

REFLEXIONES SOBRE LA AUTOLESIÓN ADOLESCENTE. PROPUESTA DESDE LA BIOÉTICA PERSONALISTA

CONSIDERATIONS ABOUT
ADOLESCENT SELF-INJURY.
PROPOSAL FROM THE
PERSONALISTIC BIOETHICS
POINT OF VIEW

Fecha de recepción: 27/06/2025

Fecha de aceptación: 05/11/2025

JULIO CÉSAR MARINI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0101-8929>

Contacto: jotacem1952@gmail.com

- Médico. Universidad de Buenos Aires, Argentina.
Anestesiólogo. Asociación Argentina de Anestesiología, Argentina.
Doctor en Medicina. Universidad de Buenos Aires, Argentina.
Magister en Ética Biomédica. Pontificia Universidad Católica Argentina, Argentina.
Miembro del Consejo Académico del Doctorado en Bioética. Instituto de Bioética. Pontificia Universidad Católica Argentina Santa María de los Buenos Aires. Argentina.

RESUMEN

En la República Argentina, durante los últimos 30 años, la tasa de suicidios en jóvenes entre 15 y 19 años se triplicó. Movidos por el dolor que causa saber que la desesperanza se encuentra como factor predisponente, ofrecemos una alternativa. Recuperar la esperanza auténtica, esa que tiene su raíz en el bien cualquiera sea la circunstancia y en el amor hacia el prójimo, es factible. Creemos que la bioética personalista ontológicamente fundamentada con su antropología de sustento puede colaborar con la psicología, la psiquiatría, y la asistencia social en el enfoque holístico de los adolescentes. Proponemos la incorporación del pensamiento religioso en la educación que puede otorgar un marco moral y funcionar como un ancla a una vida sin sentido, algo tan propio de nuestra sociedad hedonista y utilitarista. La desesperanza como un factor en la autolesión juvenil, no ha hecho más que poner de relieve cuánto tiene para aportar la esperanza a su remedio, tanto que en este trabajo apenas lo esbozamos.

Palabras clave: Autolesión, suicidio adolescente, esperanza, bioética personalista.

ABSTRACT

During the last 30 years the suicidal rate in young people between 15-19 years old, has tripled in Argentina. Despair as a risk factor has moved us to find an alternative. We consider that it is possible to regain the authentic hope, that which is rooted in the good and love of one's neighbor. We believe that ontological bioethics can help psychologists, psychiatrists and social workers to get a holistic adolescent point of view. We consider that religious thinking during high school can give students a moral framework. It can work as an anchor in a senseless life, as our hedonist and utilitarian society promotes. Despair as a key factor in self-injured adolescents shows how much has hope to give as a remedy, so much so that we can barely give a hint in this work.

Keywords: Self injury, adolescent suicide, hope, personalist bioethics.

INTRODUCCIÓN

¿Cómo no conmoverse frente al sufrimiento psicológico y físico de los adolescentes que los impulsa a autolesionarse o, en el peor de los casos a quitarse la vida? Una cosa es conocerlo a través de las noticias periodísticas, y otra, es el caso puntual del hijo de alguien conocido o un pariente. Es desgarrador ver a padres y madres, que, en su desconuelo, se preguntan qué es lo que no vieron o no escucharon. En la era de la comunicación instantánea, lo que aturde es el silencio de los que sufren.

Cada caso implica, la pérdida irreparable de un ser humano lo cual repercute en la sociedad. No es como sostenía Hume[1], que el hombre al "retirarse" de la sociedad no la daña, sino que sólo cesa de hacer el bien, lo cual, si es dañino, lo es en mínima proporción.

No se debería mirar para otro lado como si lo que ocurre fuese parte de una ilusión que más tarde o más temprano va a pasar. Hay alarmas encendidas y la sociedad, en su conjunto, debe actuar para el bien de todos. Para darle magnitud a lo que ocurre se recurre a las estadísticas. Posiblemente, no nos guste lo que se muestra en ellas porque lo que surge de los estudios estadísticos es un fenómeno (término, tal vez, inapropiado) creciente.

