejep.v15i1.1748>
- Bailey E, Robinson J, Alvarez-Jimenez M, Nedeljkovic M, Valentine L, Bendall S, et al. Moderated Online Social Therapy for Young People with Active Suicidal Ideation: Qualitative Study. *J Med Internet Res*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33818392/>
- Baker, D. y Fortune, S. (2008). Understanding self Harm and Suicide Websites: A Qualitative Interview Study of Young Adult Website Users. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 29(3), 118–122. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.29.3.118>
- Balaguer R. (2005). La pantalla: lugar de encuentro, juego y educación en el siglo XXI. *Vidasconectadas.com*. Montevideo. Frontera.
- Balaguer R. y Canoura, C. (2010). *Hiperconectados. Guía para la educación de los nativos digitales*. Montevideo. Santillana.
- Barón, O. P. (2000). *Adolescencia y Suicidio*. Universidad del Norte. Colombia. pp. 48-69. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21300605.pdf>
- Barrionuevo, J. (2009). *Suicidio e intentos de suicidio*. Facultad de Psicología. Buenos Aires.
- Bauman, Z. (2000). *Modernidad líquida*. Mexico D. F. Polity Press y Blackwell Publishers.

- Baumeister, R. F. & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Belcaguy, M., Cimas, M., Cryan, G. & Loureiro, H. (2015). Adolescencia y tecnología de la información y la comunicación. *Psicología Evolutiva Adolescencia*. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología.
- Biddle, L., Donovan, J., Hawton, K., Kapur, N. y Gunnell, D. (2008). Suicide and the Internet. *British Medical Journal*, 336(7648), 800–802. <https://doi.org/10.1136/bmj.39525.442674.ad>
- Bleichmar, S. (2002). La identificación en la adolescencia tiempos difíciles. *Encrucijadas de la Universidad de Buenos Aires*, 2(15).
- Bove, L. (2003). La adolescencia indefinida en el mundo. En D. Le Breton (Dir.), *Adolescencia bajo riesgo: cuerpo a cuerpo con el mundo*, 149-162. Montevideo: Trilce.
- Boyd, D. M. & Ellison, N. B. (2007). «Social network sites: Definition, history, and scholarship». *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13 (1), article 11. http://gabinetedeinformatica.net/wp15/2008/06/12/sitios-de-redes-socialesdefinicion-historia-y-ayuda-a-su-estudio-i/http://gabinetedeinformatica.net/wp15/2008/06/15/sitios-de-redes-sociales_definicion-historia-y-erudicion-ii/
- Cantú, G. (2005). Leer y escribir en los tiempos del chat. *Perspectivas en Psicología. Psicología y ciencias afines*. 2, (1), 106-110. <http://m.rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1023/016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cantú, G. (2009). El chat como espacio hipertextual: los usos singulares de las nuevas tecnologías. *Educatio Revista de investigación educativa*, 7, 26-37. <http://www.educacion.ugto.mx/educatio/PDFs/educatio7/Cantu.pdf>
- Cash, R (2004). Depression in children and adolescents: a primer for parents and educators. *National Association of School Psychologists*, (5) 37-40.
- Casullo, M (2004). Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: Una urgencia social. Buenos Aires. UBA.
- Ceballos-Espinoza, F. (2014). El discurso suicida: Una aproximación al sentido y significado del suicidio basado en el análisis de notas suicidas. *Sciences Pi Journal*, 53–66.

