

SUICIDIO EN LA INFANCIA
ANALISIS BILIOMETRICO DEL SUICIDIO EN LA INFANCIA
ENTRE LOS AÑOS 2016 AL 2022

ESTUDIANTES:

MARIA FERNANDA CORDOBA MOSQUERA

MARIA CAMILA CARDENAS SANDOVAL

JUAN CAMILO MONTALVO QUINTERO

TUTOR

LILIA JULIETA CASTRO PENAGOS

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, SECCIONAL PALMIRA

2022

1

Tabla de contenido

	Pág.
1. Introducción	9
1.1 Planteamiento del Problema	10
2. Objetivos.....	13
2.1 Objetivo general	13
2.2 Objetivos específicos.....	13
3. Marco teórico	14
4. Metodología	23
3.1 Hipótesis de investigación	23
3.2 Tipo de investigación	23
3.3 Método de investigación.....	23
3.4 Fuentes de investigación.....	24
3.5 Técnicas de recolección de la información.....	27
3.6 Enfoque de la investigación	28
5. Resultados.....	29
6. Conclusiones	40
7. Discusión	42
8. Cronograma.....	44
9. Bibliografía	45

Lista de tabla

Tabla 1. Clasificación del paciente con respecto al riesgo de futura conducta suicida.....	20
Tabla 2. Comparativo de número de documentos para la búsqueda suicidio infantil antes y después de aplicar el filtro de año.	29
Tabla 3. . Comparativo de número de documentos de acuerdo con el tipo de documento para la búsqueda suicidio infantil después de aplicar el filtro de año y pertinencia.....	30
Tabla 4. Comparativo de número de artículos de acuerdo con el tipo de documento y año para la búsqueda suicidio infantil después de aplicar el filtro de año y pertinencia en la base de Datos Scopus.....	30
Tabla 5. Comparativo de número de documentos de acuerdo con el tipo de documento y año para la búsqueda suicidio infantil después de aplicar el filtro de año y pertinencia en la base de Datos Web of Science.....	31
Tabla 6. Comparativo de número de documentos de acuerdo con el tipo de documento y año para la búsqueda suicidio infantil después de aplicar el filtro de año y pertinencia en la base de Datos PubMed.....	31
Tabla 7. Número de documentos después del filtro de año y palabras clave, teniendo en cuenta la pertinencia a la carrera Medicina, Enfermería, Psicología y carreras afines.	32
Tabla 8. Número de documentos por años después del filtro de año y palabras clave, teniendo en cuenta la pertinencia a la carrera Medicina, Enfermería psicología y carreras afines.	33
Tabla 9. Tabla 8. Número de documentos por años después del filtro de año y palabras clave, teniendo en cuenta la pertinencia a la carrera Medicina, Enfermería psicología y carreras afines.	34

Tabla 10. Número de artículos obtenidos con base a una compilación final y de acuerdo con el nombre de la revista.....36

Tabla 11. Número de artículos obtenidos en el filtro de autores con más de 1 artículo publicado38

Tabla de figuras

Figura 1. Casos de suicidio de acuerdo al rango de edad, en el periodo 2010-2019.....	22
Figura 2. Pasos para el análisis de contenido.....	27
Figura 3. Número de artículos por año	33

Resumen

El objetivo de esta investigación fue caracterizar la producción científica en materia de suicidio infantil a nivel mundial en el periodo 2016 al 2022, por medio de un análisis bibliométrico en las bases de datos en 3 bases de datos PubMed/MEDLINE (National Center for Biotechnology Information/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Web of Science y Scopus utilizando la palabra principal “Suicidio infantil”. El número de artículos revisados fue 15161 en el primer filtro. Al realizar el segundo filtro se realizó una compilación de los resultados en todas las bases de datos escogidas, obteniendo 86 artículos. siendo Estados Unidos el país de mayor producción con 34 trabajos publicados.

A la fecha se encuentran más de 4000 artículos publicados en el campo de conocimiento de suicidio infantil hasta la fecha, observando que Scopus es la base de datos con más publicaciones de este tema; sin embargo la base de datos PubMed no tiene muchos de estos artículos en su base de datos. Uno de los antecedentes encontrados en el tema es Análisis bibliométrico de la producción científica sobre suicidio en niños en el período 1985-2005 El objetivo de esta investigación fue revisar la producción científica sobre suicidio en la población infantil, mediante un análisis bibliométrico de los artículos publicados durante el período 1985-2005, en las bases de datos Lilacs, Medline, Ebsco Host y Ovid. El número de artículos revisados fue 84, siendo Estados Unidos el país de mayor producción con un 65,85% de los trabajos publicados. Encontrando al igual que en nuestra investigación que este país sigue siendo el que mayor investigación realiza sobre el tema (42).

La investigación aporta a la medicina dado que los indicadores bibliométricos son métricas al servicio de la actividad científica, como complemento de la evaluación por expertos permite indagar sobre la actualidad en investigaciones acerca del suicidio infantil, pudiendo facilitar a los investigadores el ahondar en temas de relevancia.

Palabras claves: Bibliometria, suicidio, niños.

Abstract

The objective of this research was to characterize the scientific production on child suicide worldwide in the period 2016 to 2022, through a bibliometric analysis in the databases in 3 PubMed/MEDLINE (National Center for Biotechnology Information) databases. /Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Web of Science and Scopus using the main word "Child suicide". The number of articles reviewed was 15,161 in the first filter. When carrying out the second filter, a compilation of the results was carried out in all the chosen databases, obtaining 86 articles. being the United States the country with the highest production with 34 published works.

To date, there are more than 4,000 articles published in the field of child suicide knowledge to date, noting that Scopus is the database with the most publications on this topic; however the PubMed database does not have many of these articles in its database. One of the antecedents found on the subject is "Bibliometric analysis of the scientific production on suicide in children in the period 1985-2005" The objective of this research was to review the scientific production on suicide in the child population, through a bibliometric analysis of the articles published during the period

1985-2005, in the Lilacs, Medline, Ebsco Host and Ovid databases. The number of articles reviewed was 84, with the United States being the country with the highest production, with 65.85% of the papers published. Finding, as in our research, that this country continues to be the one that carries out the most research on the subject (Palacios et al., 2007).

The research contributes to medicine since the bibliometric indicators are metrics at the service of scientific activity, as a complement to the evaluation by experts, it allows to inquire about the current state of research on child suicide, being able to facilitate researchers to delve into relevant issues. .

Keywords: Bibliometrics, suicide, children.