A pesar de que nos asusta ver las cifras, estos cálculos son necesarios para delimitar factores de riesgo, para abordar el problema con la intención de solucionarlo o, si eso no es posible, dar directivas para atenuarlo en base a la prevención.

¿Qué muestran los números? A nivel global, el 79% de los suicidios, ocurre en los denominados *países en vías de desarrollo* y lo mismo sucede con los suicidios adolescentes, que ocurren el 90% en los países de bajos o medianos ingresos, siendo la segunda causa de muerte en la población de entre 15 a 19 años [2]

En la región latinoamericana se ha invertido la tasa de suicidios, con una baja en los adultos y un aumento entre los más jóvenes. Argentina, particularmente, **triplicó** la tasa de suicidio adolescente, **entre 15 y 19 años**, en los últimos 30 años con 12.7 cada 100.000 habitantes, como muestra un estudio de Unicef [3].

De lo acuciante del problema las estadísticas hablan por sí solas y muestran, apenas, la punta de un iceberg gigantesco. Bajo la superficie, pero a la vista de quien quiera verlas, están las causas de semejante tragedia. En un momento, lo que movía a planes de contención como la vacunación, era la salud física de niños

y adolescentes su mejoramiento y manutención. Hoy es la salud mental del mismo grupo lo que angustia y, para lo cual, no hay vacuna.

Desde la bioética personalista ontológicamente fundamentada pensamos que siempre existe una alternativa a un enfoque causa-efecto del problema que nos ocupa. Creemos en un camino que tenga en su raíz la esperanza sin caer en el infantilismo mágico, siempre presente y peligroso. También en delinear un derrotero laborioso que requiere “la tenacidad de quienes van hacia un destino seguro” [4].

DESESPERANZA

Los artículos periodísticos relatan historias más o menos parecidas, tanto en los casos de suicidio como en los de lesiones autoinfligidas [5-6]. Jóvenes con un comportamiento social dentro de lo normal hasta determinado momento en el cual estallan contra sí mismos y/o contra los demás. Detrás de estas conductas se esconden los fantasmas de la pobreza, la violencia grupal y/o familiar, drogas, alcohol, acoso escolar y digital a través de las redes sociales (ciberbullying), etc. (Tabla N°1) [7]

FACTORES DE RIESGO	Trastornos mentales	Depresión mayor, abuso de drogas, trastornos de: ansiedad, bipolar, psicóticos, personalidad, conducta alimentaria
INDIVIDUALES		
Psicológicos		Desesperanza , rigidez cognitiva, déficit de resolución de problemas, baja autoestima
Género		Varones: más suicidios consumados Mujeres: más tentativas de suicidio
Otros		Enfermedades físicas, discapacidad o dolor crónico, intentos previos de suicidio
FAMILIARES CONTEXTUALES		<ul style="list-style-type: none"> - Historia familiar de suicidio - Eventos familiares estresantes - Exposición al suicidio - Factores sociofamiliares: falta de apoyo en la familia, rigidez en creencias, nivel socioeconómico, situación laboral y bajo nivel educativo

OTROS	<ul style="list-style-type: none"> - Historia de maltrato físico y abuso sexual - Acoso por parte de iguales (<i>bullying</i> o <i>ciberbullying</i>) - Fácil acceso a medios de suicidio
FACTORES PRECIPITANTES	<ul style="list-style-type: none"> - Problemas con el grupo de iguales (peleas, rupturas amorosas, cambio de grupo, primeras relaciones, etc.) - Acontecimientos vitales estresantes - Dificultades escolares - Preocupaciones o rumiaciones sobre suicidio - Factores psicológicos o personales - Conflictos familiares
FACTORES PROTECTORES	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades de resolución de problemas - Estrategias de afrontamiento positivas - Actitudes y valores positivos hacia la vida - <i>Locus</i> de control interno - Relaciones personales cercanas y satisfactorias (con la familia, amigos, etc.) - Buen nivel educativo - Creencias religiosas