- Chaparro, J. B. (2020). Uso de redes sociales y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios. *Eureka*, 17(2), 293-308. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/132/135>
- Contini, N. (2022). Algunos enlaces conceptuales entre redes virtuales, comportamiento agresivo en la adolescencia y psicopatología del desarrollo. *Revista PURIQ* 10, 4, 1491-1551. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2021/epi214i.pdf>
- Contini, N., Lacunza, A. B., Caballero, S. V., Mejail, S. M., & Lucero, G. (2022). Las tecnologías digitales como medio para la expresión del comportamiento agresivo en adolescentes. *Perspectivas En Psicología*, 19(1), 1-22. <http://perspectivas.mdp.edu.ar/revista/index.php/pep/article/view/509>
- Corea, C. (2005). *Pedagogía del aburrido. Escuelas destituidas, familias perplejas*. Buenos Aires. Paidós.
- Corona, F., & Peralta, E. (2011). Prevención de conductas de riesgo. *Las Condes*, 22 (1), 68-75.
- Cover, R. (2020). Subjective Connectivity: Rethinking Loneliness, Isolation, and Belonging in Discourses of Minority Youth Suicide. *Social Epistemology*, 34(6), 566–576. <https://doi.org/10.1080/02691728.2020.1725922>
- Da Silva, F. (2003). Adicciones sin drogas. Aspectos preventivos y clínicos. *Boletín Foro, Alcoholismo y otras dependencias*, 41. Montevideo. IIN/OEA.
- Deitel, P. & Deitel, H. (2008). *Ajax, Rich Internet Applications y Desarrollo Web para programadores*. Madrid. Anaya Multimedia.
- Dunlop, S. M., More, E. y Romer, D. (2011). ¿Where do Youth Learn about Suicides on the Internet, and what Influence does this Have on Suicidal Ideation? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(10), 1073–1080. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02416>
- Durkheim, E. (1897). *Le suicide. Étude de sociologie*. Paris: Félix Alcan.
- Dutta, R., Sedgwick, R., Epstein, S. & Ougrin, D. (2019). Social media, internet use and suicide attempts in adolescents. *Curr Opin Psychiatry*. 534–41. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31306245/>
- Echeburúa, E. (2015). *Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica*. España. Universidad del País Vasco.

- Echeburúa, E. & Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y las redes sociales en jóvenes: Un nuevo reto. *Adicciones*, 2(22), 91-96.
- Fernández-Blanco, M. (2007). Adolescencia e hipermodernidad. *Norte de Salud Mental*, (28), 47-56.
- Flechner, S. (2009). Más allá de los límites, la conflictiva adolescente, riesgos y desafíos. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (109), 200–217. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1175>
- Flechner, S. (2013). Pacientes adolescentes en riesgo: Un desafío para el analista. *Culturas Adolescentes*. Buenos Aires. https://www.sociedadescomplejas.org/coloquio/pdfs/PDF-URUGUAY/FLECHNER_Silvia-Pacientes-adolescentes-en-riesgo.pdf
- Forte, A., Sarli, G., Polidori, L., Lester, D. y Pompili, M. (2021). The Role of New Technologies to Prevent Suicide in Adolescence: A Systematic Review of the Literature. *Medicina*, 57(109), 1–13. <https://doi.org/10.3390/medicina57020109>
- Freire de Garbarino, M. & Maggi de Macedo, I. (1990). *Adolescencia*. Montevideo. Roca Viva.
- Freire de Garbarino, M. & Maggi de Macedo, I. (1992). *Adolescencia II*. Montevideo. Roca Viva.
- Freud, S. (1915). Pulsiones y destino de pulsión. *Obras completas*. Tomo XIV. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, S. (1916 [1915]). “La transitoriedad”. *Obras completas* 1978. Tomo XIV. Buenos Aires, Amorrortu.
- Froni de Ortega, M. (1993). Depresión y suicidio en la adolescencia. J. Portillo, J. Martínez y M. L. Banfi, *La Adolescencia* (pp. 191-197). Montevideo: Banda Oriental.
- Froni de Ortega, M., Brande, S., Oyenard, R., Rebuffo, N., Silva, E., Silva, G. & Sapriza, M. (1993). Trabajando en un hospital pediátrico con adolescentes que han realizado intento de suicidio. *Coordinadora de Psicólogos del Uruguay. La problemática del suicidio en el Uruguay de hoy, (I)*. Montevideo. Roca Viva.
- García, A. (2009). La depresión en Adolescentes. *Revista de estudios de Juventud. La salud mental de las personas jóvenes en España*, (84), 85-101.
- García, A. et al (2009). Sentido de la vida y desesperanza: Un estudio empírico. *Universitas Psychologica*, 8, 447-454. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64712165013.pdf>

