



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica

TRABAJO DE TITULACIÓN

Causalidad asociada al riesgo suicida en adultos y adultos mayores

Autora: Jennifer Mabel Córdova Cortez

Tutora: Msc. Jenny Rocío Tenezaca Sánchez

Riobamba – Ecuador

2020

APROBACIÓN DEL TUTOR

Mgs. Jenny Rocío Tenezaca Sánchez docente de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

CERTIFICO

Haber asesorado y revisado el informe final del proyecto de investigación titulado **“CAUSALIDAD ASOCIADA AL RIESGO SUICIDA EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES”**, realizado por la Sra. JENNIFER MABEL CÓRDOVA CORTEZ con C.C 055064959-4, el mismo que cumple con los parámetros establecidos por la institución, por lo tanto, se encuentra **APROBADO Y APTO PARA PRESENTARSE A LA DEFENSA.**

Para constancia de lo expuesto firma:



Mgs. Jenny Rocío Tenezaca Sánchez

TUTORA

Riobamba, 22-12-2020.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del Tribunal de Graduación del proyecto de investigación titulado “**CAUSALIDAD ASOCIADA AL RIESGO SUICIDA EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES**”, presentado por la Sra. Jennifer Mabel Córdova Cortez con C.C. 055064959-4, dirigido por Mgs Jenny Rocío Tenezaca Sánchez.

Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito, con fines de titulación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remiten la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Mgs. Jenny Rocío Tenezaca Sánchez
Tutor



Mgs. Luis Gonzalo Erazo Salcedo
Miembro de Tribunal



Mgs. Adriana Carolina Sánchez Acosta
Miembro de Tribunal



Riobamba, 22-12-2020

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Jennifer Mabel Córdova Cortez con C.I. 055064959-4, declaro ser responsable de las ideas, resultados y propuestas planteadas en este proyecto de investigación titulado: **“CAUSALIDAD ASOCIADA AL RIESGO SUICIDA EN ADULTOS Y DAULTOS MAYORES”** y que el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Jennifer Mabel Córdova Cortez

C. I.: 055064959-4

AGRADECIMIENTO

En primera instancia quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mis padres, quienes han sido mi motivación, inspiración, soporte y fortaleza cada día de mi vida. Todas las enseñanzas, palabras y actos de amor que han puesto en mí, me ayudaron a llegar hasta este momento.

En segundo lugar, a mi hermana mayor, por ser mi ejemplo para seguir, por la ayuda incondicional brindada en el transcurso de mi carrera universitaria, por hacer todo lo posible para que la familia permanezca siempre unida, además quiere agradecer a mi hermana menor, quien a su corta edad me ha brindado todo el apoyo moral que me ha podido obsequiar, sobre todo ha estado conmigo en cada momento difícil por el que tuve que atravesar.

A la Dra. Rocío Tenezaca mi tutora de tesis, quien con su sabiduría y conocimiento me ha guiado en este arduo trabajo de investigación, es una gran docente que la carrera tiene el privilegio de tener, impartiendo su cátedra día a día con mucha dedicación, gracias por la confianza indudable en mí, por hacerme parte de proyectos que muy pocas personas pudieron integrar, vio algo en mí que nadie más pudo apreciar y nunca dejó de creer en mi capacidad como persona.

A todos y cada uno de los docentes que dejan su alma en las aulas de clase, quienes imparten sus conocimientos con vocación y sabiduría para forjan a los profesionales de la salud mental, mi gratitud y reconocimiento total a todos ellos.

A la Universidad Nacional de Chimborazo por recibirnos con los brazos abiertos a cada uno de nosotros, acogiéndonos a propios y extraños, por permitirme presentarme en algunos espacios dentro de la universidad representando a mi carrera y a la Facultad de Salud, me siento orgullosa por haber estudiado en tan emblemática institución.

Las palabras expresadas nunca serán suficientes para agradecer a todas las personas e instituciones nombradas, pues fueron los que contribuyeron a formar a la futura profesional en psicología clínica, nunca los defraudaré y siempre haré quedar en alto el nombre de tan prestigiosa universidad y de cada uno de ustedes.

DEDICATORIA

A mi hermana menor, por ser la única persona que estuvo conmigo en todo este proceso y en los momentos más difíciles, nunca me dejó sola y siempre estuvo apoyándome para poder terminar este proyecto, confió en mi cuando nadie más lo hizo, mi más profunda gratitud para ella.

“Yo no soy lo que me sucedió. Yo soy lo que elegí ser”

(Carl Jung)

ÍNDICE

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	i
DEDICATORIA	ii
ÍNDICE	iii
ÍNDICE DE TABLAS	iv
RESUMEN	v
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN.....	1
Objetivos	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.....	11
CAPITULO II: METODOLOGÍA	12
Población.....	12
Muestra.....	12
Criterios de selección	13
Algoritmo de Búsqueda.....	14
Métodos de estudio	18
Consideraciones éticas	19
CAPITULO III: DESARROLLO	20
Acciones de Psicoeducación.....	29
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS.....	39

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Causas asociadas al riesgo suicida en adultos según dimensiones establecida por diferentes autores.	20
Tabla 2. Causas asociadas al riesgo suicida en adultos mayores, según dimensiones establecida por diferentes autores.	27
Tabla 3: Semejanzas de las causas del riesgo suicida en adultos y adultos mayores	28

RESUMEN

El riesgo suicida son todos los factores sociales, familiares, biológicos, psicológicos, psiquiátricos y neurológicos que ocasionan que una persona quiera cometer suicidio. El objetivo de la investigación fue determinar las causas del riesgo suicida en adultos y adultos mayores, según dimensiones de los autores consultados. Para ello se realizó una revisión bibliográfica, con un enfoque cuantitativo, la población fue conformada por 3.142 documentos publicados entre 2015-2020 en diferentes revistas indexadas. Basado en criterios de inclusión se escogieron 37 artículos científicos, 4 tesis de psicología y 2 de carácter normativo, se utilizó la matriz de revisión bibliográfica la cual facilitó la selección de los artículos, con el ACC mayor a 1.50, además del indicador bibliométrico para la valoración de la calidad de las publicaciones en las diferentes revistas científicas como es el Scimago Journal Ranking. Se logró identificar las causas asociadas al riesgo suicida en adultos y adultos mayores expresadas por diferentes prosistas en los artículos consultados.

Palabras Clave: Causas, riesgo suicida, adultos, adultos mayores

ABSTRACT

The suicidal risk is all the social, family, biological, psychological, psychiatric, and neurological factors that cause a person to want to commit suicide. The research objective was to determine the causes of the suicidal risk in adults and older adults, according to the authors' dimensions consulted. For this purpose, a literature review was conducted, with a quantitative approach, the population was conformed by 3,142 documents published between 2015-2020 in different indexed journals. Based on inclusion criteria, 37 scientific articles were chosen, four psychology theses and two of normative nature, the literature the review matrix was used which facilitated the selection of articles, with the ACC greater than 1.50, in addition to the bibliometric indicator for the assessment of the quality of publications in different scientific journals such as the Scimago Journal Ranking. It was possible to identify the associated causes of the suicidal risk in adults and older adults expressed by different authors in the articles consulted.

Keywords: Causes, suicidal risk, adults, older adults.

Reviewed by:

Lic. Yesenia Merino Uquillas

ENGLISH PROFESSOR c.c.

0603819871

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

El suicidio se ha presentado desde tiempos muy remotos, partiendo con el origen mismo del ser humano, en diferentes épocas, pero con la misma intencionalidad, que es la muerte autoinfligida, cuyo propósito era buscar una salida a la problemática que aquejaba la vida de la persona, y que causaba malestar en sus labores cotidianas. Es tan grande el dolor que un individuo presenta, que ya no quiere sentir, ni vivir.

Los suicidios son prevenibles, aun así, cada 40 segundos se suicida una persona en alguna parte del mundo y muchos individuos más intentan hacer lo mismo, información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019). Se puede decir que el suicidio puede ocurrir en cualquier momento y lugar, sin distinguir edad, pero suele pasar con más frecuencia en sujetos vulnerables y propensos a cometer el acto suicida, en muchas ocasiones sin ser conscientes de su decisión.

El suicidio es una realidad triste y silenciosa que no todas las personas, autoridades y organizaciones le prestan la consideración que requiere. En la actualidad los suicidios son considerados como la segunda causa de muertes violentas después de los accidentes de tránsito (OMS, 2019). No se puede considerar a los individuos suicidas como valientes o cobardes, ya que solo buscan terminar con el sufrimiento intenso por el que están atravesando.

El suicidio se puede definir como la acción humana de autolesionarse, con la finalidad de perder la vida, (Quesada, Naranjo, Rodríguez y Páez, 2019). En el transcurso de estas manifestaciones van sucediendo una serie de situaciones y experiencias que causan malestar en el individuo e impide llevar una buena calidad de vida, encaminándolo de esta manera a cometer este hecho puntual de terminar con su existencia, sin ser consciente del dolor que esto va a traer a su familia y a su círculo social.

Este tipo de acciones no distingue a que personas va afectar aquí no importa la cultura, la religión, el sexo o peor aún la edad, además se puede visualizar al suicidio de varias maneras, puesto que no solo comprende la muerte del individuo sino antes de su ejecución como son, las ideas, amenazas, deseos e intentos de querer terminar con su existencia, estas manifestaciones demuestran pretensión autodestructiva, que puede acabar o no con su vida, que en la mayoría

de los casos se visualiza como una salida ante la problemática que aqueja la vida del sujeto llevándolo a tomar esta decisión.

Cabe recalcar que el suicidio “Es un proceso que inicia en el momento en que determinada persona comienza con pensamientos de quitarse la vida, pasando por intentos suicidas, que aumenta su letalidad, hasta llegar al suicidio consumado” (Cañón, et al., 2016, p.413). Es decir, una persona provoca la muerte de manera intencional, ya sea por diferentes circunstancias que está atravesando, que lo conduce a un sufrimiento psíquico, que no le permite visualizar una solución clara a la problemática.

Es importante señalar la diferencia entre suicidio e intento suicida. Cuando se habla del suicidio, el acto ya consumado se estima a pensar que es un individuo que terminó con su propia vida, pero no se detienen analizar que esto es un concepto mucho más amplio que es ya consumir el acto, sino que anterior a todo esto la persona comienza con ideas, pensamientos, amenazas y deseos de morir, en estas acciones el sujeto prepara como va a realizar el hecho, los métodos que va a elegir e incluso despedirse de algún ser querido.

Mientras que el intento suicida “Es un acto realizado por la persona de forma deliberada contra sí mismo, sin llegar a la muerte” (Ramírez y Flores, 2017, p. 14). Se puede considerar que este es el mayor factor de riesgo para consumir el acto, y constituye un trabajo fundamental para disminuir el impacto psicológico que puede ocasionar en el individuo el hecho de querer terminar con su vida y no poder lograrlo, además de los problemas físicos a corto, mediano y largo plazo que puede ocasionar el método utilizado.

El intento suicida es un comportamiento que la persona ha experimentado con el propósito de perder la vida, cuya intención fue obstruida por varias razones; ya sea por falta de conocimiento acerca de los métodos elegidos, la intervención de otra persona que permita ayuda oportuna e incluso el arrepentimiento del individuo, según Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM V, 2014). Este intento puede traer repercusiones posteriores en la vida de la persona.