Tabla 1. Principales factores de riesgo, precipitantes y protectores de la conducta suicida. Factores asociados a la ideación del suicidio en adolescentes. Algunas evidencias en Argentina. (2021). *Astrolabio*, 26, 160-181

Lo que se interpreta como adversidad, resulta diferente para cada persona, entonces, ya no es sólo lo que no se tiene, es también lo que se tiene y exageradamente. Es por eso por lo que esta problemática la sufren tanto los ricos como los pobres. Se agrega que, durante la adolescencia se vive dentro de una realidad acotada, con códigos propios, igual vestimenta, comportamiento y lenguaje. Ese universo se angosta aún más debido al mundo de las redes sociales y las pantallas. Resulta paradójico que la tecnología, que supuestamente debería

ampliar la posibilidad de comunicación, termine por estrecharla y, que las páginas más visitadas, los inciten a lastimarse o incluso matarse como parte de un juego.

La publicación [8] en los medios de comunicación y redes sociales, del suicidio de personas comunes y famosos, induce en personas mentalmente predisuestas, a conductas similares. Este contagio se conoce como "efecto Werther" [9] y se debe a la ola de suicidios juveniles, remedando al protagonista, que siguió a la publicación de la novela "Las penas del joven Werther" por Johann Wolfgang Von Goethe en 1774. Los suicidios consumados o los intentos que siguen a la publicación en medios gráficos o como consecuencia de libros (Final Exit de Derek Humphry) o series de televisión (13 Razones Por Que), son una muestra de la influencia nefasta que estos pueden tener en los adolescentes.

Somos conscientes de los múltiples factores precipitantes que llevan a muchos adolescentes a conductas de autolesión, pero queremos detenernos, particularmente, en la desesperanza. En los grupos más carenciados, posiblemente, ante la reiterada falta de solución a sus necesidades ocurra un descenso de los mecanismos psicológicos de defensa, dejando únicamente aquellos imprescindibles para la supervivencia en un medio considerado hostil. Por otro lado, jóvenes con la mayoría de sus necesidades satisfechas, también atentan contra su salud y su vida.

Sin embargo, la desesperanza no es única de nuestros adolescentes. En otros entornos [10], tal vez más complicados, existen personas preocupadas por el mismo motivo. Ellos encuentran en sus jóvenes, tres razones preponderantes que sobresalen en las encuestas:

- 1) "No hay salida": Las carencias económicas, necesidades básicas insatisfechas, falta de espacio de recreación seguro, escuelas y empleo, inducen a pensar en algo fácil como robar y consumir drogas.
- 2) "Pérdidas familiares": En una comunidad con alta prevalencia de HIV, la muerte de uno o ambos progenitores lleva a la pérdida de orientación con respecto al futuro y, como todo duelo, sienten tristeza y desesperanza.
- 3) "Carencia de mentores": En parte vinculado con las pérdidas antes descriptas, los jóvenes sienten la falta de mentores que los guíen y aducen abandono por parte del gobierno. En realidad, lo que los jóvenes manifiestan es "para tener esperanza se debe contar con un guía"[11].

Este último término, guía, es de primordial importancia para desandar la desesperanza. Un guía indica un camino, nos dice "por acá" y, al orientarnos nos da la tranquilidad y la seguridad para llegar a destino. De ninguna manera

señala un atajo o el camino más corto o nos dice cómo sortear las dificultades del terreno. Más bien nos entusiasma con la belleza y la bondad del final, como cuando ascendemos una montaña. El esfuerzo y el cansancio son recompensados con la alegría de llegar y la contemplación del paisaje.