- Giorgi, V. (2008). Los adolescentes de hoy, el adolecer de las instituciones educativas. Los usos de las drogas y su abordaje en la educación, (p26-28). Montevideo. JND.
- GlobalWebIndex, (2018). Reporte estadístico de utilización de medios de comunicación digitales. Recuperado el 21 de 04 de 2020, de Reporte estadístico de utilización de medios de comunicación digitales www.globalwebindex.com
- Gutierrez, A. et al. (2006). El suicidio conceptos actuales. Salud Mental. México.
- Hawton, K. & O'Connor, R., (2012). Suicide: Major Themes in Health and Social Welfare. Oxfordshire UK: Routledge.
- Javier-Viera, C. (2017). Tratamientos del cuerpo en adolescentes con intentos de autoeliminación. (Trabajo final de grado). Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.
- Kim, M. H., Min, S., Ahn, J. S., An, C., Lee, J. (2019). Association between high adolescent smartphone use and academic impairment, conflicts with family members or friends, and suicide attempts. PLoS One. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31306455/>
- Klein, A. (2004). Adolescencia: un puzle sin modelo para armar. Montevideo. Psicolibros.
- Krauskopf, D (2002). Las conductas de riesgo en la fase juvenil. http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lecturas%208y9_UT_1.pdf
- Larroba, C. et al. (2012). Prevención de la conducta suicida en adolescentes. Guia para los sectores Educación y Salud. Uruguay. Udelar.
- Le Breton, D. (2003). Introducción. En Le Breton, D., Comp., Adolescencia bajo riesgo, (pp. 15-22). Montevideo. Trilce.
- Le Breton, D. (2003). La vida en juego, para existir. En Le Breton, D., Comp., Adolescencia bajo riesgo, (pp. 25-46). Montevideo. Trilce.
- Le Breton, D. (2012). La edad solitaria: adolescencia y sufrimiento. Santiago: LOM.
- Lewkowicz, I. y Sztulwark, P. (2003). Arquitectura plus de sentido. Buenos Aires. Altamira.
- Lipovetsky, G. (2004). Les temps hypermodernes. Paris. Éditions Grasset.
- Livingstone, S. & Haddon, L. (2008). Risky Experiences for Children Online: Charting European Research on Children and the Internet. Children & Society, 22, 314-323.

- López-Castroman, J., Moulahi, B., Azé, J., Bringay, S., Deninotti, J., Guillaume, S. y Baca-Garcia, E. (2020). Mining Social Networks to Improve Suicide Prevention: A Scoping Review. *Journal of Neuroscience Research*, 98(4), 616–625. <https://doi.org/10.1002/jnr.24404>
- López Martínez, L. F. (2020). Suicidio, adolescencia, redes sociales e internet. *Norte de Salud*, 17, 25-36.
- Macía Antón, D. (1999). *Las drogas: conocer y educar para prevenir*. Madrid. Pirámide.
- Manca, M. (2011). Agresiones al cuerpo en la adolescencia: ¿Redefinición de los límites del cuerpo o desafío evolutivo? *Revista Psicoanálisis*, 33(1), 77-88.
- Marcos-Santos, M (2013). *La influencia de las TIC en el desarrollo del preadolescente y adolescente: Hacia una ciudadanía digital responsable*. Trabajo fin de Master: Universidad de Valladolid.
- Mendoza-Palma, K. & Mera-Holguín, G. (2019). Adicción a las redes sociales y conducta. *Revista científica y arbitrada de psicología*, 2(3), 2-14.
- Ministerio de Salud Pública [MSP], (2022). Estrategia de abordaje multisectorial de prevención del suicidio en Uruguay. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/estrategiaabordaje-multisectorial-prevencion-del-suicidio-uruguay>
- Ministerio de Salud Pública [MSP], (2022). Estadísticas vitales. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/estadisticas-vitales>
- Ministerio de Salud Pública [MSP], (2023). 17 de julio: día nacional para la prevención del suicidio. Salud mental; una prioridad para Uruguay. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/17-julio-dia-nacional-para-prevencion-del-suicidio-salud-mental-prioridad>
- Moreno, M. A., Kota, R., Schoohs, S. & Whitehill, J.M. (2013). The Facebook influence model: a concept mapping approach, *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 16, 504–11.
- Nesi J. (2020). The Impact of Social Media on Youth Mental Health: Challenges and Opportunities. *N C Med J*. 81(2), 116-21. <https://doi.org/0.18043/ncm.81.2.116>
- Nesi J, Johnson SE, Altemus M, Thibeau HM, Hunt J, Wolff JC. (2022). 13 Reasons Why: Perceptions and Correlates of Media Influence in Psychiatrically Hospitalized