“A nivel mundial el suicidio representa una morbilidad de 1.4%” (Hernández, Villarreal, 2015, p. 8). Pero las pérdidas van mucho más allá de una posible estadística, ya que es considerado un problema de salud pública y que en la mayoría pueden ser evitados. Aproximadamente 800.000

personas se suicidan por año a escala global, pero mientras una persona muere por esta causa, existe de 10 a 20 individuos que intentan hacer lo mismo (OMS, 2019).

En un estudio realizado en la provincia de Guantánamo (Cuba), cuya muestra de investigación fue de 186 personas, se obtuvo como resultado que la mayor incidencia en intentos suicidas se presenta en el sexo femenino entre las edades de 25 a 29 años. (Sánchez, et al., 2017). Considerando de esta manera que la mayor tasa de incidencias en el suicidio basado en este estudio es más frecuente en las mujeres, sin evaluar aún las causas que conlleva a cometer el acto suicida.

Existe una comparación entre la tasa de suicidios en la región latinoamericana y europea ya que presentan el 9.8 y el 15.4 de muertes por cada 100 mil habitantes respectivamente, según la revista digital *Distintas Latitudes* (2018). Colocando de esta manera a los países sudamericanos con la menor tasa de suicidios a nivel global, sin embargo, estas cifras varían considerablemente en cada país, dependiendo de las circunstancias en las que se encuentre la nación.

A nivel exclusivamente en el continente americano, “el 36% de los suicidios se producen en edades comprendidas entre los 25 y 44 años, y un 26% en edades de los 45 y 59 años” (Alonso, 2020, párr.5). Las tasas de riesgo suicida en la región son alarmantes pues se pierden miles de vidas anuales por el suicidio, y las cifras van en ascenso, y aún más en épocas actuales debido a la nueva normalidad y a la adaptación de las actividades que se fueron acomodando de acuerdo con la situación.

Es importante conocer y comprender los factores asociados a este riesgo suicida, puesto que la identificación oportuna de los mismo facilitará la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno a la persona con conductas suicidas, y no se refiere únicamente a prestar atención al momento del intento sino antes, debido a que las personas presentan rasgos o intenciones de realizar el acto, que, por lo general sucede de manera verbal, hablando del tema y con amenazas, de esta manera, se va elaborando un plan estructurado de la muerte y de cómo hacerlo.

“La mayor tasa de suicidios en América Latina, es Guyana con 29 por cada 100.000 habitantes [...] después de Guyana se encuentra Bolivia y Uruguay con tasas del 18.7 y 17 respectivamente” (*Distintas latitudes*, 2018, párr. 2). Se considera que el suicidio es más frecuente en hombres que en mujeres. En Colombia, los casos de autopsias por suicidio

representan un valor de 1.461 en hombres y 349 mujeres (Rangel, Suárez, Escobar, 2015). Según las estadísticas, en el género masculino es aproximadamente 4 veces mayor al plasmado en el género femenino.

En un estudio realizado con adultos mayores, entre los años 2000 y 2018 utiliza documentos divulgados en algunos países latinoamericanos, obteniendo como resultado que es más frecuente en mujeres con el 53.8%, y una media de 65 a 69 años, además se registra un incremento anual de 300 fallecidos por muertes autoprovocadas en este grupo vulnerable, señalan que a esta edad es indispensables tener una buena calidad de vida ya que esto ayudará a prevenir el suicidio en las personas con este rango de edad (Montes, Rodríguez, 2019).

En Ecuador según la Dirección Nacional de Delitos Contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorsiones y Secuestros (DINASED, 2016) (como cita Campo, 2018) “En el Ecuador las muertes por suicidio en el año 2016 se han incrementado hasta el 10,39% en comparación a las del 2015” (p. 8). Éste constituye un importante problema de salud, además del trauma que puede llegar a causar no sólo en la persona que intenta suicidarse, sino también las consecuencias que deja a su núcleo familiar.

Durante el año 2015 en el Ecuador se registraron aproximadamente 1207 suicidios, a lo que se puede deducir con esta cifra, que existe una media de 3 personas por día que intentan terminar con su vida, indiferentemente de las causas y los métodos elegidos, según el diario digital Expansión (2015). Actualmente, por la emergencia sanitaria que atraviesa el país, se han registrado en los últimos meses aproximadamente 220 emergencias al ECU 911, relacionadas al suicidio, información proporcionada por Ecuavisa (2020).

En un estudio realizado en la ciudad del Puyo, referente a la prevalencia del intento de suicidio en las diferentes etnias, en pacientes que asistieron al Hospital General del Puyo durante el período de enero 2014 diciembre 2016, cuyos datos fueron publicados en el 2017, en donde el suicidio y el intento suicida es el fracaso de las personas al enfrentarse con el mundo y sus problemas. La muestra de estudio fue de 378 participantes entre 20 y 45 años, obtenido que el método más usado para el suicidio es el veneno, y representa el 29.1%, a causa de la discriminación por su etnia y el aislamiento social, en mayor prevalencia en el género masculino con el 52.9%, (Flores, 2017).

Los factores de riesgo suicida son rasgos, características o sucesos por los que atraviesa una persona, que puede o no afectar su calidad de vida y de esta manera alcanza un incremento en la posibilidad de portar una enfermedad, o en este caso, la probabilidad de convertirse en un suicida, según (Koppman, 2020). Para esto se ha tratado de indagar algunas causas del riesgo suicida en adultos y adultos mayores, además de los factores dimensionales establecidas por varios autores.

El suicidio puede originarse por el conjunto de rasgos que van a ser parte de la personalidad de cada individuo, así también puede estar constituida de una manera multifactorial, varios de estos aspectos se desarrollan a lo largo de la vida de cada sujeto, en este caso tanto en los adultos como en los adultos mayores considerando a este último como un grupo vulnerable. Se registra una tasa más alta de suicidios en hombres mayores de 70 años, pero el impacto en familiares, amigos y conocidos es realmente catastrófico (OPS, 2020).

En los adultos mayores o en el envejecimiento trae consigo una serie de cambios degenerativos tanto físicos, psicológicos, sociales y laborales que puede o no afectar su calidad de vida entre las principales características se podría destacar el abandono de las labores profesionales, familiares o la desesperanza por no alcanzar los objetivos y metas planteadas hasta esa edad, además en la mayoría de los casos los ancianos suelen perder su independencia a causa de enfermedades incapacitantes, o crónicas y para ello la necesidad de ayuda parcial y total de otra persona para realizar ciertas actividades que antes las ejecutaba con normalidad, todo esto puede ocasionar una depresión mayor, llevándolo a querer terminar con su vida.

Existe una relación amplia en varios ámbitos de la vida, entre la edad avanzada como factor de riesgo suicida, para lo cual se manifiesta en las siguientes características, según (Montes, Rodríguez, 2019).

- Factores psicológicos: se reconoce que la mayor causa es la depresión que puede estar desencadenada por la pérdida de energía y vitalidad, la transición del ritmo de vida habitual, y la disminución de las capacidades físicas y psicológicas.
- Factores sociales: se puede incluir el desempleo o la jubilación, situación económica y pérdida de la independencia.
- Proceso de duelo: pérdidas significativas ya sea de la pareja, amigos, dependencia de los hijos y el distanciamiento con familiares.

- Enfermedades físicas, neurológicas: patologías crónicas, que causan mucho dolor en la persona y las degenerativas.
- Los cambios corporales: es decir, un cuerpo joven, sano y funcional en su momento no se concibe de manera consciente, mientras que la percepción de un cuerpo envejecido representa pensamientos negativos y constantes en la persona.

Los factores de riesgo suicida se pueden dividir en fijos y modificables, expresado por De Bedout, 2008 (como citó Castañeda, 2016), los fijos se demuestran como genéticos, género, edad, raza, estado civil y orientación sexual, estos aspectos son los que no pueden cambiar, y los modificables como los trastornos psicológicos o psiquiátricos, aislamiento y enfermedades crónicas que puede ser controlados con un tratamiento adecuado. No es una característica heredada pero los antecedentes pueden contribuir a realizar este acto.

Una publicación de la Universidad de Valencia acerca de las relaciones entre el riesgo suicida, síntomas depresivos y limitaciones sociales en el trastorno adaptativo (TA), manifiesta que esta enfermedad puede causar gran impacto en la calidad de vida de las personas que las padecen, afectando así sus actividades cotidianas, ocasionando sintomatología depresiva y esto a la vez puede ser un riesgo. Su muestra fue de 71 participantes con TA, entre los 20 y 73 años, demostrando que la falta de relaciones sociales tiene un gran porcentaje de formar parte del riesgo suicida (Lacomba, Valero, Mateu, et al., 2016).

El riesgo suicida como manifiestan Bartolote, Fleischnam, De Leo y Was Serman, 2003; Van Heeringe, 2003 (Como citó Castañeda, 2015) puede existir de 3 tipos: “Los primarios los cuales involucran trastornos psiquiátricos y enfermedad médica crónica; secundarios expresan una conducta disfuncional, es decir, dificultad para resolver problemas, dolores físicos y pesimismo; y terciarios que incluyen factores demográficos y núcleo familiar” (p. 339). Cabe recalcar que el riesgo de la conducta suicida no es heredado, pero si tiene la predisposición genética para adquirir alguna enfermedad mental la cual puede ser un factor suicida.

A manera general se expresa los siguientes factores de riesgo suicida en población adulta, entre los cuales se destaca: bajo nivel socioeconómico, educativo, desempleo, tensión familiar, social o falta de red de apoyo, abuso físico, psicológico y sexual, pérdidas personales, desesperanza, problemas de orientación sexual, poca capacidad para enfrentar problemas, considerado también como bajo nivel de resiliencia, exposición al suicidio de otras personas, acceso a medios por

autolesionarse, como las armas de fuego o sustancias tóxicas que puede provocar la muerte del sujeto

Continuando con la descripción de las causas se trata de abarcar la mayoría de los factores presentes en los individuos con estas conductas: métodos de comunicación que describen de manera detallada el acto suicida, idealización de terminar con su vida, patología psiquiátrica como trastornos del estado de ánimo, esquizofrenia, abuso o dependencia de alcohol y otras drogas, trastornos de personalidad, y trastornos de ansiedad.

Es sustancial desarrollar una clasificación dimensional para las posibles causas del riesgo suicida, nombrando en este punto a varios autores que coinciden con los lineamientos establecidos, entre las cuales tenemos: los factores sociales, familiares, psicológicos, biológicos, sociodemográficos, y psiquiátricos. Para Hernández, Villarreal, (2015); González, Medina, Ortiz, (2016); Castro, (2016); Campo, (2018) manifiestan los siguientes:

Entre los factores sociales se destacan los problemas económicos, duelos o pérdidas de un ser querido y a la vez de empleos, aislamiento social o exclusión de un grupo del que se quiere formar parte, así también a la exposición al suicidio por personas cercanas o conocidas al individuo, concluyendo con esta causa la violencia ambiental y de género, que en los últimos años ha sido de gran impacto mundial.

De igual manera los factores familiares pueden incidir en el riesgo suicida, como la disfunción del hogar, que en varias ocasiones los conflictos existentes pueden llevar a una persona a no continuar con su propia vida, de igual manera, el abandono afectivo, es decir, la falta de cariño por parte de uno o los dos progenitores, como también el desprecio de los hijos a los padres, violencia doméstica física y psicológica, y el abuso sexual que en la mayoría de los casos se presenta dentro del círculo familiar.