ESPERANZA

Dar esperanza no significa allanar o eliminar los desafíos que devienen en la búsqueda del fin u objetivo. Dejar atrás la desesperanza es abrazar y sentir como propio un destino; ese destino puede ser un trabajo, estudio, profesión, voluntariado, etc. Ese empujón o cambio en el ánimo no está exento de miedo e incertidumbre, pero a su vez y, paradójicamente, se siente la esperanza. Y es en ese equilibrio dinámico entre incertidumbre y esperanza donde se establece el rumbo.

Si prevalece el miedo y la incertidumbre, parece que nada se puede cambiar por más que se lo proponga y, en ese espiral descendente desaparece la esperanza y no se puede luchar contra el sufrimiento que impone la realidad [12]. La sociedad secular de nuestros días, frente al futuro amenazado por guerras y desastres naturales, recurre a una esperanza a corto plazo y traslada hacia las generaciones más jóvenes, toda la angustia proponiéndoles una vida vacía pero llena, a su vez, de cosas materiales que hay que tener.

Llevar esperanza a los adolescentes sin caer en el lugar común de que todo va a estar bien, que ellos son el futuro y que sólo hay que esperar, es ahuyentarlos. La adolescencia es una etapa preciosa, donde mana el deseo de conocer, experimentar, enamorarse y romper. Todos hemos pasado por esa experiencia, en algunos traumática, en otros bienhechora, pero en todos insoslayable. No es bueno poner a todos los jóvenes dentro de la misma bolsa, pues ante las mismas carencias y vivencias, no todos responden de la misma manera, ni adoptan las mismas actitudes.

Aquí nos estamos refiriendo a aquellos que experimentan una desesperanza de tamaño magnitud que no les permite encontrar un resquicio de paz interior. Como observadores del problema no nos podemos quedar de brazos cruzados y, aunque no será fácil, debemos perseverar en llevarles esperanza. Pero cada uno de nosotros debe estar convencido que vale la pena poner el norte en ella. De otra manera sería un discurso vacío de contenido y, sobre todo, de convicción. Si no estoy convencido que el fin es bueno, de nada sirve el esfuerzo por conseguirlo.

Para la sociedad secular, la mera mención de la palabra esperanza, despierta una sonrisa socarrona, como quien condescendentemente acepta que el otro no ve la realidad y tiene un pensamiento mágico e infantil. Por lo general, se desconoce el verdadero significado de la esperanza o se piensa en ella en términos meramente tangibles, como la espera para llegar a poseer un bien material o intelectual. Lo que Kierkegaard [13] llamaba esperanza mundana, aquella que busca lo alcanzable en la temporalidad y es consistente con la desesperación.

Camus [14] propone una esperanza para rebeldes, sin raíces metafísicas sino basada en la propia capacidad individual para sobrellevar las vicisitudes diarias y disfrutar de esos pequeños instantes, como quien disfruta de la cima de la montaña. Nietzsche [15], por su parte, deja al hombre librado a sí mismo que, "liberado ya de las garras de la moral y la religión", se encamina a través del "superhombre" a su destino de ser como un dios. Más recientemente, André Comte-Sponville [16], casi hace un culto de la desesperanza cuando sostiene que es mejor vivir en ella, que hacerlo en la esperanza porque "a fuerza de esperar, no se vive nunca".

Visto de esta manera, cabría la posibilidad de renunciar a toda esperanza. Sin embargo, es factible encontrar en nosotros mismos una esperanza auténtica, esa que tiene su raíz en el bien cualquiera sea la circunstancia y en el amor hacia el prójimo: "uno solamente puede tener esperanza para uno mismo, si es capaz de tenerla para otros y sólo por la posibilidad de hacer el bien hacia ellos; renunciar al otro es desesperar, renunciar uno mismo a la posibilidad del bien"[17].

Esta propuesta puede ser asimilada, según los cánones contemporáneos, a una postura religiosa y no estaría para nada alejada de la realidad ya que lo es. No obstante, la religiosidad no es mala en sí misma, porque además de otorgar un marco ético-moral para los actos cotidianos, amplía el horizonte a través de valores y creencias compartidas.