Adolescents. Arch Suicide, 26(1), 313-324.
<https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1779155>

Nizama Valladolid, M. (2015). Innovación conceptual en adicciones: Primera parte. Revista de Neuro-Psiquiatría, 78(1), 22-29.

Odriozola, E. E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. Revista Española de Drogodependencias, 4, 435-48.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2019). Cada 40 segundos se suicida una persona: <https://www.who.int/es/news/item/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021). Salud del adolescente: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021). Salud mental del adolescente: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021). Suicidio: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Páramo, M. D. L. Á. (2011). Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia: análisis de contenido a través de grupos de discusión. Terapia Psicológica, 29(1), 85- 95.

Paravís Martínez, A. (2020). Vulnerabilidad en la adolescencia: confrontación generacional y vínculos. (Trabajo final de grado). Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

Paredes, S. (2014). El ciber-suicidio a través de las TIC: Un nuevo concepto. http://www.derechocambiosocial.com/revista038/EL_CIBERSUICIDIO_A_TRAVES_DE_LAS_TIC.pdf

Parraga-Alava, J., Caicedo, R. A., Gomez, J. M. e Inostroza-Ponta, M. (2019). An Unsupervised Learning Approach for Automatically to Categorize Potential Suicide Messages in Social Media. 38th International Conference of the Chilean Computer Science Society (SCCC). <https://doi.org/10.1109/sccc49216.2019.8966443>

Pérez, S. (2005). Internet: posibilidades, problemas y desafíos en la prevención del suicidio. Futuros, 3 (9). www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psicologiacom/article/view/767

- Pérez, S. (2005) Los mitos sobre el suicidio. La importancia de conocerlos. Asociación Colombiana de Psiquiatría. Bogotá, pp. 386-394
- Pérez, J. C. (2011). La mirada del suicida. El enigma y el estigma, Suicide look. The Riddle and the Stigma. Plaza y Valdés.
- Perdomo, R. (2004). Ser adolescente, ser joven, hoy. Ciclo de mesas redondas. Montevideo, Facultad de Psicología, Universidad de la República.
- Piscitelli, A. (2009). Nativos Digitales. Buenos Aires. Santillana.
- Pong Lam, T., Fai Lam, K., Wing Wo Lam, E. & Shuen Ku, Y. (2013). Attitudes of primary care physicians towards patients with mental illness in Hong Kong. *Asia-Pacific Psychiatry*, 5, 19-28.
- Prieto, A.M. (2010). Cambios en la adolescencia. Universidad pedagógica Nacional.
- Rojas, C., Henríquez, F., Sanhueza, F., Núñez, P., Inostroza, E., Solís, A. & Contreras, D. (2018). Adicción a internet y uso de redes sociales en adolescentes: una revisión. *Revisiones*, 43(4), 16.
- Ruder, T. D., Hatch, G. M., Ampanozi, G., Thali, M. J. y Fischer, N. (2011). Suicide Announcement on Facebook. *Crisis*, 32(5), 280–282. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000086>
- Ruiz Lázaro, P.J. (2013). Psicología del adolescente y su entorno. Madrid. Ediciones Mayo. www.sietediasmedicos.com
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British journal of psychiatry*.
- Scalozub, T. (2007). El protagonismo del cuerpo en la adolescencia. *Revista de Psicoanálisis*. Argentina. 377-39. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-472363>
- Soole, R., Kølves, K. y De Leo, D. (2015). Suicide in Children: A Systematic Review. *Archives of Acción psicológica*, 20(1), 33–46. *Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 19(3), 285–304. <https://doi.org/10.1080/13811118.2014.996694>
- Soto-Sanz, V., Piqueras, J. A., García-Olcina, M., Rivera-Riquelme, M., Rodríguez-Marín, J. y Alonso, J. (2020). Relación entre conducta suicida y síntomas interiorizados en niños y adolescentes [Relationship between Suicidal Behavior and Internalized Symptoms in Children and Adolescents]. *Psicología Conductual*, 28(1), 5–18.