1. Introducción

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1) señaló que la pandemia por COVID-19 ha incrementado los factores de riesgo de suicidio por lo cual ha recomendado trabajar desde la prevención hablando del tema, buscando la manera de estar presentes con las personas aunque se viva un distanciamiento físico (2)

Es importante resaltar que el tercer informe regional sobre la mortalidad por suicidio, publicado en marzo de 2021, indicó que este problema sigue siendo una prioridad de salud pública en la Región de las Américas. La meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas se propone reducir en un tercio la mortalidad prematura para 2030. En consonancia con la meta, el actual Plan Estratégico 2020-2025 de la OPS (2), incluyó al suicidio como un indicador para evaluar en la Región de las Américas (3)

El reconocimiento internacional del suicidio como importante problema de salud pública culminó en el establecimiento del Día Mundial para la Prevención del Suicidio el 10 de septiembre del 2003 (4). Este día —celebrado en la misma fecha cada año— es organizado por la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP) y copatrocinado por la OMS (5). Este día ha promovido campañas nacionales y locales y ha contribuido a concientizar y a reducir la estigmatización en todo el mundo. (6)

El fenómeno del suicidio se ha llegado a convertir en uno de los más trágicos problemas de salud pública internacional. El suicidio se puede producir a cualquier edad, y en 2015 fue la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo. La tasa

de mortalidad por suicidio es un indicador de la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: «De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar». (7)

Específicamente en la infancia el suicidio ha sido considerado un problema de salud pública el cual ha ido en aumento a nivel mundial (8), en Colombia. En Colombia, en el 2019 y 2020 se registraron en el SIVIGILA 17.211 intentos de suicidio en menores de 18 años. El 2019 fue el año con mayor número de casos, 9.957, de los cuales el 74% (12.733) de los intentos registrados corresponden a niñas y adolescentes y el 26% (4.478) a niños y adolescentes. Asimismo, el análisis de datos dio como resultado que para los años 2016, 2018, 2019 y 2020, entre el 2,8% y el 4,2% de los intentos de suicidio terminan en acto suicida. En consecuencia, la necesidad de este trabajo surge de que nos encontramos en la actualidad con aumento de la frecuencia del suicidio infantil y adolescente, que ha pasado a ser considerado un problema de salud pública; siendo necesario el estudiar que tan investigado ha sido el tema a nivel mundial y en nuestro contexto (9)

Los estudios bibliométricos son importantes porque es un trabajo que permite una visión más clara sobre determinada situación, en este caso particular el suicidio en niños y niñas en el contexto mundial. De esta manera se cuenta con una sistematización de las investigaciones realizadas, de tal manera que ayude a ampliar el conocimiento sobre el tema.

1.1 Planteamiento del Problema

El suicidio Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es responsable de más muertes al año que las producidas anualmente por el

conjunto de todos los conflictos bélicos que asolan el planeta, constituyéndose en una de las principales causas de muerte en el mundo (10)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año de 1976 definió el suicidio como “todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, daño, con un grado variable de intención de morir, cualquiera sea el grado de intención letal o de conocimiento del verdadero móvil”, considera que las tasas de suicidio corresponden al producto de dos factores: las predisposiciones internas de ciertos individuos a quitarse la vida y las circunstancias externas que anotamos anteriormente (11) (además, las enfermedades mentales –principalmente la depresión y los trastornos por consumo de alcohol–, el abuso de sustancias, la violencia y diversos entornos culturales y sociales constituyen importantes factores de riesgo de suicidio) (12)

El gran costo económico y humano que supone el comportamiento suicida para individuos, familias, comunidades y la sociedad, hace del suicidio un problema severo de salud pública (13). Se estima que una de cada cuatro personas en el mundo experimentará afecciones a su salud mental a lo largo de su vida y que cerca de un millón de personas se suicidan anualmente. En todo el mundo, el suicidio es una de las tres causas principales de mortalidad entre las personas en el grupo de edad más productivo económicamente; 15 a 44 años (14)

Se hace importante investigar temas como el suicidio teniendo en cuenta que ha sido un tema de interés en la salud mental, en el cual los datos reales de las tasas de estos son escasos debido a que existe una clasificación errónea poniendo de relieve la necesidad de que cada país mejore la calidad de sus datos, a la vez realice estudios prioritarios en el tema. Se escogió como población

objeto de estudio la población menor de 18 años por el comportamiento epidemiológico, lo que implica la necesidad de reconocer este fenómeno, desarrollando investigaciones al respecto. (39)

En Colombia a julio de 2022, la cifra de suicidios reportados de niños, niñas y adolescentes entre los 6 y 17 años de edad llegó a 179, siendo esta cifra superior en 13 % al reporte del mismo período del año anterior. El 2019 fue el año con mayor número de casos, 9.957, de los cuales el 74 % (12.733) de los intentos registrados corresponden a niñas y adolescentes y el 26 % (4.478) a niños y adolescentes (40).

De acuerdo con lo mencionado, se plantea analizar: ¿En qué estado se encuentran los artículos científicos de Medicina, Enfermería, psicología y carreras afines sobre suicidio infantil recogidos de la base de datos la base de datos MEDLINE (National Center for Biotechnology Information/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Web of Science y Scopus? Para lo cual, el objetivo general es Caracterizar la producción científica en materia de suicidio infantil a nivel mundial en el periodo 2016 al 2022, por medio de un análisis bibliométrico.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Caracterizar la producción científica en materia de suicidio infantil a nivel mundial en el periodo 2016 al 2022, por medio de un análisis bibliométrico.

2.2 Objetivos específicos

- Seleccionar la literatura a estudiar, por medio de una evaluación basada en criterios de inclusión y exclusión, a partir de los datos Scopus, Science Direct, Springer con el fin de garantizar relevancia y suficiencia de la literatura a estudiar.
- Comparar la producción científica a través de indicadores bibliométricos entre los diferentes grupos, instituciones y países en todo el mundo, a partir de las bases de datos Scopus, Science Direct, Springer que reposan en el repositorio institucional en este campo.

3. Marco teórico

Para la presente investigación, se realizó la siguiente revisión teórica que dará sustento y bases conceptuales para su finalidad (15), de esta manera se dará a conocer los diferentes conceptos trabajados. Se abordarán temáticas frente a Salud Mental, la ideación suicida, suicidio, conducta suicida, la ideación suicida en la consulta, estrategias para atención a la conducta suicida y suicidios a nivel de Colombia (16).

Salud Mental. La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el sujeto es consciente de sus propias capacidades, ella afecta la manera cómo piensa, siente y actúa el individuo en su diario vivir (5).