Del mismo modo las causas psicológicas tienen un gran impacto en la conducta suicida ya que los intentos autolíticos anteriores dan mucha información sobre la persona que ya no quiere seguir viviendo, se puede considerar que es “un grito de ayuda”, se destaca en este aspecto la poca tolerancia a la frustración, además de una aprensión extrema que puede ocasionar ansiedad, depresión, que en la mayoría de los casos es la principal causa de las muertes autoinfligidas, baja autoestima y desesperanza hacia el futuro.

Las alteraciones del humor pueden contribuir en los factores psicológicos, ya que la inestabilidad en el estado de ánimo puede traer conflictos en las relaciones del sujeto. Así también alteraciones del sueño, desórdenes mentales, separaciones tempranas, sea del padre, de la madre o del cuidador, la extrema evitación a situaciones que provocan estrés, falta de control de impulsos, trastornos adaptativos y emociones negativas como la tristeza, irritabilidad y miedo.

Entre las causas biológicas se debe considerar a los trastornos metabólicos, mismos que provocan dolor abdominal, náuseas, cansancio extremo que impida tener una buena salud, afectando así el funcionamiento total del cuerpo; conformación genética que contribuya a la adquisición de algún trastorno psiquiátrico, de igual manera las enfermedades crónicas y las que se encuentran en fase terminal y el deterioro cognitivo ya que el mismo puede ocasionar demencia o Alzheimer, que recurre a la incapacidad de realizar actividades que anteriormente las hacía con total normalidad, esta patología está asociada principalmente con los adultos mayores.

Cabe destacar también que, entre las causas sociodemográficas, se encuentra la edad y como se ha descrito entre las personas más vulnerables están los adultos mayores, es decir, los que superan los 60 años. Además, el género es fundamental ya que se conoce que la mayor incidencia en el riesgo suicida está en los hombres, debido a los estigmas creados para ellos, hablar de sus sentimientos no es bien visto, por lo tanto, es más difícil sobrellevar la problemática. Se relaciona de igual manera con el estado civil, ya que las personas que no tiene pareja suelen sentirse solos y rechazados; el nivel de escolaridad, se considera que a más estudios realizados mayor riesgo de suicidio existe, debido a la presión que ejerce la sociedad para con el individuo.

Otro de los componentes que puede ser parte del riesgo suicida son los psiquiátricos entre los cuales se destacan los pacientes con trastorno bipolar, ya que corren un riesgo elevado de conductas suicidas, mismos que están marcados por la manía y la depresión, que como se nombró anteriormente son desencadenantes psicológicos. De igual manera sucede con la esquizofrenia enfermedad que causa incapacidad en la persona y afecta su calidad de vida, incluso los delirios y alucinaciones lo puede llevar a consumir el acto, causando despersonalización en el individuo.

De la misma manera sucede con las personas con algún trastorno de personalidad, por lo general sucede en sujetos con trastorno borderline o límite de la personalidad, por la misma descripción de la patología que puede incluir dificultad para manejar emociones, problemas de autoimagen, patrones de relaciones de pareja inestable que lleva a la dependencia, lo que ocasiona un miedo profundo a sentirse inseguro, además de no tolerar estar solo.

Para Alejos, et al., (2020) expresan también factores neurológicos como parte del riesgo suicida en adultos, entre ellos destaca: cefalea tensional, migraña que por característica propia de la enfermedad causa dolores intensos de cabeza en la persona, Alzheimer, epilepsia, esclerosis múltiple, demencia, así también la enfermedad de Parkinson y de Huntington, que como bien se sabe son patologías graves y que ocasiona incapacidad en el individuo.

Es fundamental considerar a todas estas causas como determinantes para el riesgo suicida tanto en los adultos como en los adultos mayores, debido a la problemática que genera el suicidio en todo el mundo, estimando que es una realidad que atraviesan varias personas ante el sufrimiento de los acontecimientos marcados en el transcurso de su vida, que son tan abrumadores que lo único que desea es terminar con su existencia. Es esencial conocer los diferentes criterios expresados por varios autores y organizaciones encargadas en la prevención e investigación del suicidio a escala mundial, para que de esta manera se pueda socializar y sistematizar las causas del riesgo suicida y de esta manera poder prevenir estas conductas.

El suicidio es uno de los problemas actuales más urgentes y fuertes que debe enfrentar cualquier profesional de la salud mental, y trabajar juntamente con un equipo multidisciplinario de salud que proporcione la intervención oportuna y adecuada tanto a las personas con intencionalidad suicida como con los familiares y allegados de los sujetos que concluyeron con su vida de manera violenta, así también con los que intentaron terminas con su existencia y no pudieron hacerlo.

El apoyo psicoterapéutico es fundamental, tanto en los familiares y allegados de la persona que consumó el acto, y principalmente en el individuo que intentó suicidarse. La intervención del psicólogo ante un suicida debe ser cautelosa ya que esto puede disminuir o aumentar la sintomatología depresiva, el aislamiento social, cambios de humor, preocupación por la muerte, entre otras.

Es así como el 10 de septiembre de cada año a nivel mundial se manifiesta el día de la prevención del suicidio, en esta fecha se trata de fomentar medidas prácticas para evitar las muertes autoprovocadas, y a la vez crear consciencia de la realidad por la que atraviesan varias personas a nuestro alrededor, y poder ayudar al individuo que está cruzando por una situación complicada, manifestando que no están solos, y que todo se va a resolver, aunque en ese momento todo sea sombrío.

Para ello la OMS (2019) ha manifestado algunas estrategias para la prevención de suicidio. En donde se manifiesta que es fundamental establecer algunas acciones que puedan evitar en una persona con riesgo suicida consumir el acto entre las que se pueden ser: la prohibición de armas de fuego es esencial identificar a tiempo las conductas suicidas de una persona, además, manejar de manera correcta los servicios de salud con intervención primaria. La cobertura responsable de las noticias sobre suicidio en los medios de comunicación y en redes sociales, de la misma forma, evitar la estigmatización de quienes piden ayuda por estos rasgos suicidas, o por quienes se acercan por algún problema de salud mental, finalizando con estrategias innovadoras, integrales y multifactoriales.

La sistematización de la literatura científica consultada evidencia que, pese a que existe una amplia gama de documentos acreditados, la producción de resultados investigativos dirigidos a demostrar la causalidad asociada al riesgo suicida en adultos y adultos mayores no ha sido suficientemente abordada ni considerada como una problemática global en muchos lugares, lo que dificulta la prevención del suicidio en este grupo de estudio.

Como bien se ha descrito esta problemática de salud pública mundial es multifactorial y para ello debe ser abordada desde varios enfoques y profesionales especializados en el tema, considerando que se involucra a familiares, amigos, conocidos, además de instituciones educativas, y laborales por lo que se requiere una intervención integral. Todo esto lleva a formular la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las principales causas asociadas al riesgo suicida según las dimensiones de los autores consultados?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar las causas del riesgo suicida en adultos y adultos mayores, según dimensiones de los autores consultados.

Objetivos Específicos

- Sistematizar las causas del riesgo suicida en adultos según dimensiones establecidas por diferentes autores.
- Sistematizar las causas del riesgo suicida en adultos mayores según dimensiones establecidas por diferentes autores.
- Proponer acciones de psicoeducación dirigidos a la prevención del riesgo suicida.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Se realizó un estudio documental, de revisión bibliográfica, con un enfoque cuantitativo y cualitativo, con el objetivo de determinar las causas asociadas al riesgo suicida en adultos y adultos mayores, según dimensiones de los autores consultados.

Se revisaron publicaciones de carácter científico, acerca del riesgo suicida en adultos y adultos mayores, emitidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de Salud (OPS), revistas científicas de Reino Unido, España, Portugal, Inglaterra, Cuba, México, Costa Rica, Puerto Rico, El Salvador, Uruguay, Colombia, Ecuador, Perú, Argentina, Chile, Brasil, además de los repertorios virtuales de algunas universidades como: Universidad de Zaragoza, , Universidad del País Vasco, Universidad Mayor de San Marcos, Universidad de Colima, Universidad de Algarve, Universidad Federal do Triangulo Mineiro, Universidad Pompeu Fabra, Universidad de Chile, Universidad de El Salvador, Universidad Autónoma de Barcelona, Universidad de Évora, Universidad de Guayaquil, Universidad Técnica de Ambato y Universidad Católica de Cuenca.

Población

La población de estudio está conformada por la totalidad de artículos en estos países en los que nombran al riesgo suicida en adultos y adultos mayores, (N=3.142) divulgados en bases científicas de impacto mundial, regional y nacional, entre los años 2015-2020, en los que incluye lineamientos, tesis doctorales, guías prácticas y artículos científicos, anunciados en revistas indexadas como: Scopus, Scielo, Science Direct, Google Scholar, Dialnet, Redalyc, ProQuest, Index, PudMed, Refseek, Bielefeld, Academic Search Engine, Coleccion of Open Access Research, Microsoft Academic, y TDX.

Muestra

Está constituida por un muestreo no probabilístico, mediante el cual se escogieron 37 documentos; selección que permitió elegir documentos de relevancia investigativa, descritos según el rango de tiempo establecido de 5 años desde el 2015 al 2020, a nivel mundial, regional y nacional. Documentos organizados de la siguiente manera: 31 artículos científicos, 4 tesis de

psicología y 2 de carácter normativo, los cuales 12 en Science Direct, 9 en Scielo, 8 en Google Scholar, 5 en Redalyc, 1 Dialnet, 1 en PudMed y 1 en Scopus. (Anexo 1).

Como estrategia para filtrar la búsqueda de documentos se utilizó la técnica de la lógica booleana, que constituyó a la exploración y selección de información, tales como: AND, OR, NOT. Además, se manipularon palabras claves para la indagación de artículos en inglés, español y portugués.

Para el caso particular de la presente investigación se utilizó “suicide risk” AND “adults” AND “older adults”, además de “causes of suicide risk” AND “adults”; también se usó “suicide risk” (+) “adults” (+) “older adults”. Por otro lado, se emplearon los términos “causes” and “suicide risk” in “adults” or “older adults”.

De igual manera se consideraron los criterios de selección que se exponen a continuación, así como el algoritmo de búsqueda que se puntualiza seguidamente.

Criterios de selección

Criterios de selección	Justificación
Documentos científicos divulgados entre los años 2015-2020.	Para tener una mejor calidad investigativa se debe garantizar la actualización de la información.
Normativas de Carácter gubernamental: OMS, OPS.	Debido a la dimensión de la problemática de estudio, se considera fundamental incluir información y lineamientos de manera universal.
Estudios cuantitativos y cualitativos	Este tipo de artículos proporciona una respuesta al objetivo general de la investigación, encaminado a determinar las causas asociadas al riesgo suicida en adultos y adultos mayores según dimensiones de los autores consultados.
Causas asociadas al riesgo suicida en adultos y adultos mayores.	Utilizado debido a que la investigación se centra en determinar las causas asociadas al riesgo suicida en una población específica adultos y adultos mayores.