Una esperanza fiable, es creíble, fidedigna, sin error [18] y gracias a ella se puede enfrentar el presente sin dejar de padecer las vicisitudes cotidianas y aceptarlas como parte del camino hacia la meta, siempre y cuando estemos seguros de ella y si esta es tan grande que justifique el esfuerzo [19]. Para poder vislumbrar el horizonte hace falta algo que atraiga ese futuro dentro del presente y es la fe la que nos da esa ayuda haciéndonos ver algo de la realidad esperada [20]. El futuro deja de ser puro *todavía-no* y ese *todavía-no* del ser humano se constituye en la matriz de la esperanza y la utopía; la primera expresa la certeza de alcanzar el fin, mientras que la segunda da forma concreta a ese fin [21].

Vivir con esperanza es posible siempre y cuando el fin sea considerado un bien para uno mismo y para los demás. Alcanzarlo, requiere esfuerzo, perseverancia y resignación en algunos momentos, y especialmente para el creyente, de oración.

Quedarse con la idea materialista de un futuro tecnológico y afianzado estrictamente en lo material, deja al hombre inerme para afrontar lo que humanamente llamamos las incongruencias de la vida. De ahí a la desesperanza hay un solo paso, pues al no poder satisfacer sus deseos y no contar con un sostén espiritual que le de sustento a la espera, el hombre se desorganiza y sucumbe rumbo al camino que considera más fácil. La espiritualidad es importante porque posee una dinámica propia. Hacia el interior del hombre, le otorga sentido y propósito, a su existencia, mientras que, hacia afuera, se expresa a través de la manera en la cual él se conecta con él mismo, con los otros, la naturaleza y hasta con lo más significativo y sagrado [22].

APORTES DESDE LA BIOÉTICA PERSONALISTA

Si algo caracteriza al adolescente es, justamente, el probar, desafiar, enfrentar y oponerse a todo control. El temor de ser rechazado por sus pares y la presión por pertenecer, junto a los cambios hormonales, lo tornan huraño y poco comunicativo. Esta tormenta perfecta lleva a disponer, peligrosamente, del propio cuerpo.

Para la bioética personalista, la **defensa de la vida física** está íntimamente ligada al cuidado del cuerpo, ya que éste es imprescindible para alcanzar tal fin. Su descuido predispone a lesiones de variada magnitud o, inclusive a la muerte, lo cual deja al descubierto la vulnerabilidad intrínseca del ser humano.

La vulnerabilidad humana no asienta solamente en el cuerpo, sino también en el espíritu y ambos, crecen y evolucionan con el paso de los años. Durante nuestra niñez y adolescencia somos particularmente proclives más al daño psíquico por mal manejo de los sentimientos y las pasiones, que, al corporal salvo enfermedades o traumas. Este rasgo antropológico hace referencia a la fragilidad y finitud del ser humano y merece una consideración bioética.

¿Qué hace, a los adolescentes, individualmente frágiles? La ingesta temprana de alcohol, el consumo de drogas naturales y sintéticas, la violencia física y verbal, la dependencia de las pantallas y la mimetización con modelos sociales marginales. Adolescentes vulnerables que son vulnerados por todas estas acciones que los inhiben de poder tomar las decisiones correctas en el momento oportuno [23].