En mayo de 2012, la 65.a Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA65.4 sobre la carga mundial de trastornos mentales y la necesidad de una respuesta integral y coordinada de los sectores sanitario y social de los países. En el núcleo del plan de acción se encuentra el principio mundialmente aceptado de que «no hay salud sin salud mental» (17)

La salud física está relacionada con la salud mental, complicando los tratamientos llevando consigo a un aumento de visitas al médico, de allí la necesidad de no desatender la parte psicológica mediante un trabajo coordinado de los profesionales de salud mental con los otros profesionales implicados (18)

La salud mental es esencial para la salud y el bienestar de una persona y su comunidad y para que puedan funcionar efectivamente, basado en lo anterior Colombia a través del plan nacional de

salud mental 2014-2021 acoge los objetivos, prioridades, metas, y estrategias propuestas en el plan decenal de salud pública 2012-2021, dando relevancia a la promoción, prevención y atención integral en la salud mental (12)

Los trastornos mentales y neurológicos representan el 22% de la carga total de enfermedades en América latina y el Caribe (OPS) y representan una elevada carga de la enfermedad en términos de morbilidad, mortalidad y discapacidad (19)

Las personas que superan la edad de 60 años, en un porcentaje importante, sufren algún trastorno mental o neural (sin contar los que se manifiestan por cefalea). Los trastornos mentales y neurológicos más comunes en este grupo de edad son la demencia y la depresión, que a escala mundial afectan aproximadamente al 5% y al 7%, respectivamente, de la población de adultos mayores (20)

Por su parte al finalizar la infancia o al inicio de la adolescencia, se empiezan a manifestar muchos problemas de salud mental, siendo la depresión el que mas afecta produciendo incapacidad. A nivel global entre 10 y 15 niños, niñas y adolescentes (NNA) de cada 100, presentan problemas y/o trastornos mentales. Lo que se ha observado en Colombia es que el número de personas de 0 a 19 años que consultan por trastornos mentales y del comportamiento es cada día mayor. De 2009 a 2017 se atendieron 2.128.573 niños, niñas y adolescentes con diagnósticos con código CIE 10: F00 a F99 (que agrupa los trastornos mentales y del comportamiento) (21).

La ideación suicida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el intento de suicidio como “un acto no habitual, con resultado no letal, deliberadamente iniciado y realizado por el

sujeto, para causarse auto-lesión o determinarla sin la intervención de otros, o también ocasionarla por ingesta de medicamentos en dosis superior a la reconocida como terapéutica”. La existencia de antecedentes personales de intentos suicidas en el historial del individuo es un factor de riesgo a que se realice el suicidio como un acto cumplido. El intento de suicidio en Colombia tiene una prevalencia similar a la de otros países; la población con mayor riesgo está ubicada entre los 16 a 21 años (16).

En las tentativas de suicidio o también llamado parasuicidio, el individuo se causa deliberadamente un daño, sin la intención aparente de quitarse la vida, con consecuencias no-fatales, pero que pueden accidentalmente llevar a la muerte, utilizando recursos no letales, como la ingestión de fármacos o las autolesiones superficiales. Buscando con estos actos manipular a personas próximas y producir cambios en el entorno (22)

Suicidio. Según la OMS el suicidio constituye un problema de salud pública muy importante pero en gran medida prevenible. Entre los países que informan sobre la incidencia de suicidios, las tasas más altas se dan en Europa del este, y las más bajas sobre todo en América Latina, los países musulmanes y unos cuantos países asiáticos (4).

Según Reza la OMS el suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el acto deliberado de quitarse la vida. Su prevalencia y los métodos utilizados varían de acuerdo a los diferentes países. Desde el punto de vista de la salud mental, los y las adolescentes poseen vulnerabilidades particulares, por su etapa del desarrollo (22).

La influencia del suicidio en la sociedad, es un escape ante la angustia de la existencia, debido a que la sociedad está siendo enfocada bajo el paradigma cultural que enfoca al individuo a la inalcanzable perfección donde no exista el dolor ni el sufrimiento. Es decir la capacidad de crear una cultura de paz, entendida Según Hume citado por Tasset (23) “para penetrar completamente en este modo de pensar hemos de aceptar las antiguas máximas que nadie debe prolongar su vida después que se ha hecho deshonrosa; mas como siempre se tiene derecho a disponer de ella, entonces, morir se convierte en un deber”

En lo que respecta al costo que representa la salud mental en el individuo, esta pone en jaque no solo el estado físico y mental de una persona sino su economía, muchas enfermedades llevan a las personas a la ruina ya que muchas no pueden costear la enfermedad. En este caso en particular el hombre puede acabar con una vida en la que percibe que es una carga para sociedad en palabras de Hume citado por López (24) “¿Por qué debo prolongar una existencia miserable sólo porque el público podría recibir de mí alguna minúscula ventaja?” (p. 156) en palabras de la sociedad actual “Como lo plantea Beatriz Sánchez Herrera en el libro Perlas de la Corrupción: El sistema General de Seguridad Social en Salud no privilegia la vida y se encuentra atrapado en una lógica de mercado que facilita las prácticas corruptas. A pesar de lo que señala la ley, la realidad que perciben los usuarios refleja que se atiende de modo diferente a quienes pueden pagar y a quienes no pueden hacerlo” (25)

Mediante la técnica de autopsia psicológica se han identificado varios factores asociados al suicidio, como la depresión con o sin ansiedad, abuso de sustancias, trastornos de ansiedad, antecedentes familiares, y otras variables importantes como la edad, sexo, estado civil, ocupación, salud física, salud mental, entre otros (26)

Conducta suicida. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE - de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993), del Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-5) y de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), la conducta suicida se considera un síntoma de un malestar o trastorno emocional o mental y no representa un diagnóstico en sí mismo y, en consecuencia, se debe revisar la presencia de otros síntomas emocionales o comportamentales que en conjunto hagan parte de su diagnóstico (3)

Los psiquiatras exponen que las conductas suicidas representan un gran número de urgencias psiquiátricas lo que ocasiona un elevado consumo de recursos sanitarios, estableciendo consiguientemente una prioridad en su práctica clínica (27)

La Organización Mundial de la Salud realiza estas recomendaciones para prevenir la conducta suicida (1):

- Restricción del acceso a los medios más frecuentemente utilizados para el suicidio (por ejemplo, plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos).
- Información responsable por parte de los medios de comunicación.
- Identificación temprana, tratamiento y atención de personas con problemas de salud mental y abuso de sustancias, dolores crónicos y trastorno emocional agudo.
- Capacitación de personal de salud no especializado, en la evaluación y gestión de conductas suicidas.
- Seguimiento de la atención prestada a personas que intentaron suicidarse y prestación de apoyo comunitario.

- Apoyar a quienes han perdido a seres queridos que se han suicidado.
- Introducción de políticas orientadas a reducir el consumo nocivo de alcohol.

La Ley 1616 de 2013 del Congreso de la República en su artículo 35 ordena implementar al Ministerio de Salud y Protección Social entre otros el sistema de vigilancia de la conducta suicida (15).

La ideación suicida en la consulta. Ante un usuario con conducta suicida, la evaluación inicial debe dirigirse en primer lugar a definir e identificar el problema:

- Factores de vulnerabilidad y amenaza.
- Caracterización de la ideación suicida: tiempo de evolución, si tiene planeación y de qué tipo.
- Características del intento (en caso de haberlo realizado): letalidad del método, intencionalidad, motivos, actitud del usuario ante el resultado.

Además de la información que se pueda obtener del usuario es conveniente entrevistar a los familiares para ayudar a crear una impresión diagnóstica y clarificar dudas sobre lo ocurrido. De esta manera se puede clasificar el riesgo en función de la magnitud y la persistencia de la ideación suicida, de la estructuración del plan, de la disponibilidad de recursos para llevarlo a cabo y de los factores Determinantes Sociales de la Salud DSS. En la tabla 1 del Ministerio de salud y protección social se muestra la clasificación del paciente, con respecto al riesgo de futura conducta suicida.