Idioma inglés, portugués y español	Gran parte de los resultados científicos relacionados a Ciencia de la Salud se publican en estos idiomas y tienen mayor impacto mundial.
Base de indexación: Scopus, Scielo, Science Direct, Google Scholar, Dialnet, Redalyc, ProQuest, Index, PudMed.	En estas bases de datos se registran la mayor información científica relacionados específicamente en adultos y adultos mayores relacionados a las causas del riesgo suicida.

Algoritmo de Búsqueda

Secuencia	Tipo de documento a buscar	Criterio de búsqueda	Resultados	Seleccionados	Descartados
1	Búsqueda de documentos científicos sobre el riesgo suicida en adultos y adultos mayores, divulgados por la OMS, OPS a nivel mundial entre los años 2015-2020	Riesgo suicida AND adultos AND adultos mayores AND OMS AND OPS 2015-2020	67	1	66
2	Búsqueda de documentos científicos sobre causas del riesgo suicida	Causas del riesgo suicida AND Adultos 2015-2020	1.808	17	1.791

	<p>en adultos divulgados en revistas indexadas como: Scopus, Scielo, Sciencie Direct, Google Scholar, Dialnet, Redalyc, ProQuest, Index, PudMed, Refseek, Bielefeld, Academic Search Engine, Colection of Open Access Research, Microsoft Academic y TDX entre los años 2015-2020</p>				
3	<p>Búsqueda de artículos científicos sobre causas del riesgo suicida en adultos mayores, divulgados en</p>	<p>Causas del riesgo suicida AND adultos mayores 2015-2020</p>	700	16	685

	<p>revistas inexadas como Scopus, Scielo, Sciencie Direct, Google Scholar, Dialnet, Redalyc, ProQuest, Index, PudMed, Refseek, Bielefeld, Academic Search Engine, Colection of Open Access Research, Microsoft Academic y TDX entre los años 2015- 2020.</p>				
4	<p>Búsqueda de tesis de tercer y cuarto nivel relacionadas al riesgo suicida en adultos y adultos mayores, divulgados en revistas</p>	<p>Tesis de especialidad OR doctorados OR maestrías AND causas del riesgo suicida AND adultos AND adultos</p>	567	3	564

	indexadas como Scopus, Scielo, Sciece Direct, Google Scholar, Dialnet, Redalyc, ProQuest, Index, PudMed, Refseek, Bielefeld, Academic Search Engine, Colecion of Open Access Research, Microsoft Academic y TDX entre los años 2015-2020	mayores 2015-2020			
Total de documentos consultados			3.142	37	3.105

En el caso particular de la muestra de los documentos seleccionados como artículos científicos, tesis de psicología y de carácter normativo (n=37), publicados en las bases mencionadas, responden a los criterios de inclusión, información relacionada con las causas asociadas al riesgo suicida tanto en adultos como adultos mayores.

Se utilizó un indicador bibliométrico utilizado para la valoración de revistas científicas como es el Scimago Journal Ranking, además de la técnica ACC (Average Count Citación), la cual aplica una fórmula de cálculo matemático para obtener el conteo promedio de citas de los artículos científicos consultados. (Gómez, Galeano, Jaramillo, 2015). (Anexo 2) La repercusión

que tiene una revista en la comunidad científica es la base esencial para realizar la revisión de la literatura y su posterior análisis.

Los artículos seleccionados fueron sometidos a la Matriz para Revisión Bibliográfica, la cual incluyen varios aspectos que permitieron escoger los documentos para su análisis. (Anexo 3)

- Número de citas.
- ACC
- Vida útil de los artículos.
- Revista de publicación.
- Factor de impacto.
- Cuartil.
- País de divulgación.
- Lugar de búsqueda.
- Tipo de contexto de estudio. (Anexo 4)

De los 3.142 documentos encontrados en la secuencia de búsqueda se excluyeron 3.105 debido a las siguientes razones:

- Trabajos no disponibles a texto completo.
- Exigencia de pago para descargar el documento.
- Población de estudio fuera del campo de investigación
- No contaba con las causas asociadas al riesgo suicida ya sea en adultos o adultos mayores.

Métodos de estudios

Para recopilar la información se consideraron los aspectos éticos de la investigación científica y se utilizaron los métodos del nivel teórico.

- Inductivo-deductivo: Se compila las causas asociadas al riesgo suicida por cada autor encontrado con la finalidad de establecer una generalidad de éste, con el objetivo de abarcar la mayor cantidad de datos planteados referente al tema.

- Analítico-sintético: Se utilizó en la relación y análisis de cada una de las causas planteadas y asociadas a las dimensiones argumentadas por diferentes autores, para comprender al suicidio como problemática de salud pública mundial. Este método permite emitir conclusiones y recomendaciones del trabajo realizado.
- Dialéctico: Comprende las diferentes causas del riesgo suicida según diferentes autores, además aborda al suicidio como una problemática de salud global.

Consideraciones éticas

Las consideraciones de los principios bioéticos de la investigación científica como son la autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia, buscan un adecuado manejo de la información obtenida a lo largo de la investigación. Esto servirá como aporte para próximos estudios en personas que quieran información sobre el tema ya sea para las escuelas, colegios y universidades.

CAPÍTULO III: DESARROLLO

De manera compatible, en las diferentes revistas indexadas a escala mundial, regional y nacional, se integra entre los documentos encontrados todos los criterios de inclusión acerca de la causalidad asociada al riesgo suicida en adultos y adultos mayores, para lo cual, se instituyen razonamientos que armonizan con los lineamientos establecidos por organismos internacionales y en los artículos científicos, tesis de pregrado y doctorado en donde analizan los principales factores de la intención autolítica.

El objetivo principal de la investigación es determinar las causas asociadas al riesgo suicida tanto en adultos como en adultos mayores, según dimensiones establecidas por los autores consultados, como bien se ha planteado en el estudio, los intentos autolíticos son multifactoriales y para ello existe la necesidad de intervenciones interdisciplinarias y no solamente con el personal de salud, sino también con todos los organismos involucrados.

Con este contraste planteado, se aprecia de forma compatible, la explicación de los autores en los diferentes artículos científicos y tesis, que aportan de una u otra manera ciertos aspectos sobre las causas del riesgo suicida, y así tener el alcance de analizar una amplia gama de varios factores que pueden estar asociadas a esta intencionalidad suicida, y a la vez esta información permite aplicar estrategias establecidas por organizaciones mundiales para su prevención.

Tabla 1. Causas asociadas al riesgo suicida en adultos según dimensiones establecida por diferentes autores.

Autores	Dimensiones	Causas
Koppmann A. (2020). Montes J., Tomás J. (2016). Rueda G., Castro V., Rangel A. (2016). Toro R., Grajales F., Sarmiento J. (2016). Quesada Y., Naranjo Y., et al (2019). Lacomba L., Valero S., Mateu J. (2016).	Psicológicos	Estrés, depresión, ansiedad, ideación suicida, baja autoestima, desesperanza, resiliencia.

López J., Méndez P., Pérez M., et al (2015). Espandian A., González M., Reijas T., et al., (2019). Inostroza C., Cova F., Bustos C., (2015).		
Favril L., Vander F., Vandeviver C. (2017). Flores I. (2017). Morales S., Echávarri O., De la Paz M. (2017). De Souza M., Bastos A., Do Nascimento R. (2017).	Sociales Psicológicos Psiquiátricos Familiars	Presencia de armas de fuego, consumo de drogas, aislamiento social. Ideación suicida, duelos, sentimientos de inferioridad, depresión. Trastorno de límite de personalidad. Antecedentes familiares de suicidio, dependencia.
Blandón O., Carmona J., et al. (2015). Campo A. (2018). Campo A., Herazo E., (2015). Vasconcelos J., Soares A., Fernandes M. (2016).	Sociales Biológicos Psiquiátricos Psicológicos	Orientación sexual. Infecciones por VIH. Trastornos depresivos, bipolar, personalidad, esquizofrenia, deterioro cognitivo. Ansiedad, depresión.
Pineda C. (2019). Rangel C., Suarez M., Escobar F. (2015). Rocha A. (2015).	Sociales	Orientación Sexual, discriminación por orientación sexual, problemas económicos.
Touriño R., Acosta F., Giráldez A., et al. (2018). Sánchez G., Columbiet M., García L., et al. (2018) Sánchez N., Extremera N., Rey L., (2020).	Psicológicos Psiquiátricos	Baja autoestima, desesperanza, depresión, ansiedad Trastornos de la personalidad, deterioro cognitivo, demencia.
Hernández P. y Villarreal R. (2015). Corona B. Alfonso K, Cuéllar L. et al. (2017).	Sociales Biológicos Psicológicos Psiquiátricos Familiars	Pobreza, desempleo, problemas laborales, aislamiento social. Enfermedades crónicas, y hereditarias dolor incapacitante. Duelos, rupturas amorosas, depresión. Esquizofrenia Antecedentes de suicidio, consumo de drogas, maltrato en la infancia.
Alejos M., Vázquez J., Santuruntun M. (2020).	Neurológicas	Cefalea tensional, migraña, Alzheimer, epilepsia, esclerosis múltiple, demencia,

		enfermedad de Parkinson, enfermedad de Huntington.
Cañón S., Garcés S., Echeverri J. (2016)	Sociodemográficos	Ser soltero, bajo nivel de escolaridad.
	Psicológicos	Depresión, desconfianza.
	Familiares	Infidelidad, celos.
Corona R., Hernández M., García R., (2016).	Biológicos	Enfermedades de transmisión sexual (ETS), crónicas, incapacitantes, sexo.
Castañeda N. (2016).	Sociales	Aislamiento social.
	Psicológicos	Baja tolerancia a la frustración, desesperanza, baja autoestima, falta de capacidad para resolver problemas, falta de control de impulsos.
González P., Medina O., Ortiz J., (2016)	Sociodemográficos	Edad, género, estado civil.
	Biológicos	Conformación genética, enfermedades heredadas.
	Psicológicos	Ansiedad, depresión, evitaciones, separación temprana, trastornos adaptativos, falta de control de impulsos.
Gómez A., Núñez C., Caballo V. (2019)	Psicológicos	Conductas suicidas, estrés, depresión, ansiedad.
	Familiares	Antecedentes de suicidio, consumo de drogas, conflictos familiares.
Saavedra J., López M. (2015).	Legales	Encarcelamiento previo, delito violento, antisociales, aislamiento social, tener más de 40 años.

Gran parte de estos factores establecidos por los diferentes autores van a relacionarse unos con otros, es decir, una causa puede desencadenar otra, y así sucede con varios aspectos, hasta llegar a un efecto de bola de nieve en el cual existan muchas circunstancias que una persona no logre sobrellevar la situación y la única solución es terminar con su propia vida, es por esto que se considera al riesgo suicida como multicausal, ya que no existe una razón en específico que determine este hecho.

Los factores establecidos por los autores tales como los sociales, biológicos, psicológicos, psiquiátricos, familiares, sociodemográficos y neurológicos, abarcan gran parte de las causas que lleva a una persona a cometer suicidio o al riesgo de consumir el acto, mismos que afecta

la vida del individuo y de quienes lo rodean, llevándolo a un malestar psíquico que lo traslada a ideación suicida y posteriormente terminar con su vida.