En la investigación de grupos sociales en peligro, se utiliza otra acepción de vulnerabilidad [24] que determina el riesgo a que están expuestos debido al ámbito de pertenencia, las carencias sociales y la imposibilidad de proteger sus propios intereses. Determinada la necesidad de protección, tanto individual como grupal y utilizando el principio de **sociabilidad/subsidiariedad**, resulta indispensable generar acciones sociales y/o estatales tendientes a salvaguardar la dignidad e integridad de ambos estamentos. En este sentido, se inscribe la guía *Vivir la vida* [25] de la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- Restringir el acceso a los medios utilizados para suicidarse (plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos)
- Educar a los medios de comunicación para que informen de forma responsable sobre el suicidio
- Fomentar aptitudes socioemocionales en los adolescentes
- Detectar, evaluar, tratar y hacer seguimiento de las personas vulnerables

Hay un aspecto importante a subrayar y es el uso responsable que debería hacerse de la libertad, tanto por parte de los adolescentes como de sus padres o tutores. Se malinterpreta la libertad cuando se dispone erróneamente del cuerpo y se actúa irresponsablemente cuando no se colocan límites de tiempo y lugar. El principio de **libertad/responsabilidad** habilita la creación de espacios de escucha para los adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad [26]. Una preocupación constante es cómo acercarles las alternativas que puedan evitar el daño físico y psíquico, si no se habla el mismo idioma que utilizan ellos.

Como una manera de facilitar el diálogo, y desarrolladas en el marco de la bioética de derechos humanos, se encuentran dos propuestas destinadas a los adolescentes en situación de riesgo. La primera de ellas es un proyecto de un grupo de Extensión de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, que promueve intervenciones psicosociales para promover la salud [27]. Mientras que la segunda, con el mismo origen, tiene que ver con la creación de herramientas en plataformas [28], utilizadas por el grupo etario en cuestión, que abre la posibilidad de solicitar ayuda, utilizando un método sencillo y disponible en todas las pantallas de teléfonos y computadoras.

CONCLUSIONES

El suicidio adolescente, así como la autolesión son un problema para la sociedad en general, y para la salud pública en particular. Ambos tienen un origen multicausal y, al parecer, con escasos recursos de parte del estado asignados para

la comprensión de este fenómeno. El conocimiento estadístico de los factores predisponentes y precipitantes, permitirían saber cómo prevenir lesiones y muertes.

El adolescente, con el cerebro aún en pleno desarrollo y bajo los efectos de alcohol, droga, tabaco y pantallas, es incapaz de reconocer los peligros a los que está expuesto y, si lo hace, no posee las herramientas para hacerles frente. Y, las que se le ofrecen, giran en torno a gratificaciones inmediatas, como una manera de aquietar su ansiedad.

No existe una solución integral que sirva para todos los casos, ya que cada uno, individualmente, es diferente al otro. La disparidad de situaciones junto a los diferentes escenarios en los que ocurren hace casi imposible actuar coordinadamente. No es lo mismo un chico con carencias de todo tipo y otro que posee más de lo necesario, pero en un ámbito que considera hostil. Así, los ejemplos pueden sucederse hasta casi el infinito de situaciones a la cual más dañina.

A las carencias materiales y sociales, se le agrega la agresión mediática a través de las redes sociales, haciendo de cada teléfono celular, tablet y computadora un arma. Fotos y videos son utilizados para amedrentar, intimidar y extorsionar, mediante la exposición de la intimidad personal hasta límites intolerables para las víctimas de tales atropellos. La adolescencia es un momento evolutivo donde la valoración personal depende más del afuera que de la propia y la comparación con los otros es constante. Entonces, la distorsión que les devuelve el mundo digital no colabora para una autoevaluación positiva, lo que aumenta el sufrimiento y promueve la separación del mundo real.

El adolescente siente como un desafío, establecer relaciones interpersonales con adultos considerados como referentes, así como también con amistades y parejas, con el llamado mundo de la afectividad, en definitiva. Le ocurre lo mismo con las exigencias escolares, artísticas, deportivas, etc., que son en parte expectativas que vienen de afuera, a las que se suman las propias (autoexigencia) [29]. El solo pasaje de la adolescencia a la adultez joven con los cambios que ello implica más las responsabilidades que acarrea, significa para algunos una contingencia excesivamente pesada, que puede desencadenar un cuadro depresivo profundo.