Riesgo alto	Usuario que persiste con las ideas suicidas, además tiene un plan estructurado y los medios al alcance para concretarlas.
-------------	---

Riesgo indeterminado	Usuario que resulta ambivalente; el equipo de salud no está seguro de un riesgo alto o bajo.
Riesgo indeterminado	Usuario que no presenta ideas suicidas, ni planeación suicida.

Tabla 1. Clasificación del paciente con respecto al riesgo de futura conducta suicida

Fuente: (41)

Estrategias para atención a la conducta suicida. En 2014, la OMS publica el informe “LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO, UN IMPERATIVO GLOBAL”, alentando a los países a considerar la prevención del suicidio como una prioridad alta en sus programas, ya que mediante intervenciones oportunas y eficaces (basadas en datos científicos), tratamiento y apoyo, pueden prevenirse tanto suicidios como tentativas.

En cuanto a las políticas, un total de 28 países tienen hoy estrategias nacionales de prevención del suicidio, estableciendo el 10 de septiembre como el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, en el que, organizado por la AIPS (Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio) y copatrocinado por la OMS, se quiere reconocer y remarcar la importancia de este problema. Este día ha contribuido a concienciar y reducir la carga de estigma en todo el mundo (28)

Gracias a la concientización del problema y al énfasis dado hacia la prevención, han surgido programas como el "surviving the teens" el cual es un programa para prevenir suicidio en adolescentes del Cincinnati Children's Hospital, el cual tiene como objetivo fomentar actitudes positivas y la búsqueda de ayuda. Incluye capacitación a los padres, a los alumnos y a los

profesores. De igual manera el programa “Gatekeepers” en Canadá, constituyeron “gatekeepers” o monitores designados entre los pares de un establecimiento (por ejemplo colegios) que fueran líderes positivos y detectaran precozmente a compañeros en riesgo (29)

Suicidios a nivel de Colombia

La situación en el país requiere una observación profunda y un análisis que brinde medidas efectivas a la población que puede estar en riesgo. Según datos consolidados por el DANE, en la última década se registró un aumento del 44% en el número de muertes por esta causa; asimismo entre 2020 y 2021 se reportó un aumento del 7,8%, porcentaje que representa un incremento del 1.2% en comparación con 2019 (8).

En cuanto al suicidio infantil durante el periodo 2010-2019 en el país, el 17% de los suicidios se presentó en niñas, niños, adolescentes y jóvenes entre los 5 y 19 años con un promedio de 399 casos anuales. De acuerdo con el Observatorio del Bienestar de la Niñez (30), los casos de suicidio en la primera infancia requieren mayor investigación ya que podrían derivarse de un accidente, descuido o negligencia por parte de familiares o cuidadores.

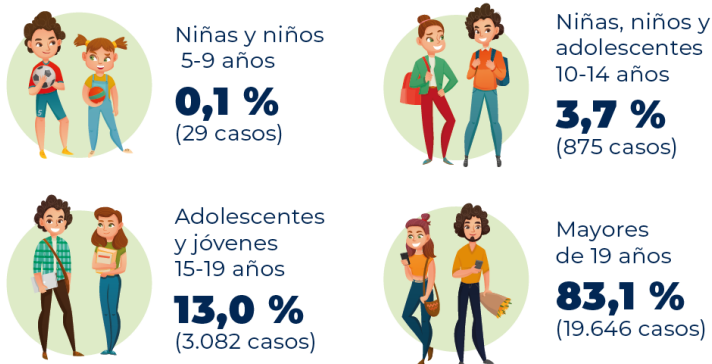


Figura 1. Casos de suicidio de acuerdo al rango de edad, en el periodo 2010-2019 (30)

La Alianza por la Niñez Colombiana (31) señaló que los departamentos que reportan las mayores cifras de suicidio infantil en 2021 son:

- Antioquia (13,8%)
- Valle del Cauca (9,8%)
- Bogotá (9,8%)
- Santander (6,9%)
- Cundinamarca (6,1%)

Revela que desde los últimos años, la problemática del suicidio en niñas, niños y adolescentes se ha ido incrementando de manera preocupante debido a distintos factores, por lo que se hace necesario hacerla visible para tomar medidas que prevengan la ocurrencia de esta situación en la niñez del país Alianza por la Niñez Colombiana (31)

4. Metodología

3.1 Hipótesis de investigación

H1: La producción científica sobre temáticas de suicidio en menores de 18 años del 2016 al 2022 ha ido en aumento.

H2: Las personas que se han dedicado a investigar sobre el tema del suicidio infantil han realizado varias publicaciones.

3.2 Tipo de investigación

En la presente investigación se realizara un análisis bibliométrico que se define según Escorcía (32), como una “subdisciplina de la cienciometría y proporciona información sobre los resultados del proceso investigador, su volumen, evolución, visibilidad y estructura” p.13

El tipo de investigación para este documento es de tipo cuantitativo, se ajusta al proyecto dado que al aplicar un análisis bibliométrico utiliza un ejercicio empírico analista basado modelos cuantitativos. (33) “Los estudios bibliométricos proveen información cuantitativa sobre los artículos publicados a nivel de país, provincia, ciudad e instituciones, e incluso a nivel individual; dichos datos permiten un análisis comparativo de la productividad científica”

3.3 Método de investigación

Este método se apoya en la estadística descriptiva, de lo cual hace referente: “el tratamiento de los datos, lo cual incluye organización y estructuración de los mismos” (Piloto, 2010)

3.4 Fuentes de investigación

La búsqueda de los trabajos se realizó en la base de datos PubMed/MEDLINE (National Center for Biotechnology Information/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Web of Science y Scopus utilizando la palabra principal “Suicidio infantil”

Para buscar el mnemónico CoCoPop, consideramos los siguientes descriptores/palabras clave: “suicidal ideation”, “attempted suicide”, “suicidal behavior”, “childhood”,

Además, para evaluar la calidad metodológica, se utilizara la checklist del JBI para los estudios de prevalencia(13-14), que consta de nueve ítems cuyas respuestas pueden ser: sí, poco claro, no y no aplicable.

El escenario de estudio consistirá en las bases de datos las cuales albergan textos completos escritos por investigadores de renombre internacional y cuenta con herramientas de búsqueda, las cuales son útiles para extraer y recolectar la información requerida. Este proceso se realiza sistemáticamente, siguiendo un proceso ordenado y coherente. Así mismo sigue un orden cronológico que inicia en el año 2016 y finaliza en el año 2022. Este rango de fechas se escogió puesto que se pretende conocer la relevancia de este fenómeno en la actualidad

Los estudios serán seleccionados por su relación con el tema en los idiomas español e inglés.