Considerando las tablas descritas se puede evidenciar que existen varios autores que hacen referencia a las causas psicológicas, para ello Koppmann, (2020); Quesada, et al., (2019); López, et al., (2015) refieren que los problemas mentales representan la mayor incidencia para el riesgo suicida, misma que describen a la ansiedad, depresión y al estrés como desencadenante para esta conducta. Existen varios autores que comparten este criterio como Montes y Tómas (2016) manifiestan que el comportamiento suicida se basa principalmente en la autoestima de la persona, y nivel de resiliencia que tiene una persona para la solución de problemas. Estos dos factores podrían ayudar a que un individuo afronte su problemática de manera asertiva.

De igual manera Rueda, et al., (2016); Toro, et al., (2016); Espandian, et al., (2019) exponen que además de la depresión se encuentra la desesperanza en la que puede estar incluida el pesimismo o una visión sombría del futuro, lo cual se relaciona con la ideación suicida, lo que puede ocasionar problemas mentales. Estas causas están relacionadas a los factores psicológicos, descritos en la tabla 1. Lacomba, Valero y Mateu (2016) describen que el Trastorno Adaptativo es una enfermedad mental, que afecta la calidad de vida del individuo, ocasionando sintomatología depresiva y el riesgo suicida.

Para Inostroza, Cova y Bustos (2015) muestran que el riesgo suicida se debe fundamentalmente a un deterioro en la salud mental de la persona, centrándose específicamente en la desesperanza y el estrés causado por las preocupaciones del día a día. Estos autores hablan principalmente de los factores asociados al riesgo suicida en los adultos solamente desde una visión psicológica, ya que, como se plantean en los artículos científicos, determinan a la depresión, ansiedad, estrés, baja autoestima, bajo nivel de resiliencia, desesperanza, ideación y el intento suicida como la señal evidente para consumir el acto.

El riesgo suicida puede ser causada por varias condiciones sociales, psicológicos como el consumo de drogas y aislamiento social, la falta de empleo, además de la ideación suicida, pérdidas de seres queridos, sentimientos de inferioridad y depresión, respectivamente así también los factores psiquiátricos como puede ser el trastorno límite de personalidad y familiares como los antecedentes familiares de suicidio y dependencia. Estos autores tienen una visión más global acerca de las causas del riesgo suicida en los adultos, según manifiestan

(Favril, Vander y Vandeviver, 2017; Flores, 2017; Morales, Echávarri y De la Paz, 2017; De Souza, Bastos y Do Nascimento, 2017)

Otros autores consideran como Blandón, et al., (2015) describen que las conductas suicidas son multifactoriales como son los sociales, biológicos, psiquiátricos y psicológicos. Estos factores pueden ir variando de acuerdo con los diferentes autores consultados. Para Vasconcelos, Soares y Fernández, (2016); Campo, (2018) puntualizan que estas causas pueden estar influenciados por la orientación sexual, infecciones por VIH, trastornos depresivos, trastorno de personalidad esquizofrenia, deterioro cognitivo además de la ansiedad y depresión como determinantes psicológicos. Este prosista expresa una visión holística acerca de los factores del riesgo suicida.

Según Rocha, (2015; Pineda, (2019) exponen en su artículo que los factores de riesgo solamente se basan en un criterio social, vinculado específicamente sobre la orientación sexual. En la actualidad aún existe discordancia y prejuicio con respecto a las personas homosexuales en el medio, la sociedad permite, admite y fomenta el rechazo hacía con los individuos con distinta orientación sexual ocasionando esta discriminación, lo que puede incitar a la muerte autoprovocada.

Los autores Rangel, Suarez y Escobar (2015) señalan que las posibles causas del riesgo suicida son los problemas económicos, debido que los adultos se consideran en una edad más productiva para trabajar. La falta de dinero debido a las escasas oportunidades de trabajo para sustentar los gastos del hogar es realmente importante para que una persona tome la decisión de terminar con su vida, ya que esto puede ocasionar más problemas en la vida del individuo. Estos problemas son abordados por los autores desde un punto de vista social.

En cambio, para Touriño, et al., (2018); Sánchez, et al., (2018); Sánchez, Extremera y Rey, (2020) consideran que los factores de mayor riesgo para la conducta suicida son los psicológicos, entre ellos, la baja autoestima, ansiedad y depresión, debido a los aspectos negativos en los que se enfoca una persona sobre sí mismo que puede traer repercusiones en su salud mental, de esta manera provocando problemas psiquiátricos como pueden ser algún trastorno de personalidad, deterioro cognitivo y demencia. Estas últimas patologías psiquiátricas pueden estar presente con mayor frecuencia en los adultos mayores.

Según Hernández, Villarreal, (2015); Corona, et al., (2017) expresan que el suicidio es multifactorial a los que destacan los sociales como la pobreza, desempleo, aislamiento social; los biológicos como las enfermedades crónicas y hereditarias, dolor incapacitante; los psicológicos como los duelos, depresión; los psiquiátricos como la esquizofrenia; y también los factores familiares como el consumo de drogas, antecedente de suicidio y maltrato durante la infancia, debido a la relación de todos estos factores como desencadenante para el suicidio. Como se puede describir el autor ya mira al suicidio como un problema que posee varias causas, y no solamente a una dimensión en particular.

Para Alejos, Vázquez y Santurrtun (2020) expone que las enfermedades neurológicas representan la principal causa de discapacidad en una persona lo que la puede llevar a cometer suicidio, entre ellas destaca patologías como la cefalea tensional, migraña, Alzheimer, epilepsia, esclerosis múltiple, demencia, enfermedad de Parkinson y de Huntington, estos son padecimientos en los que con mayor frecuencia se encuentran en el individuo con conductas suicidas. Estas enfermedades son sumamente graves en el individuo que puede causar incapacidad en todo aquel que la padece, provocando también dolor intenso e intolerable que afecta la vida del sujeto de los familiares que lo rodean.

Para Cañón, Garcés y Echeverri (2016) describe que para que una persona cometa suicidio debe estar presente en su vida varios factores sociodemográficos como bajo nivel de escolaridad debido a la falta de capacidad para conocer varias formas de resolver un problema: psicológicos como la depresión y desconfianza, esto está ligado a la falta de pareja de una persona y familiares en donde demuestra que todos estos factores tienen un hilo conductor ya que representa la infidelidad y celos. De cierto modo existe algo de paradoja en los autores ya que expresa que el ser soltero puede ser un desencadenante para cometer suicidio, pero a la vez en el caso de existir una pareja se refleja la infidelidad y celos.

Según Corona, Hernández y García (2016) expresan que los hombres se suicidan de 3 a 5 veces más que las mujeres, pero el género femenino realiza con mayor frecuencia intentos suicidas, así también manifiesta que de las personas con alguna Enfermedad de Transmisión Sexual pueden presentar un alto riesgo suicida debido al impacto de contraer una enfermedad de este tipo. Como bien se ha explicado las conductas suicidas no son heredadas, pero si la capacidad

de adquirir alguna enfermedad crónica e incapacitante que puede causar que un individuo termine con su vida.

Para Castañeda (2016) expone que los factores sociales son fuente clave para evitar que una persona quiera terminar con su vida, ya que el aislamiento social hace que una persona se sienta rechazada ante determinado grupo o incluso puede ser un síntoma de una persona con conductas suicidas, además de las psicológicas como la baja tolerancia a la frustración, desesperanza, baja autoestima, baja capacidad de resiliencia y falta de control de impulsos, en donde varios de estos aspectos se deben ir enseñando desde la niñez. Un adecuado estilo de crianza en una persona es fundamental para evitar en un futuro enfermedades mentales que desencadenan en este caso un suicidio.

Según González, Medina y Ortiz (2016) destacan principalmente aspectos básicos para el intento suicida como son los sociodemográficos los cuales incluye la edad por ser las personas de 25 a 35 años como las propensas a consumir el acto, por la presión que ejerce el grupo o pares en su vida profesional, laboral y sobre todo personal ya sea esta al momento de conseguir una pareja; el género, ya que es más frecuentes en hombres que en mujer, debido al estigma de que los “hombres no lloran”, los hace cerrarse al momento de expresar sus sentimientos; estado civil, considerando a las personas solteras como las proclives al suicidio, al igual que los factores biológicos como la conformación genética para adquirir alguna enfermedad crónica, y los psicológicos como más habituales la ansiedad, depresión, separaciones tempranas de los padres o cuidadores, trastornos de adaptación y la falta de control de impulsos.

Para Gómez, Núñez y Caballo (2019) manifiesta que, es de carácter universal expresados en los psicológicos como las conductas suicidas, estrés, depresión y ansiedad, considerando a las condiciones de vida actual, y los familiares como antecedentes de suicidio, consumo de drogas y problemas dentro del núcleo familiar, debido a la alta exposición y conocimiento del suicidio. Los autores solo exponen los factores usuales para considerarlas como parte del riesgo para que una persona cometa suicidio.

Según Saavedra y López (2015) declara en su artículo de estudio en una población de PPL existen casusas del riesgo suicida desde una dimensión legal, como el encarcelamiento previo a una condena, delito violento, conductas antisociales, aislamiento social y ser mayor de 40 años, ya que son considerados como una población vulnerable debido a la falta de contacto social y

prohibiciones propias del lugar. Son personas que en si ya se encuentran en un ambiente totalmente distinto al que se está acostumbrado y el hecho de adaptarse al nuevo lugar sin ver a sus seres queridos, e incluso aceptando malos tratos de otras personas.

Para Aparicio, Blandón y Chaves (2020) las causas del riesgo suicida en los adultos, pero con diferencia en los países desarrollados y en vías de desarrollo, debido a las diferentes políticas de gobierno existentes en cada uno de ellos, además del desarrollo productivo y económico de la nación para ellos los autores han planteado algunos factores posibles a cometer suicidio. En los países desarrollados se presentan el trastorno bipolar, por estrés postraumático y depresión mayor, debido al ritmo de vida que tienen que atravesar las personas, en cambio en los países en vías de desarrollo, se presentan con más frecuencia el suicidio por trastornos por estrés postraumático, consumo de drogas, ansiedad y depresión, debido a la falta de acceso a un trabajo estable, educación, bajos ingresos económicos afecta la vida de las personas en estos lugares.

Tabla 2. Causas asociadas al riesgo suicida en adultos mayores, según dimensiones establecida por diferentes autores.

Autores	Dimensiones	Causas
Echeburúa E. (2015). García A., Sánchez J., Álvarez F. (2018). Vidal M. (2018).	Sociales	Desempleo o jubilación, baja situación económica, pérdida de independencia.
	Familiares	Pérdidas familiares, abandono de hijos, distanciamiento familiar.
	Psicológicas	Depresión, soledad, duelos, sensación de vulnerabilidad, rechazo, emociones negativas (irritabilidad, miedo, tristeza), ansiedad, falta de control de impulsos, deterioro cognitivo.
	Biológicas	Envejecimiento, enfermedades crónicas graves, deterioro físico.
	Psiquiátricas	Alzheimer.
Montes L., Rodríguez D., (2019)	Sociales	Envejecimiento, edad vulnerable.
	Biológicas	Cambios físicos y psicológicos.
	Neurológicas	Demencia.

De la misma manera, al analizar los factores suicidas en los adultos mayores, se consideran a las causas psicológicas como las más importantes, pese a que son similares algunos aspectos a

la de los adultos como la depresión, ansiedad, deterioro cognitivo, hay que considerar que al ser adultos mayores existen cambios físicos y psicológicos que va a incrementar de cierto modo esta sintomatología; además de sentimientos de soledad, debido a las pérdidas de pareja, hijo, y trabajo, atravesando por un proceso de duelo que agudiza la condición.