La persona que sufre necesita un abordaje integral desde lo bio-psico-social, donde cada disciplina puede aportar su mirada, dentro de estas estrategias utilizadas para enfrentar el problema, se puede incorporar la mirada bioética personalista, que hace de la persona su centro. La incorporación de la opinión bioética en los grupos de intervención en escuelas, parroquias, organizaciones no

gubernamentales, fundaciones, asociaciones civiles, etc., puede aportar un punto de vista que atraviesa al conjunto para luego unirlos en una mirada abarcativa del problema.

La bioética personalista participa de la solución de conflictos en el ámbito de la salud aportando su esquema propio para la resolución de estos. Si bien la contribución de la psicología, la psiquiatría y la asistencia social tiene como destino a la persona en su inserción psico-social, la bioética personalista agrega una antropología ontológica que pone el acento en la dignidad, la defensa de la vida, la libertad, la responsabilidad y la subsidiariedad. De ahí, que sería importante su contribución y participación en la discusión de los casos que nos ocupan.

Si se considera al buen nivel educativo como un factor protector de riesgo de lesiones y/o suicidio [30], podemos pensar que la escuela, al estar disponible y accesible a todo el espectro social, es una herramienta completa y adecuada para transmitir valores personales y sociales. Sin embargo, en su enseñanza, nos parece razonable prescindir de las ideologías que, si bien es correcto que se conozcan y discutan, en muchos casos entorpecen el razonamiento y trastocan los valores. Por otra parte, así como se puede razonar sobre política, también se podría hacer lo mismo sobre religión y no nos referimos a una sola de ellas, sino a todas.

Posiblemente, cada una de las religiones tenga su aporte para hacer sin caer en el adoctrinamiento, conocer su historia, su concepto sobre el hombre y la humanidad como un todo natural. El conocimiento de los valores que cada una tiene para contribuir a la formación espiritual de los jóvenes es capaz, a través de un marco moral, de funcionar como un ancla al transcurrir errante y a una vida sin sentido tan propio de nuestra sociedad hedonista y utilitarista. Además, la pertenencia a un grupo de personas con saberes y pareceres compartidos les puede otorgar un lugar dónde poder expresarse sin ser juzgados, aumentando la autoestima y el crecimiento personal.

Tal vez este trabajo pueda ser considerado como inocente frente al drama que se desarrolla frente a nosotros. Sin embargo, al abordar la desesperanza como un factor primordial en la autolesión juvenil, no ha hecho más que poner de relieve cuánto tiene para aportar la esperanza. Aquí lo esbozamos, apenas. Es tan atractivo el poseerla que toda dificultad en el camino se hace un desafío que estimula. Sin duda, habrá que perseverar y trabajar, no obstante, la gratificación del logro será directamente proporcional al esfuerzo si tenemos a la esperanza como compañera de senda.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) David Hume Selected Essays. Oxford World's Classics. Oxford University Press. Oxford. Great Britain. 1998
- 2) Suicide in the world: Global Health Estimates. World Health Organization. WHO/MSD/MER/19.3. © World Health Organization 2019
- 3) El suicidio en la adolescencia. Situación en la Argentina. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) buenosaires@unicef.org. www.unicef.org.ar
- 4) Santo Padre Francisco. Angelus, 6 de septiembre de 2015. Maria Milvia Morciano - Ciudad del Vaticano
<https://www.vaticannews.va/es/papa/news/2020-05/esperanza-virtud-pequena-pero-mas-fuerte-francisco.print.html>
- 5) https://www.lanacion.com.ar/comunidad/naza-ya-no-va-a-la-escuela-en-que-piensen-los-adolescentes-que-deciden-quitarse-la-vida-nid29042025/?utm_source=appln
- 6) <https://www.lanacion.com.ar/editoriales/suicidios-en-aumento-nid30082024/>
- 7) Factores asociados a la ideación del suicidio en adolescentes. Algunas evidencias en Argentina. (2021). Astrolabio, 26, 160-181. <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n26.27659>
- 8) Barrera J, Gómez López MT, Suárez E, Velásquez N, Guzmán Y, García V. Cobertura periodística sobre el suicidio: ¿habría riesgo de causar efectos negativos en personas susceptibles? *pers.bioét.* 2017;21(1): 151-160. DOI: 10.5294/pebi.2017.21.1.10
- 9) Niederkrotenthaler, T., Herberth, A., & Sonneck, G. (2007). Der "Werther-Effekt": Mythos oder Realität? [The "Werther-effect": legend or reality?]. *Neuropsychiatrie: Klinik, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation: Organ der Gesellschaft Österreichischer Nervenärzte und Psychiater*, 21(4), 284-290.
- 10) Nothando Ngwenya, Tony Barnett, Candice Groenewald & Janet Seeley (2021): Complex trauma and its relation to hope and hopelessness among young people in KwaZulu-Natal, South Africa, *Vulnerable Children and Youth Studies* <https://doi.org/10.1080/17450128.2020.1865593>
- 11) *Ibid*, pág 8
- 12) De Sousa Santos B. LA INCERTIDUMBRE, ENTRE EL MIEDO Y LA ESPERANZA. Conceptos y Fenómenos Fundamentales de nuestro tiempo. UNAM. 2016. https://conceptos.sociales.unam.mx/conceptos_final/636trabajo.pdf