Criterios de inclusión: 1) Estudios relacionados al suicidio infantil durante el periodo 2016 al 2022 2) Idioma español e inglés 3) Trabajos pertinentes a áreas de Medicina, Enfermería, psicología y carreras afines 5) documentos de libre acceso dentro de las bases de datos escogidas

Criterios de exclusión: 1) Estudios no relacionados a suicidio infantil, 2) Periodo de estudio fuera del establecido 3) Documentos que requieren pago para su lectura 4) Documentos que no sean pertinentes a las áreas establecidas

Análisis bibliométrico

“La bibliometría es una subdisciplina de la cuantimetría y proporciona información sobre los resultados del proceso investigador, el volumen, la evolución, la visibilidad y la estructura” (32)

La bibliométrica tiene como termino genéricos estudios métricos de la información, se encarga de medir la evaluación de una investigación, está relacionada directamente con la cantidad de documentos que elaboran los investigadores universitarios. La bibliométrica contiene medidas bibliométricas que permiten comprender el análisis de las citas, la métrica de journals, la métrica de autores y la métrica del nivel de los artículos, permitiendo indagar sobre un tema en específico dentro de la literatura científica (34)

Los indicadores bibliométricos se dividen en tres grandes grupos, los de calidad científica, los cuales son basados en opiniones de expertos calificados para emitir un juicio del tema que se evalúa, de importancia científica el cual señala el número y distribución de publicaciones y los indicadores de impacto científico, el cual señala el consumo de información científica en determinado lugar, o por parte de determinada revista o autor. El número de citas de un trabajo indica su visibilidad o impacto (35)

Usos de la Bibliometría

“Los usos de los estudios bibliométricos pueden agruparse en: descriptivos, evaluación y supervisión o monitoreo.

Descriptivos: proveen información cuantitativa sobre los artículos publicados a nivel de país, provincia, ciudad e instituciones, e incluso a nivel individual; dichos datos permiten un análisis comparativo de la productividad científica.

En su uso en evaluación: los estudios bibliométricos proveen herramientas para la evaluación de la investigación en un campo o tema científico, realizado por países, instituciones y autores en periodos determinados.

En su uso en la supervisión de la ciencia y tecnología: ayuda a identificar las áreas de investigación que se están desarrollando o dejando de lado. Los datos bibliométricos tienen la ventaja de la flexibilidad y disponibilidad, por eso su aplicación en la investigación científica y tecnológica, permite el monitoreo del desarrollo tecnológico en varios niveles (universidad, instituto, país” (33)

Análisis de contenido

El análisis de contenido es una herramienta útil para las investigaciones descriptivas, a través de este los datos se presentan de manera concisa, siendo de utilidad para la interpretación de los mismos. (36) Laurence Bardin lo define como “el conjunto de técnicas de análisis de las comunicaciones tendentes a obtener indicadores (cuantitativos o no) por procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes permitiendo la inferencia de

conocimientos relativos a las condiciones de producción/recepción (contexto social) de estos mensajes” (37)

El análisis de contenido se presenta en fases: Definición y Conceptualización de las Variables, Operacionalización de las variables relevantes, Elaboración del libro de códigos y de la ficha de análisis, Selección de los contenidos a analizar, Pilotaje del proceso de codificación, Codificación de la muestra, Chequeo de la fiabilidad de la codificación y Análisis de los datos y elaboración del informe de investigación.



Figura 2. Pasos para el análisis de contenido

Fuente: tomado de Seuring & Gold (38)

3.5 Técnicas de recolección de la información

Los datos fueron recolectados a partir de la información disponible en cada base de datos y haciendo uso de los filtros disponibles en las mismas. Su organización se realizó mediante matrices en el Programa de Office Excel; una de estas para reconocer las palabras claves y otra para recoger y sistematizar los datos que se obtenga de artículos en las Revistas Indexadas. Después de esto en

base a las matrices se calcularon los indicadores bibliométricos (índice de productividad personal, índice de transitoriedad, índice de colaboración e índice de inmediatez).

3.6 Enfoque de la investigación

El presente estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo descriptivo. De esta manera en forma de indicadores bibliométricos, se accede a la naturaleza y el curso de una disciplina particular, fomentando así no solo su divulgación sino además su desarrollo a partir de uno de sus productos más ostensibles, sus publicaciones (36)

5. Resultados

Como punto de partida se realiza una búsqueda sistemática en 3 bases de datos PubMed/MEDLINE (National Center for Biotechnology Information/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Web of Science y Scopus utilizando la palabra principal “Suicidio infantil” para identificar los documentos publicados entre el año 2016 al 2022 (que fueron criterios de inclusión las fechas más actuales), se aplicó criterios de exploración avanzada utilizando ecuaciones de búsqueda, identificando las palabras clave y los operadores a idóneos utilizar, después de eso se vio la pertinencia del tema conforme al de acuerdo al área de interés (Medicina, Enfermería, psicología y carreras afines).

Nombre de la base de datos	Número de artículos sin filtro	Número de artículos con filtro de año del 2016 a la actualidad	Número de artículos después de observar la pertinencia
Scopus	19973	6450	6121
Web of science	10847	6074	4244
PubMed	17956	7108	4796
Total	48776	19632	15161

Tabla 2. Comparativo de número de documentos para la búsqueda suicidio infantil antes y después de aplicar el filtro de año.

Con base en la tabla anterior se obtuvo en el primer filtro un total de 15161 artículos publicados entre las 3 bases de datos escogidas

	Web of science	Scopus	PubMed
Artículos	3378	4861	4161
Capítulos de libros	9	123	2
Editoriales	135	160	
Reseñas	429		480
Ensayo		15	153

Tabla 3. . Comparativo de número de documentos de acuerdo con el tipo de documento para la búsqueda suicidio infantil después de aplicar el filtro de año y pertinencia.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Artículos	556	556	614	691	781	859	804	4861
Capítulos de libros	27	16	28	15	16	13	8	123
Editoriales	17	16	23	30	28	26	20	160
Reseñas	76	65	74	84	101	101	100	601
Ensayo	3	3	3	3	1	1	1	15
Total	679	656	742	823	927	1000	933	

Tabla 4. Comparativo de número de artículos de acuerdo con el tipo de documento y año para la búsqueda suicidio infantil después de aplicar el filtro de año y pertinencia en la base de Datos Scopus

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Artículos	339	397	410	507	580	650	495	3378
Capítulos de libros	1	1	5		2			9
Editoriales	11	18	14	25	24	26	17	135
Reseñas	32	29	54	60	86	83	85	429
Total	383	445	483	592	692	759	597	

Tabla 5. Comparativo de número de documentos de acuerdo con el tipo de documento y año para la búsqueda suicidio infantil después de aplicar el filtro de año y pertinencia en la base de Datos Web of Science

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Artículos	422	338	433	606	726	849	284	3658
Capítulos de libros	-	1	1	-	-	-	-	2
Reseñas	55	59	69	83	116	108	92	582
Ensayo	18	29	25	35	30	27	390	554
Total	495	427	528	724	872	984	766	

Tabla 6. Comparativo de número de documentos de acuerdo con el tipo de documento y año para la búsqueda suicidio infantil después de aplicar el filtro de año y pertinencia en la base de Datos PubMed

El paso a seguir es escoger algunas palabras clave para realizar un segundo filtro, escogiendo las palabras clave suicidal ideation, attempted suicide, suicidal behavior y childhood. stress. tomando en cuenta el rango de años desde el 2016 hasta el 2022 y algoritmos booleanos.