- Stoff, D. M., & Mann, J. J. (1997). *The neurobiology of suicide: From the bench to the clinic*. New York Academy of Sciences.
- Tamayo, W., García, F., Quijano, N., Corrales, A. & Moo, A. (2011). Redes sociales en Internet, patrones de sueño y depresión. *Enseñanza e investigación en psicología*, 17(2), 427-436.
- Testoni, I., Piol, S. y De Leo, D. (2021). Suicide Prevention: University Students' Narratives on Their Reasons for Living and for Dying. *Int J Environ Res Public Health* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34360323/>
- Trujano, P., Dorantes, J. & Quesada, V. (2009). *Violencia en Internet. Nuevas víctimas, nuevos retos*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Tur-Porcar, A. M., Doménech, A. & Jiménez, J. (2019). Eficacia académica percibida, crianza, uso de internet y comportamiento en la adolescencia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(1), 38-47. <https://doi.org/10.14349/rlp.2019.v51.n1.5>
- Turkle, S. (1997). *La vida en la pantalla: La construcción de la identidad en la era de Internet*. Barcelona: Paidós.
- Ulriksen de Viñar, M. (2003). Presentación en Le Breton, D., Comp., *Adolescencia bajo riesgo*, (pp. 9-14). Montevideo. Trilce.
- UNESCO, (2020). Riegos y oportunidades de las redes sociales del internet en tiempos de aislamiento. <https://articles.unesco.org/es/articles/oportunidades-y-riesgos-deinternet-en-tiempos-de-aislamiento>
- UNICEF, (2021). *Características de la adolescencia. Guías para las familias sobre adolescentes*. <https://www.unicef.org/uruguay/guias-para-las-familiassobre-adolescencia>
- UNICEF, (2021). *¿Cómo se desarrolla el cerebro de un adolescente?* <https://www.unicef.org/uruguay/como-se-desarrolla-el-cerebro-de-un-adolescente>
- Vera, V. D. G. & López, C. Q. (2021). La ansiedad y la depresión derivadas del abuso de las redes sociales: un análisis relacional. *Memorias científicas del II Congreso en Salud Mental Digital* (p. 97). https://www.researchgate.net/profile/Victor-Gil-Vera/publication/350499466_43
- Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. (p. 14-30). Montevideo. Trilce. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=2ZM_CVxbxOYC&oi=fnd&pg=PA1&dq=ma

[rcelo+vi%C3%B1ar+adolescencia&ots=kPHZzaTupc&sig=D29KCNUIYIx5kIPkq2znwa
FKY#v=onepage&q=marcelo%20vi%C3%B1ar%20adolescencia&f=false](http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=1535)

Volnovich, J. C. (2011). Los jóvenes y sus golosinas digitales. Conectados ¿en soledad? Imago Agenda, 15. <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=1535>

Waugh, E., Ivanich, J.D., O'Keefe, V., Tingey, L., Tate, M., Parker, A. (2022). Social Network Differences Between American Indian Youth Who have Attempted Suicide and Have Suicide Ideation. Community Ment Health J. 58(3), 589–94. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34196904/>

Wessely, S. (2017). The Lancet Psychiatry, Londres.

World Health Organization, (2016). Adolescent Suicidal Behaviours in 32 low-and middle-Income Countries. <https://www.who.int/bulletin/volumes/94/5/15-163295/>

Zafra-Cremades, S. (2019). Redes sociales para la prevención del suicidio juvenil [Social Networks for the Prevention of Youth Suicide]. Cuadernos de Desarrollo Aplicados a las TIC, 8(2), 54–69. <https://doi.org/10.17993/3ctic.2019.82.54-69>