13) Bernier, M. "The Concept of Hope", *The Task of Hope in Kierkegaard* (Oxford,2015)

<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198747888.003.0005>, accessed 25 May 2025.

14) Camus A. *Camus y El suicidio. La esperanza es para rebeldes.* septiembre 9, 2021 <https://entelekiafilosofik.com/camus-y-el-suicidio-la-esperanza-es-para-rebeldes>

15) Llácer T. Nietzsche El superhombre y la voluntad de poder. Disponible en: [/https://practicadocentefilo.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/04/02.-llacer-toni-nietzsche.-el-superhombre-y-la-voluntad-de-poder-1.pdf](https://practicadocentefilo.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/04/02.-llacer-toni-nietzsche.-el-superhombre-y-la-voluntad-de-poder-1.pdf)

16) Comte-Sponville A. *EL AMOR, LA SOLEDAD.* Ed Paidós. Barcelona. 2001:40-54; ISBN, 84-493-1136-5

17) Op. Cit. 13, pag 123

18) Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/fiable>

19) Benedicto XVI. Carta Encíclica SPE SALVI. Introducción. 2007 https://www.vatican.va/content/benedict-xvi/es/encyclicals/documents/hf_ben-xvi_enc_20071130_spe-salvi.html

20) Ibidem, pag 6

21) Mondin B. *Attualità della teologia della speranza*, *Sapienza*, 36 (1983), 385-404

22) Christina M. Puchalski, Robert Vitillo, Sharon K. Hull, and Nancy Reller. Improving the spiritual dimension of whole person care: Reaching national and international consensus. *Journal of Palliative Medicine* 2014 17:6, 642-656. <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.9427>.

23) Arruda de Morais TC, Sadi Monteiro P. Los conceptos de vulnerabilidad humana y la integridad individual para la bioética. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2017; 25 (2): 311-9. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017252191>

24) Solbakk JH. Vulnerabilidad: ¿un principio fútil o útil en la ética de la asistencia sanitaria? *Revista Redbioética/UNESCO*. Año 2 (2011); 1(3): pp. 89-101.

25) *Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países.* Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275324240>.

26) uca.edu.ar/es/compromiso-social/programas/programa-integral-en-villas/proyectos-en-desarrollo/ciclo-de-orientacion-para-jovenes

27) Cingolani, JM; Castañeiras C y cols. Programa de prevención psicosocial para adolescentes. <https://www.pips-a.com/>

28) <https://www.instagram.com/tranqui.psico.unmdp>

29) Op. Cit. 3; pág. 39.

30) Op. Cit. 7; pág. 167.