Nombre de la base de datos	Palabras clave				childhood	Numero de documentos después de los filtros de año, pertinencia, y palabras clave
	suicidal ideation	attempted suicide	suicidal behavior			
Scopus	1839	2333	784		4028	4916
Web of science	262	310	176		354	86
PubMed	1750	1057	3271		623	151
Total	3851	3700	4231		5005	5153

Tabla 7. Número de documentos después del filtro de año y palabras clave, teniendo en cuenta la pertinencia a la carrera Medicina, Enfermería, Psicología y carreras afines.

Al realizar el filtro año, palabras clave y pertinencia con respecto a la Medicina, Enfermería psicología y carreras afines, se obtuvieron 5153 documentos.

Nombre de la base de datos	Años								Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		

Scopus	559	567	612	707	821	889	761	4916
Web of Science	10	11	11	12	15	15	12	86
PubMed	16	13	17	23	28	31	23	151

Tabla 8. Número de documentos por años después del filtro de año y palabras clave, teniendo en cuenta la pertinencia a la carrera Medicina, Enfermería psicología y carreras afines.

Se realizó una compilación de los resultados del segundo filtro en todas las bases de datos escogidas y se eliminaron los artículos repetidos entre bases de datos, obteniendo 86 artículos. Tal como se observa en la figura 3



Figura 3. Número de artículos por año

Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que en el 2020 y el 2021 hubo el mayor número de artículos publicados sobre suicidio infantil (15)

También se organizó los resultados obtenidos al realizar una compilación entre bases, de acuerdo con el país en el que se realizó la investigación.

Estados Unidos	34
Reino Unido	9
Canada	7
Australia	6
China	5
Alemania	4
Italia	3
Francia	3
España	3
Korea del sur	3
Suiza	3
Belgica	2
India	2
Brasil	2

Tabla 9. Tabla 8. Número de documentos por años después del filtro de año y palabras clave, teniendo en cuenta la pertinencia a la carrera Medicina, Enfermería psicología y carreras afines.

Se puede observar que el país con mayor número de artículos publicados en el periodo desde el 2016 hasta la fecha ha sido Estados Unidos (34).

Journal Of Affective Disorders	13
International Journal Of Environmental Research And Public Health	10
Frontiers In Psychiatry	6
Psychiatry Research	6
Child Abuse And Neglect	5
BMC Psychiatry	4
Suicide And Life Threatening Behavior	4
BMJ Open	4
Journal Of Psychiatric Research	3
Archives Of Suicide Research	3
Journal Of Interpersonal Violence	3
Journal Of The American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry	3
Pediatrics	2
European Child And Adolescent Psychiatry	2
Journal Of Adolescent Health	2
BMC Public Health	2
Crisis	2
JAMA Network Open	2
Journal Of Child And Adolescent Psychopharmacol- ogy	2

Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology	2
Journal Of Child Psychology And Psychiatry And Allied Disciplines	2
JAMA Psychiatry	2
Asian Journal Of Psychiatry	1
Psychological Medicine	1

Tabla 10. Número de artículos obtenidos con base a una compilación final y de acuerdo con el nombre de la revista

Con respecto a las revistas que más publicaciones tienen en el ámbito se obtuvo un resultado de 13 publicaciones por parte de la revista International Journal Of Affective Disorders

Se clasificó de acuerdo con los autores teniendo como resultados que los únicos que realizaron más de un artículo fueron los siguientes:

Pompili, M.	4
Courtet, P.	4
Koyanagi, A.	4
Larsson, H.	3
Nock, M.K.	3
Hawton, K.	3
Lichtenstein, P.	3
Joiner, T.E.	3
Kessler, R.C.	3

Serafini, G.	3
Kaess, M.	3
Bridge, J.A.	3
Amore, M.	3
Orri, M.	3
Turecki, G.	3
Rogers, M.L.	3
Goldstein,	
B.I.	3
Gunnell, D.	3
Kapur, N.	3
Pirkis, J.	2
Robinson, J.	2
Stein, D.J.	2
Auerbach,	
R.P.	2
O'Connor,	
R.C.	2
Oquendo,	
M.A.	2
Birmaher, B.	2
King, C.A.	2
Mann, J.J.	2

Patton, G.C.	2
Bhutta, Z.A.	2
Brent, D.A.	2
Haro, J.M.	1

Tabla 11. Número de artículos obtenidos en el filtro de autores con más de 1 artículo publicado

Se partió de un total de 48776 artículos en total entre las 3 bases de datos escogidas sin realizar ninguna clase de filtro, al realizar el filtro de años quedaron 19632; al final después de aplicar el filtro de pertenencia al área y de filtrar por palabras clave, se obtuvo 5153 artículos de los cuales se eliminaron los artículos repetidos entre bases de datos obteniendo 86 artículos en total, los que se clasificaron por año, revista y país.

Después de esto, se determinó algunos indicadores bibliométricos para los cuales se realizaron los siguientes cálculos:

Indicadores de productividad:

Índice de productividad personal:

$$IP = \log N$$

Donde N= número de artículos

Por lo tanto, un $IP \geq 1$ indica una producción de 10 artículos o más, ya que el logaritmo de 10 es 1; de manera similar, $IP = 0$ indica la producción de un solo artículo, ya que el logaritmo de 1 es 0. Este índice de productividad permite establecer tres clases de autores según su productividad: los

grandes productores con 10 o más artículos ($IP \geq 1$), los intermedios ($0 < IP < 1$) y los transitorios ($IP = 0$) (Arenas y Romero, 2003)

$$IP = \log N$$

$$IP = \log 86$$

$$IP = 1,93$$

Con base a Arenas y Romero (2003) se puede afirmar que analizando el filtro obtenido los autores son grandes productores ya que el IP obtenido fue mayor que 1

Índice de transitoriedad: cociente entre el número de autores con un artículo publicado y el número total de autores (Oswaldo, 2012)

$$IT = \frac{1}{32} \times 100$$

$$IT = 3,125\%$$

Hay que tener presente que el número de autores ocasionales (autores con una sola publicación en el estudio) es un índice que da idea de la consolidación de la actividad científica en un país, área o disciplina (Oswaldo, 2012) Esto evidencia que las personas que se han dedicado a investigar sobre el tema han realizado varias publicaciones, mostrando a su vez la relevancia del tema en la actualidad.

Indicadores de citación

Índice de inmediatez

Se calcula dividiendo las citas hechas a artículos publicados en ese tiempo, entre el número total de artículos. Es un indicador de la rapidez con que se consume la literatura científica publicada en

una revista, porque refleja el tiempo medio trascurrido entra la publicación de los artículos en una revista y la publicación de los artículos que la citan. (Beltrán, 2006)

$$I_{\text{año}} = \frac{\# \text{ citas}_{\text{año}}}{\# \text{ articulos}_{\text{año}} n}$$

$$I_{\text{año}} = \frac{383}{86} = 4,45$$

El valor obtenido refleja que los artículos obtenidos se han citado 4,45 veces más, lo que quiere decir que es un tema el cual conforme pasa el tiempo se mantiene vigente.