Para Echeburúa, (2015); García, Sánchez y Álvarez, (2018); Vidal, (2018) quienes describen que el riesgo suicida en los adultos mayores posee varias caras o aspectos a considerar antes de dar un criterio final al respecto como factores sociales, es muy frecuente encontrar en este grupo la falta de empleo, jubilación, pobreza, y la pérdida de la independencia; familiares, considerando dentro de este factor a las pérdidas familiares, abandono de hijos y distanciamiento de seres queridos; psicológicos como la depresión, ansiedad, duelos de pareja, pensamientos negativos sobre la vida; biológicos como el envejecimiento, enfermedades crónicas y deterioro cognitivo; finalizando con las psiquiátricas como el Alzheimer.

Según Montes y Rodríguez (2019) manifiestan de igual forma algunas dimensiones en los adultos mayores en los que se encuentran los sociales, el envejecimiento, edad; biológicos como los cambios físicos y psicológicos que son propios de la edad, y los neurológicos como la demencia, que se desarrolla a lo largo de su vida hasta llegar a incapacitarle. Al ser personas vulnerables todo a su alrededor les cuesta de cierto modo un poco más que a los demás.

Tabla 3: Semejanzas de las causas del riesgo suicida en adultos y adultos mayores

	Dimensiones	Causas
Riesgo suicida en adultos y adultos mayores	Sociales	Desempleo, problemas económicos
	Familiares	Pérdida de familiares
	Psicológicas	Depresión, ansiedad, duelos, deterioro cognitivo.
	Biológicas	Enfermedades crónicas e incapacitantes.
	Neurológicas	Demencia, Alzheimer.

Se puede constatar que las causas asociadas al riesgo suicida en adultos y adultos mayores según dimensiones establecidas por diferentes autores se relacionan de una u otra manera, es decir al

nombrar los factores sociales, psicológicos, psiquiátricos, familiares, biológicas y neurológicas, como la ansiedad, depresión, entre otros, constituyen aspectos de mayor impacto en estos dos grupos, mientras que una de las variaciones son las edades.

Como se expone en el análisis realizado no existe una única causa para el riesgo suicida de acuerdo con el criterio de los autores consultados, sino más bien se considera al suicidio como un aspecto multifactorial, ya que un factor va a llevar a otro y a otro, y así sucesivamente hasta que llega un punto en el que el individuo no puede seguir con la problemática y su única solución por desgarradora que sea es la muerte autoprovocada. Como se evidencia en la investigación el suicidio se suscita por varias razones que aqueja la vida del sujeto.

Una vez identificadas y sistematizadas las causas asociadas al riesgo suicida en adultos y adultos mayores según las dimensiones señaladas por diferentes autores consultados, es importante proporcionar acciones de psicoeducación que vaya enfocadas en una intervención primaria referente al tema de investigación y de esta manera poder prevenir el suicidio no solamente en el grupo de estudio sino a nivel general.

Acciones de Psicoeducación

La psicoeducación va enfocada en una atención primaria específicamente en el área de salud, en donde se pueda brindar apoyo salubre a todas las personas, familias y a sociedad en general, con el fin de prevenir cualquier enfermedad, en este caso en particular sobre el riesgo suicida en adultos y adultos mayores, mediante charlas, pero también proponer los medios en los cuales los individuos puedan acceder a una atención de calidad, y gratuita o con un valor asequible.

El Manual del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS, 2012) expone acerca de las estrategias de atención primaria “Su implementación como todo proceso social, ha estado sujeta a las contradicciones e intereses económicos y políticos que configuran las formas de organizaciones de las sociedades” (p.42). La psicoeducación puede ser un acercamiento del paciente hacia el terapeuta. Según la Asociación para la Prevención del Suicidio y la Atención al Superviviente (APSAS, 2016) expresa algunas alternativas de psicoeducación para la prevención del suicidio, las cuales se detallan a continuación:

- A. Es importante que las autoridades gubernamentales establezcan planes y campañas informativas.

- B. Involucración de los profesionales de salud, educativo, laboral y de toda la población en general.
- C. Dar a conocer signos, síntomas o señales que puede mostrar una persona con riesgo suicida.
- D. Abatir mitos sobre el suicidio que puedan causar dificultades la prevención.
- E. Mostrar empatía, preocupación para con el otro y establecer una conversación sobre el tema puede ayudar a salvar vidas.

De igual manera, según González (2017), establece algunos autores establecen algunos modelos de psicoeducación los cuales son:

- A. Enfocar la terapia en una buena relación psicoterapeuta, sin caer en contra transferencia.
- B. Otorgar información sobre la enfermedad, en este caso en particular el riesgo suicida en adultos y adultos mayores.
- C. Proveer un entorno laboral, social y familiar para proporcionar la información.
- D. Promover continuidad con los temas establecidos con el cuidado del paciente.
- E. Ofrecer una visión holística sobre los profesionales de salud involucrados en el tema.

Es importante centrar nuestro foco de atención en una intervención primaria para evitar recurrir a los intentos suicidas, o en algunas ocasiones terminar con su propia vida, en este nivel los profesionales en especial de salud tienen accesibilidad y contacto directo con la sociedad, además de ser aceptados y recibidos en la comunidad, igual manera otorgan el enlace fundamental entre los miembros de la colectividad y a su vez con el sistema de salud.

Los profesionales que otorgue esta intervención están en la obligación de brindar continuidad a la atención requerida por la persona que necesita ayuda y especialmente aquellas con riesgo suicida en las que se enfoca la investigación. Se estima que las personas afligidas son las que suelen asistir a los servicios de salud y es a ellas a quienes se debe prestar mayor atención, sin despreocuparse por los demás que no pueden acudir, ya que ahí se enfoca la psicoeducación y atención primaria.

La intervención psicoterapéutica en las personas con riesgo suicida y sus familiares es dinámica y permite el acompañamiento al paciente, desde el momento mismo de la ayuda solicitada hasta el final de su tratamiento. Intimando satisfacer de esta manera la necesidad de la persona que

padece alguna enfermedad mental, o como se ha descrito en la investigación con algún problema familiar, social, biológico, psiquiátrico, sociodemográfico y neurológico, así tratar de tener una mejor calidad de vida.

Cuando una persona intenta terminar con su vida y no concluye con el acto que es la muerte, llega la intervención de otra persona que lo ayuda asistir a un servicio de urgencia, de esta forma la persona suicida ingresa a un sistema sanitario, para aplicar programas de intervención, entre estos programas se involucran reducir las causas del riesgo, brindar apoyo social y de instituciones desde el primer momento, y desde un ámbito inclinado a la psicoterapia, ayudar a buscar soluciones a los problemas.

CONCLUSIONES

- Se sistematizó las causas del riesgo suicida en los adultos según las dimensiones sociales, biológicas, familiares, psicológicas, psiquiátricas, sociodemográficas y neurológicas establecidas por los autores consultados en las diferentes revistas indexadas durante los años 2015-2020.
- Se sistematizó las causas asociadas al riesgo suicida en los adultos mayores, expresadas en dimensiones sociales, biológicas, familiares, psicológicas y psiquiátricas establecidas por los prosistas de los artículos consultados durante los años 2015 – 2020.
- Se propuso acciones de psicoeducación en atención primaria dirigidas a la prevención del riesgo suicida.
- El suicidio representa un problema de salud pública a escala mundial, que pueden ser prevenibles, además que representan la segunda causa de muertes violentas después de los accidentes de tránsito.
- El suicidio es una realidad triste y silenciosa que puede afectar a cualquier persona sin importar género, edad, posición socioeconómica. Es multicausal, es decir, un factor se va a vincular con otro a formar una situación que la persona no puede tolerar llevándolo a un sufrimiento psíquico y terminar con su propia vida.
- Los organismos internacionales tratan de reducir el suicidio, con programas y estrategias de prevención a escala mundial.

RECOMENDACIONES

- El Ministerio de Salud Pública debería gestionar más campañas sobre la prevención del suicidio y no solamente un día al año, sino más bien que estas acciones sean de manera constante, y así generar conciencia de la realidad que atraviesan varias personas que pueden estar a su alrededor, otorgando a este problema como un hecho multifactorial.
- Considerando que el riesgo suicida es multicausal es importante pensar en todos los espacios en los que se puede brindar ayuda a las personas que atraviesan por esta situación, es por ello que la universidad debe ser considerado un lugar seguro, por lo cual la institución debería gestionar programas dirigidos exclusivamente a la prevención del suicidio, con estudiantes de las diferentes carreras, es por eso que la intervención en varias áreas es fundamental para evitar este acontecimiento en cualquier individuo sin distinguir la edad, y sexo, además de brindar ayuda a todos los sujetos pertenecientes o no al establecimiento, a través de un consultorio psicológico gratuito de apoyo a la comunidad.
- Los profesionales de la salud mental deberían apoyarse en las actividades extramurales para poder detectar situaciones que pueden afectar la calidad de vida de las personas que no acuden a un centro de salud y específicamente al área de psicología, y que podrían estar propensas a tomar esta decisión, la información no solo puede ser proporcionada por el individuo con conductas suicidas, sino por la propia familia que puede dar indicios del sufrimiento de algún miembro del núcleo familiar, y de esta manera realizar un proceso terapéutico adecuado para con el sujeto, y proveer también de conocimiento a familiares y allegados del individuo sobre cómo manejarse ante posibles intentos suicidas, tanto dentro y fuera del hogar, y así lograr una intervención interdisciplinaria, ya sea con psicólogos, médicos, trabajadores sociales, psiquiatras, entre otros, es decir con profesionales de distintas áreas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alejos, M., Vázquez, J., Santurtún, M., Riancho, J., Santurtún, A., (2020). *¿Existe mayor riesgo de suicidio en pacientes de una enfermedad neurológica?* Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2020.03.003>
- Alonso, J., (Reportera). (2020). Deutsche Welle DW [canal de televisión]. Alemania. DW.
- Aparicio, Y., Blandón, A., Chaves, N., (2016). Alta prevalencia de dos o más intentos de suicidio asociados con ideación suicida y enfermedad mental en Colombia en 2016. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(2), 96-101
- Asociación para la Prevención del Suicidio y la Atención al Superviviente APSAS. (2016). *Prevenir*. Recuperado de <http://www.apsas.org/es/prevenir/>
- Blandón, O., Carmona, J., Mendoza, M., Medina, O., (2015). Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. *Revista Archivo médico de Camaguey*, 19 (5), 469-478.
- Campo, A., (2018). *Suicidios en Quito, Ecuador. Etnografía de la muerte autoinfligida desde interpretaciones de la vida* (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona.
- Campo, A. y Herazo, E., (2015). El complejo estigma-discriminación asociado a trastorno mental como factor de riesgo de suicidio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(4), 243-250
- Cañón, S., Garcés, J., Echeverri, J., Bustos, E., Pérez, V., Aristizabal, M., (2016). *Autopsia psicológica: una herramienta útil en la caracterización del suicidio*. Ed. Archivos de medicina.
- Castañeda, Nolly., (2016). Prevención psicológica y neuropsicológica de factores de riesgo suicida en estudiantes. *Psicogente*, 19 (36), 336-346.
- Castro, C., (2016). *Relación del uso de anticonvulsivantes y conductas suicidas en pacientes que consultan en el Hospital Nacional Psiquiátrico enero-agosto 2011* (Tesis de maestría). Universidad de El Salvador, San Salvador.