6. Conclusiones

Se realizó una revisión literaria del suicidio infantil en el campo de la Medicina, Enfermería, Psicología y carreras afines desde el 2016 a la actualidad y mostró un aumento en el número de

publicaciones sobre el tema. En total, se revisaron y clasificaron 86 artículos publicados en el área de suicidio infantil, y se identificaron las tendencias de investigación, las cuales permiten varias conclusiones para futuras investigaciones.

Los indicadores bibliométricos y filtros analizados nos permiten concluir que es un tema de gran interés en la actualidad y que se ha presentado un comportamiento creciente en cuanto a investigación en los periodos analizados (2016 hasta la actualidad), siendo la mayor publicación hasta la fecha ha sido Estados Unidos (34)

A la fecha se encuentran más de 4000 artículos publicados en el campo de conocimiento de suicidio infantil hasta la fecha, observando que Scopus es la base de datos con más publicaciones de este tema; sin embargo la base de datos PubMed no tiene muchos de estos artículos en su base de datos. Un análisis de estas publicaciones permitirá actualizar el estado actual del conocimiento en cuanto al suicidio infantil y conocer las nuevas tendencias de investigación

En los países desarrollados como Estados Unidos se observa un avance mucho mayor, como pioneros con el concepto de este concepto, al igual que se evidencia una gran colaboración entre países en cuanto a este tema. Sin embargo, es importante tener en cuenta que por el número tan disminuido de publicaciones sobre este tema, se podría sugerir que en las diferentes ciudades de Colombia, principalmente en el sector del Valle del Cauca se realizó un estudio analítico acerca de este tema

La presente investigación es relevante para la medicina dado que los indicadores bibliométricos son métricas al servicio de la actividad científica, como complemento de la evaluación por expertos

permite indagar sobre la actualidad en investigaciones acerca del suicidio infantil, pudiendo facilitar a los investigadores el ahondar en temas de relevancia.

7. Discusión

El análisis de los datos relativos a caracterizar la producción científica en materia de suicidio infantil a nivel mundial en el periodo 2016 al 2022, por medio de un análisis bibliométrico. permite conocer en términos generales la producción científica y distribución de los mismos por medio de

un estudio cuantitativo. Estos elementos contribuyen a emitir un juicio sobre que tan investigado es el tema en determinada región.

El presente estudio es uno de los más recientes que se realiza con el fin de caracterizar la producción científica en materia de suicidio infantil a nivel mundial en el periodo 2016 al 2022, por medio de un análisis bibliométrico debido a que son pocas las investigaciones realizadas en la región sobre esta problemática, así este estudio se convierte en un instrumento base para futuros estudios enfocados en la situación.

La bibliometría es una herramienta útil ya que proporciona información sobre los resultados del proceso investigador, su volumen, evolución, visibilidad y estructura” p.13 (32) El uso de métodos bibliométricos novedosos de visualización de grandes volúmenes de información científica, como lo son las redes de citas y coautoría (34), es valioso para entender las tendencias de la contribución de publicaciones de los países, instituciones, revistas y autores sobre el comportamiento suicida en niños y adolescentes, además de evaluar la producción científica en función del número de publicaciones y citas recibidas.

En la literatura se incluyen pocos estudios bibliométricos sobre suicidio infantil siendo Estados Unidos el pionero en el tema y el que en la actualidad sigue siendo el mayor investigador. Se ha reportado que el comportamiento suicida ha recibido una atención considerable por parte de científicos y académicos. Al respecto, Cash y Bridge citado por Gómez (43) analizaron la prevalencia de ideación suicida e intentos de suicidio en jóvenes, y encontraron que la tasa de suicidio ajustada por edad entre niños (as) y adolescentes de 10 a 19 años en los EE. UU. fue de 4.16 por cada 100 000 personas, lo que ubica al suicidio en la tercera causa de muerte en este grupo

de edad. En cuanto a Colombia, a la fecha no se conocen cuáles son las tendencias de los estudios científicos del suicidio, que permitan determinar los avances e identificar las perspectivas investigativas en esta área del conocimiento (44).

Cuesta (45) señala que el riesgo de suicidio aumenta drásticamente cuando los niños y adolescentes tienen acceso a las armas de fuego en el hogar y casi 60% de todos los suicidios en Estados Unidos están relacionados con un arma.

Acevedo (46) argumenta que el suicidio infantil representa un desafío, independientemente de la óptica con la que se mire, debido a que conforme pasa el tiempo se observan sociedades fragmentadas, haciendo necesario el estudiar este tema para tomar medidas de prevención que ayuden a disminuir los eventos.

8. Cronograma

	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
Búsqueda del tema	x					

Presupuesto y cronograma		X				
Recolección de información	x					
Análisis de base de datos		X				
Elaboración de instrumento de recolección de base de datos			x			
Revisión y ajuste de protocolo			x			
Escritura del tema seleccionado			x			
Cierre del estudio						x
Sometimiento y aprobación en comité técnico						

9. Bibliografía

1. OPS. Prevención del suicidio. [Online]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>.

2. OPS. [Online]; 2020. Pandemia por COVID-19 exagera los factores de riesgo de suicidio. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exagera-factores-riesgo-suicidio>.

3. OPS/OMS. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. [Online]; (2008). Disponible en:
<http://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>.

4. OMS. El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS. [Online]; 2004. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>.

5. OMS. Salud mental: un estado de bienestar. [Online]; 2019. Disponible en:
http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es.

6. Agra Varela YSAALFMA&LZP. Día Mundial para la Prevención del Suicidio. Trabajando juntos por su prevención; (2019).

7. OMS. ASSA2030-Objetivo 9. [Online]; 2018. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/assa2030-objetivo-9>.

8. Rico Barrera SM. Colombia registró el mayor número de suicidios de los últimos años. [Online]; 2021. Disponible en: <https://consultorsalud.com/en-2021-colombia-suicidios-tasa/>.

9. Vision W. El suicidio infantil es una realidad que está aumentando de manera preocupante. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.worldvision.co/sala-de-prensa/el-suicidio-infantil-es-una-realidad-que-esta-aumentando-de-manera-preocupante#:~:text=En%20Colombia%2C%20en%20el%20>.

10. De Bedout Hoyos A. Panorama actual del suicidio: análisis psicológico y psicoanalítico. 125363rd ed. Research IJoP, editor.; 2008.

11. OPS/OMS. Plan nacional de salud mental 2014-2021. [Online]; 2014. Disponible en: https://www.asivamosensalud.org/sites/default/files/imce/propuesta_plan_nacional_de_salud_mental.pdf.

12. Forenses INdMLyC. Forensis 2014 Datos para la vida. [Online]; 2014. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JULpdf.pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b>.