- Corona, B., Alfonso, K., Cuéllar, L., Hernández, M., Serra, S., (2017). Caracterización de la conducta suicida en Cuba, 2011-2014. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16 (4), 612-624.
- Corona, B., Hernández, M., García, R., (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgo y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15 (1), 90-100.
- De Souza, M., Bastos, A., Do Nascimento, R., (2017). O comportamiento suicida de idosos institucionalizados: historias de vida. *Physis*, 27 (4), 981-1002.
- Diario Digital Expansión (2015). *Ecuador Suicidios*. Recuperado de <https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-%20muerte/suicidio/ecuador>
- Distintas Latitudes (2018). *Suicidio en América Latina: está esta es una situación en siete países de la región*. Recuperado de <https://www.google.com/amp/s/distintaslatitudes.net/explicadores/suicidio-jovenes-en-america-latina/amp>
- Echeburúa, E., (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia Psicológica*, 33 (2), 117-126.
- Ecuavisa. (2020). *Casos de depression y suicidio aumentan en diciembre*. Recuperado de <https://www.ecuavisa.com/articulo/noticias/nacional/673761-casos-depression-suicidio-aumentan-diciembre>
- Espandian, A., González, M., Reijas, T., Florez, G., Ferrer, E., Saiz, P., Salgado, A., ... Bobes, J., (2020). Relevant risk factors of repeated suicidal attempts in a sample of outpatients. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 13 (1), 11-21.
- Favril, L., Vander, F., Vandeviver, C., Audenaert, K., (2017). Suicidal ideation White incarcerates: Prevalence and correlates in a large sample of male prisoners in Flanders, Belgium. *International Journal of Law and Psychiatry*, 55, 19-28.
- Flores, I., (2017). *Prevalencia de intento de suicidio en las diferentes etnias y el método utilizado en los pacientes que acudieron al Hospital Provincial del Puyo. Enero 2014-diciembre 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Católica de Cuenca, Cuenca.

- García, A., Sánchez, J., Álvarez, F., Rubio, M., Navarro, F., (2018). *Neuroticismo e ideas suicidas: un estudio meta-analítico*. España: Revisión Sistemática.
- Gómez, A., Núñez, C., Caballo, V., Agudelo, M., Grisales, A., (2019). Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiante universitarios. *Psicología Conductual*, 27 (3), 391-413.
- Gómez, M., Galeano, C., Jaramillo, D., (2015). El estado del arte: Una metodología de investigación. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 46 (2), 423,442.
- González, C., Medina, O., y Ortiz, J. (2016). Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de psicología en una Universidad pública de Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15 (1), 136-146.
- González, L., (2017). *La Psicoeducación en la Reducción de la Sintomatología Depresiva y Prevención del Suicidio* (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.
- Inostroza, C., Cova, F., Bustos, C., Quijada, Y., (2015). Desesperanza y afrontamiento centrado en la tarea mediante la relación entre sintomatología depresiva y conductual suicida no letal en paciente de salud mental. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 53 (4), 231-240.
- Hernández, P. y Villarreal, R., (2015). *Algunas especificidades en torno a la conducta suicida*. Santiago de Cuba, Cuba: Bibliografía Comentada.
- Koppmann, A., (2020). Aspectos Generales del riesgo suicida en la consulta del médico general. *Revista médica clínica Las Condes*, 31(2), 163-168.
- Lacomba, L., Valero, S., Mateu, J., et, al (2016). Relación entre riesgo suicida, síntomas depresivos y limitaciones sociales en el Trastorno Adaptativo. *Revista de Investigación en Psicología Social*, 4 (1), 24-32.
- Laureano, M., (2018). Impacto de los síntomas de depresión en el funcionamiento cognitivo de adultos puertorriqueños mayores de 50 años. (Tesis de doctorado). Universidad de Puerto Rico, Puerto Rico.

- López, J., Méndez, P., Pérez, M., Villoria, L., Zamorano, M., Molina, C., Vega, A., ... Baca, E., (2015). Código 100: un estudio sobre la conducta suicida en lugares públicos. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43 (3), 142-8.
- Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales DSM V. (2014). *Trastorno del Comportamiento Suicida*. Recuperado de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://suicidioadolescente.com.ar/intro/intro003.pdf&ved=2ahUKEwjN8OGhh-zsAhUJ01kKHUfUAVoQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw2nFduFp0znb7AfcmaCYQct>
- Montes, L. y Rodríguez, D., (2019). Factores de riesgo suicida y protectores del suicidio en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 29 (2), 187-194.
- Montes, J. y Tomás, J., (2016), Autoestima, resiliencia, locus de control y riesgo suicida en estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica*, 26 (3), 188-193.
- Morales, S., Echávarri, O., Barros, J., De la Paz, M., (2017). Intento e ideación suicida en consultantes de salud mental: estilos depresivos, malestar interpersonal y satisfacción familiar. *Psyke*, 26 (1), 1-14.
- Organización Mundial de la Salud OMS (2019). *Suicidio*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2020). *Salud mental*. Recuperado de <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/dias-mundiales-relacionados-salud/dia-internacional-prevencion-suicidio-15f677>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Prevención del suicidio*. Recuperado de https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio?fbclid=IwAR26rsDyFwdkIX2AVxjWmb3C1rWXPXbr_zQz7Npu-iQ6kyjiaEpYecpnlag
- Pineda-Roa, C., (2019). Risk factors for suicidal ideation in a sample of Colombian adolescents and young adults who self-identify as homosexuals. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(1), 2-9.

- Quezada, Y., Naranjo, Y., Rodríguez, Y., y Páez, J. (2019). Intoxicación exógena por intentos suicidas en una unidad de cuidados intensivos. *MEDISAN*. 23 (6).
- Ramírez, E., Flores, I. (2017). *Prevalencia del intento de suicidio en las diferentes etnias y el método utilizado en los pacientes que acudieron al Hospital General del Puyo, enero 2014-diciembre 2016*. (Trabajo de Graduación Previa a la Obtención de Título de Médico) Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Rangel, C., Suárez, N., y Escobar, F. (2015). Escala de evaluación del riesgo suicida en atención primaria. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63 (4), 707-716.
- Rocha, A., (2015). El riesgo suicida y los significados de las minorías sexuales: un nuevo reto para la salud pública. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63 (3), 537-44.
- Rueda, G., Castro, V., Rangel, A., Moreno, C., Martínez, G., Camacho, P., (2016). Validación de la Escala de Depresión de Beck en pacientes con riesgo suicida. *Revista de Psiquiatría de Salud Mental*, 11 (2), 86-93.
- Sánchez, G., Columbiet, M., García, L., Jarrosay, C., Francis, L., (2018). Intento suicida en la provincia de Guantánamo. *Revista de información científica*, 97 (3), 557-565.
- Sánchez, N., Extremera, N., Rey, L., Chang, E., Chang, O., (2020). Frequency of suicidal ideation inventory: Psychometric properties of the Spanish version. *Psicothema*, 32(2), 253-260.
- Saavedra, J. y López, M., (2015). Riesgo de suicidio de hombres internos con condena en centros penitenciarios. *Revista de Psiquiatría de Salud Mental*, 8 (4), 224-231.
- Toro, R., Grajales, F., Sarmiento, J., (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan*, 16 (4), 473-486.
- Touriño, R., Acosta, F., Giraldez, A., Álvarez, J., González, J., Abelleira, C., Benítez, N., ... Rodríguez, C., (2018). Riesgo suicida, desesperanza y depresión en pacientes con esquizofrenia y autoestigma. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 46 (2), 33-41.
- Vasconcelos, J., Soares, J., Silva, F., Fernandes, M., Teixeira, C., (2016). Níveis de ideação suicida em joven adultos. *Estudios de Psicología*, 33 (2), 345-354.

ANEXOS

Anexo 1

Documentos catalogados por país, revista de publicación, y lugar de búsqueda según el año de publicación.

País	Revista	Título del documento	Año	Tipo de documento
Cuba	Medisan. (Scielo)	Algunas especificidades en torno a la conducta suicida	2015	Artículo científico
Colombia	Revista colombiana de psiquiatría. (Science Direct)	Alta prevalencia de dos o más intentos de suicidio asociados con ideación suicida y enfermedad mental en Colombia 2016	2016	Artículo científico
Chile	Revista médica clínica Las Condes. (Science Direct)	Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta del médico general	2020	Artículo científico
España	Enfermería clínica. (Science Direct)	Autoestima, resiliencia, locus de control y riesgo suicida en estudiantes de enfermería	2016	Artículo científico
España	Archivos de medicina. (Redalyc)	Autopsia psicológica: una herramienta útil en la caracterización del suicidio	2016	Normativo
Cuba	Revista Habanera de ciencias médicas. (Redalyc)	Caracterización de la conducta suicida en Cuba, 2011-2014	2017	Artículo científico
España	Actas españolas de psiquiatría. (Google Scholar)	Código 100: un estudio sobre la conducta suicida en lugares públicos	2015	Artículo científico
Chile	Revista Chile de neuropsiquiatría. (Scielo)	Desesperanza y afrontamiento centrado en la tarea mediante la relación entre sintomatología depresiva y conducta suicida no letal en pacientes de salud mental	2015	Artículo científico

País	Revista	Título del documento	Año	Tipo de documento
México	Medigraphic. (Google Scholar)	Determinación de los factores psicosociales potenciadores de conductas suicidas en los adultos mayores	2015	Artículo científico
España	Revista Colombiana de psiquiatría. (Science Direct)	El complejo estigma-discriminación asociado a trastornos mentales como factor de riesgo de suicidio	2015	Artículo científico
Colombia	Revista de la facultad de medicina. (Scielo)	El riesgo suicida y los significados de las minorías sexuales: un nuevo reto para la salud pública	2015	Artículo científico
Colombia	Revista de la facultad de medicina. (Google Scholar)	Escala de evaluación de riesgo suicida en atención primaria	2015	Artículo científico
España	Neurología. (Science Direct)	Existe mayor riesgo de suicidio en pacientes diagnosticados de una enfermedad neurológica	2020	Normativo
España	Psicothema. (Dialnet)	Frequency of Suicidal Ideation Inventory: Psychometric Properties of the Spanish Version.	2020	Artículo científico
Colombia	Revista archive médico de Camaguey. (Scielo)	Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín	2015	Artículo científico
Chile	Psykhe. (Google Scholar)	Intento e Ideación Suicida en Consultantes a Salud Mental: Estilos Depresivos, Malestar Interpersonal y Satisfacción Familiar.	2017	Tesis doctoral
Cuba	Revista información científica. (Redalyc)	Intento suicida en la provincia de Guantánamo.	2018	Artículo científico