13. Social MdSyp. Modelo de atención para eventos emergentes en salud mental, en el marco del sistema general de seguridad e la salud. [Online]; 2013. Disponible en: https://cursospaíses.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/179501/mod_page/content/26/Ministerio%20de%20Salud%20y%20Proteccion%20Social.%20Modelo%20de%20atencion%20para%20eventos%20emergentes%20en%20salud%20mental%2C%20en%20el%20marco%20del%20siste

ma%20gener.

14. Pacifico Ud. Suicidio y salud mental. [Online]; 2019. Disponible en:
http://www.upmun.org/wp-content/uploads/2019/08/Guia_1._OMS_VF.pdf.

15. social Mdsyp. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. Intento de suicidio. [Online];
2014. Disponible en: URL
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/protocolo-vigilancia-intento-suicidio.pdf>.

16. social Mdsyp. (s.f) Prevención del suicidio. [Online]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/suicidio.aspx>.

17. OMS. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. [Online]; 2013. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf.

18. INFOCOP. Salud mental y enfermedades físicas crónicas. [Online]; 2012. Disponible en:
http://www.infocop.es/view_article.asp?id=3882.

19. social Mdsyp. Boletín de salud mental Depresión Subdirección de Enfermedades No
Transmisibles. [Online]; 2017. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-depresion-marzo-20>.

20. OMS. La salud mental y los adultos mayores. [Online]; 2017. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>.
21. Ministerio de salud y protección social (2018) Boletín de salud mental. Salud mental en niños, niñas y adolescentes
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-4-salud-mental-nna-2017.pdf>
22. E. E. Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. 332117126th ed.: Terapia psicológica; 2015.
23. Luis TJ. Suicidio y fiesta del yo-El suicidio como transgresión moral definitiva. En.: Universidad de Coruña; 1992. p. 162.
24. López G. David Hume: Sobre el suicidio y otros ensayos. En.: Madrid Alianza; 1988. p. 156.
25. Rueda Etxebarria J. Crítica de la razón transhumanista. Aproximación al mejoramiento humano mediante las tecnologías emergentes. Trabajo de grado. Valencia: Universidad de Valencia.
26. Gómez-Restrepo C RMNBPADGFNOGMFC. Factores asociados al intento de suicidio en la población colombiana. Rev.colomb.psiquiater. 2002; 31(4)(283-298).

27. Muñoz JL SGMPVBFMM. Modelos de intervención en la conducta suicida según diferentes profesionales sanitarios en España: resultados del proyecto eurenas. Rev Esc Enferm USP. 2014; 48(Esp2)(146-154).

28. (s.f) Gv. vivir es la salida. Plan de prevención del suicidio Y manejo de la conducta suicida. [Online]. Disponible en:
http://www.san.gva.es/documents/156344/6939818/Plan+prevenci%C3%B3n+de+suicidio_WEB_CAS.pdf.

29. Bustamante V. FFU,R. Programas de prevención del suicidio adolescente en establecimientos escolares: una revisión de la literatura. Revista Chilena de Neuropsiquiatría. 2013; 51(2)(126-136).

30. (OBN) OdBdIN. Suicidio de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en Colombia. [Online]; 2018. Disponible en:
https://www.icbf.gov.co/system/files/infografia_suicidio_vf._vb_21.09.20.pdf.

31. Alianza por la Niñez Colombiana. [Online].; 2022.. Disponible en: URL
<https://alianzaporlaninez.org.co/informe-sobre-suicidio-e-intento-de-suicidio-infantil-en-colombia-2015-2022/>.

32. El análisis bibliométrico como herramienta para el seguimiento de publicaciones científicas..

33. Romaní F, Huamaní C, González-Alcaide G. Estudios bibliométricos como línea de investigación en las ciencias biomédicas: una aproximación para el pregrado. En Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana.: CIMEL ; 2011. p. 16 1 52-62.
34. Araújo Ruiz JA&AJR. Aspectos teórico-prácticos. En Informetría, bibliometría y cienciometría.: ACIMED; 2002. p. 10(4), 5-6.
35. González de Dios FJ, Moya Benavent M, Mateos Hernández MA. Anales españoles de pediatría: Publicación oficial de la Asociación Española de Pediatría AEP. En Indicadores bibliométricos características y limitaciones en el análisis de la actividad científica.; 1997. p. 47(3) 235-244.
36. Angarita Becerra LD. Estudio bibliométrico sobre uso de métodos y técnicas cualitativas en investigación publicada en bases de datos de uso común entre el 2011-2013. Revista iberoamericana de psicología. 2014; ciencia y tecnología(7(2):67-76).
37. Tinto Arandes JA. Un ejemplo de aplicación práctica utilizado para conocer las investigaciones realizadas sobre la imagen de marca de España y el efecto país de origen. En El análisis de contenido como herramienta de utilidad para la realización de una investigación descriptiva. Provincia; 2013. p. (29) 135-173.
38. Seuring S,&GS. Supply Chain Management: An International Journal. En Conducting content-analysis based literature reviews in supply chain management.; 2012. p. 17(5), 544–555.

39. OMS (2021) Suicidio [Online]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/suicide>.

40. Infobae. Defensoría urge adopción de medidas para prevenir el suicidio infantil en Colombia [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/colombia/2022/01/04/defensoria-urge-adopcion-de-medidas-para-prevenir-el-suicidio-infantil-en-colombia/>

41. Ministerio de salud y protección social. Modelo de atención para eventos emergentes en salud mental, en el marco del sistema general de seguridad en salud [Online]; 2013. Disponible en: [https://cursospaíses.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/179501/mod_page/content/26/Ministerio %20de%20Salud%20y%20Proteccion%20Social.%20Modelo%20de%20atencion%20para%20eventos%20emergentes%20en%20salud%20mental%2C%20en%20el%20marco%20del%20sistema%20general%20de%20seguridad%20en%20salud.pdf](https://cursospaíses.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/179501/mod_page/content/26/Ministerio%20de%20Salud%20y%20Proteccion%20Social.%20Modelo%20de%20atencion%20para%20eventos%20emergentes%20en%20salud%20mental%2C%20en%20el%20marco%20del%20sistema%20general%20de%20seguridad%20en%20salud.pdf)

42. Palacios-Espinosa, Ximena; Barrera Lora, Ángela María; Ordóñez Rodríguez, Mónica & Peña Ayala, María Eugenia. (2007). Análisis bibliométrico de la producción científica sobre suicidio en niños en el período 1985-2005. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(2), 40-62.

43. Gómez-Tabares, Anyerson Stiths (2020) Perspectivas de estudio sobre el comportamiento suicida en niños y adolescentes: Una revisión sistemática de la literatura utilizando la teoría de grafos. *Psicología desde el Caribe*, vol. 38, núm. 3, pp. 408-451, 2021

44. Benavides-Mora, Vanessa K.; Villota-Melo, Nixon G. y Villalobos-Galvis, Fredy H. (2019) Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24, 181-195

45. Cuesta-Revé, Dalila. (2017) Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Rev Mex Pediatr* 2017; 84(2); 72-77

46. Acevedo Alemán, Jesús (2019) El suicidio infantil, retos de una sociedad global. *Tópicos del Trabajo Social. Revista internacional de trabajo social y bienestar*, 8:49-59