País	Revista	Título del documento	Año	Tipo de documento
Cuba	Medisan. (Scielo)	Intoxicaciones exógenas por intentos suicidas en una unidad de cuidados intensivos.	2019	Artículo científico
Chile	Terapia psicológica. (Scielo)	Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica.	2015	Artículo científico
Cuba	Revista Habanera de ciencias médicas. (Sciencie Direct)	Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores.	2016	Artículo científico
España	Revista española de salud pública. (Scielo)	Neuroticismo e ideas suicidas: Un estudio meta-analítico.	2018	Artículo científico
Brasil	Estudos de psicología. (Scielo)	Níveis de ideação suicida em jovens adultos.	2016	Artículo científico
Brasil	Physis: Revista de Saúde Coletiva. (Redalyc)	O comportamento suicida de idosos institucionalizados: histórias de vida	2017	Artículo científico
España	Psicología conductual. (Scielo)	Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiantes universitarios	2019	Artículo científico
Ecuador	Repositorio Universidad Católica de Cuenca. (Google Scholar)	Prevalencia de intento de suicidio en las diferentes etnias y el método utilizado en los pacientes que acudieron al hospital provincial del Puyo. Enero 2014-diciembre 2016	2017	Tesis de pregrado
Colombia	Psicogente. (Google Scholar)	Prevención psicológica y neuropsicológica de factores de riesgo suicida en estudiantes universitarios	2016	Artículo científico
El Salvador	Repositorio Universidad de El Salvador. (Scopus)	Relación del uso de anticonvulsionantes y conductas suicidas en pacientes que consultan en el Hospital Nacional Psiquiátrico enero - agosto 2011	2016	Tesis de maestría

País	Revista	Título del documento	Año	Tipo de documento
España	Revista de investigación en psicología social. (Microsoft académico)	Relación entre riesgo suicida, síntomas depresivos y limitaciones sociales en el Trastorno Adaptativo	2016	Artículo Científico
España	Revista de psiquiatría y salud mental. (Science Direct)	Relevant risk factors of repeated suicidal attempts in a sample of outpatients	2016	Artículo científico
España	Revista de psiquiatría y salud mental. (Science Direct)	Riesgo de suicidio de hombres internos con condena en centros penitenciarios	2015	Artículo científico
Colombia	Aquichan. (Redalyc)	Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión	2016	Artículo científico
Cuba	Revista Habanera de ciencias médicas. (SciELO)	Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de Psicología en una Universidad pública de Colombia	2016	Artículo científico
España	Actas españolas de psiquiatría. (SciELO)	Riesgo suicida, desesperanza y depresión en pacientes con esquizofrenia y autoestigma	2018	Artículo científico
España	Revista colombiana de psiquiatría. (Google Scholar)	Risk factors for suicidal ideation in a sample of Colombian adolescents and young adults who self-identify as homosexuals	2019	Artículo científico
Reino Unido	International journal of law and psychiatry. (PubMed)	Suicidal ideation while incarcerated: Prevalence and correlates in a large sample of male prisoners in Flanders, Belgium	2017	Artículo científico
España	Repositorio Universidad Autónoma de Barcelona. (Google Scholar)	Suicidios en Quito, Ecuador. Etnografía de la muerte autoinfligida desde interpretaciones de la vida	2018	Tesis doctoral

País	Revista	Título del documento	Año	Tipo de documento
España	Revista de psiquiatría y salud mental. (Science Direct)	Validación de la Escala de Desesperanza de Beck en pacientes con riesgo suicida	2016	Artículo científico

ANEXO 2

Fórmula de Average Count Citación (ACC).

$$ACC = \frac{\text{citas totales de por vida}}{\text{Vida útil (años)}}$$

Anexo 3

Matriz de Revisión Bibliográfica

#	TÍTULO ARTICULO	N.º CITAS REC	AÑO	PAIS	REVISTA	PAIS PUBLICACION	UBICACION	TIPO PUBLICACION	COLECCION	TIPO DE ESTUDIO	ACTIVIDAD	PAIS ORIGEN	COLECCION	PAIS DESTINO			
1	... (Title truncated) ...	13	2016	4	Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes	es	es	España	Redalyc	Psicología	España	Castellano - Español	Interacción	Psicología Interaccional	3238	España y Venezuela	España
2	... (Title truncated) ...	10	2015	5	México	es	es	Cuba	SciELO	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Cuba	Cuba
3	... (Title truncated) ...		2016	4	Revista Colombiana de Psicología	es	es	España	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión	10,763	Colombia	Colombia
4	... (Title truncated) ...	1	2013	1	Revista Española de Medicina Legal	es	es	España	Scirus	Medicina	España	Castellano	Revisión	Revisión		España	España
5	... (Title truncated) ...	1	2020	1	Revista Chilena de Psicología Clínica	es	es	Chile	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Chile	Chile
6	... (Title truncated) ...	35	2016	4	Revista Colombiana de Psicología	es	es	España	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	105	Colombia	España
7	... (Title truncated) ...	10	2016	4	Revista Colombiana de Psicología	es	es	España	Redalyc	Medicina	España	Castellano	Revisión	Revisión		Colombia	Colombia
8	... (Title truncated) ...	1	2017	3	Revista Colombiana de Psicología	es	es	España	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión	105	Colombia	Colombia
9	... (Title truncated) ...	1	2017	3	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Ecuador	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Ecuador	Ecuador
10	... (Title truncated) ...	1	2017	3	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Ecuador	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Ecuador	Ecuador
11	... (Title truncated) ...	13	2015	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	España	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		España	España
12	... (Title truncated) ...	2020	1		Revista Colombiana de Psicología	es	es	Perú	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	120	Colombia	Perú
13	... (Title truncated) ...	1	2015	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Cuba	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Cuba	Cuba
14	... (Title truncated) ...	2	2017	3	Revista Colombiana de Psicología	es	es	España	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		España	España
15	... (Title truncated) ...	1	2017	3	Revista Colombiana de Psicología	es	es	España	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión	4583	España	España
16	... (Title truncated) ...	2	2015	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	España	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		España	España
17	... (Title truncated) ...	1	2015	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Cuba	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión	25	Colombia	Cuba
18	... (Title truncated) ...	4	2016	4	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Ecuador	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Ecuador	Ecuador
19	... (Title truncated) ...	1	2016	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Ecuador	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Ecuador	Ecuador
20	... (Title truncated) ...	1	2016	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Cuba	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Cuba	Cuba
21	... (Title truncated) ...	1	2015	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Cuba	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Cuba	Cuba
22	... (Title truncated) ...	1	2015	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Uruguay	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	30	Colombia	Uruguay
23	... (Title truncated) ...	1	2015	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Uruguay	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	30	Colombia	Uruguay
24	... (Title truncated) ...	5	2015	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Chile	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	35	Chile	Chile
25	... (Title truncated) ...	2	2015	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	México	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión	50	México	México
26	... (Title truncated) ...	2	2015	4	Revista Colombiana de Psicología	es	es	México	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	133	Colombia	México
27	... (Title truncated) ...	10	2015	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	España	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		España	España
28	... (Title truncated) ...	3	2015	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Colombia	Scirus	Medicina	España	Castellano	Revisión	Revisión		Colombia	Colombia
29	... (Title truncated) ...	1	2020	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	México	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		México	México
30	... (Title truncated) ...	1	2016	2	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Perú	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Perú	Perú
31	... (Title truncated) ...	1	2015	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Perú	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	33	Colombia	Perú
32	... (Title truncated) ...	1	2015	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Colombia	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión	27	Colombia	Colombia
33	... (Title truncated) ...	1	2015	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Portugal	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	127	Colombia	Portugal
34	... (Title truncated) ...	1	2015	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	España	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		España	España
35	... (Title truncated) ...	1	2020	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Ecuador	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Ecuador	Ecuador
36	... (Title truncated) ...	1	2015	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Colombia	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión		Colombia	Colombia
37	... (Title truncated) ...	1	2015	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Colombia	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	250	Colombia	Colombia
38	... (Title truncated) ...	1	2015	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Perú	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	194	Colombia	Perú
39	... (Title truncated) ...	1	2016	2	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Cuba	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	194	Colombia	Cuba
40	... (Title truncated) ...	1	2017	3	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Argentina	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión	101	Argentina	Argentina
41	... (Title truncated) ...	1	2017	3	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Perú	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión	324	Perú	Perú
42	... (Title truncated) ...	1	2020	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Ecuador	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	1019	Ecuador	Ecuador
43	... (Title truncated) ...	1	2017	3	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Argentina	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	116	Argentina	Argentina
44	... (Title truncated) ...	1	2016	4	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Chile	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión	374	Chile	Chile
45	... (Title truncated) ...	4	2017	3	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Chile	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	240	Chile	Chile
46	... (Title truncated) ...	25	2015	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Colombia	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	100	Colombia	Colombia
47	... (Title truncated) ...	2	2015	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	México	Scirus	Psicología	España	Castellano	Revisión	Revisión	100	México	México
48	... (Title truncated) ...	1	2016	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Perú	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	223	Perú	Perú
49	... (Title truncated) ...	1	2016	5	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Perú	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	223	Perú	Perú
50	... (Title truncated) ...	1	2020	1	Revista Colombiana de Psicología	es	es	Perú	Scirus	Psicología	España	Castellano	Interacción	Psicología Interaccional	1074	Perú	Perú

Anexo 4

Matriz de citación.

	A	B	C	D	E	F
1	N°	TITULO ARTICULO	N° CITACIONI	Año de Pub.	Vida util del Articulo	ACC
2	1	Adaptación española de un instrumento para evaluar la resolución de conflictos (Conflictalk): Datos psicométricos de fiabilidad y validez	13	2016	4	3,25
3	2	Algunas especificidades en torno a la conducta suicida	18	2015	5	3,60
4	3	Alta prevalencia de dos o más intentos de suicidio asociados con ideación suicida y enfermedad mental en Colombia en 2016		2016	4	
5	4	Aportaciones de la medicina forense en la mejora del conocimiento del suicidio	1	2019	1	1
6	5	Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta de Autoestima, resiliencia, locus de control y riesgo suicida en estudiantes de enfermería	0	2020	0	
7	6	Autopsia psicológica: una herramienta útil en la caracterización del suicidio	36	2016	4	9,00
8	7	Búsqueda bibliográfica sistematizada sobre valoración de la conducta suicida	10	2016	4	2,50
9	8	Búsqueda bibliográfica sistematizada sobre valoración de la conducta suicida		2016	4	
10	9	Caracterización de la Conducta suicida en Cuba, 2015	8	2017	3	2,6666667
11	10	Caracterización de los pacientes con conducta suicida	1	2017	3	0,33333333
12	11	Código 100: un estudio sobre la conducta suicida en Cuba	13	2015	5	2,6
13	12	Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida		2020	0	
14	13	Conducta suicida en el adulto mayor. Guanabacoa 2015	1	2015	5	0,2
15	14	Conducta suicida en mujeres adultas		2017	3	0
16	15	Conducta suicida en población general española	1	2017	3	0,33333333
17	16	Conducta suicida letal en castelón: estudio descriptivo comparativo		2019	1	0
18	17	Conducta suicida. Breve caracterización en el municipio de Guanabacoa	1	2015	5	0,2
19	18	Conducta suicida. Protocolo de intervención	4	2016	4	1
20	19	Conductas de riesgo en el adulto mayor en situación de abandono de familia		2020	0	
21	20	Conocimiento sobre conducta suicida en profesionales de la salud	1	2015	5	0,2
22	21	Daños a la salud por intento suicida: Uso de la escala ENARS para evaluar el riesgo		2018	2	
23	22	Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de género	2	2019	1	2,00
		Desesperanza y afrontamiento centrado en la tarea				