

Factores predisponentes de riesgo suicida en adultos: una revisión sistemática

Predisposing factors for suicide risk in adults: a systematic review

Tracy L. Nicho-Almonacid^{1,a}, Dayanna S. Melendrez-Ugarte^{1,b},
Lincol O. Olivas-Ugarte^{1,c}

Recibido: 09 - 12 - 22

Aceptado: 22 - 04 - 23

Publicado: 19 - 06 - 23

Resumen

El presente estudio se realizó con el propósito de identificar los factores predisponentes del riesgo suicida en población adulta. Por eso, se efectuó una sistematización de la evidencia empírica acumulada en los últimos 10 años, a partir de la búsqueda de artículos científicos indexados en bases de datos como Scopus, Web of Science, PubMed, APA PsycNet y SpringerLink. Se obtuvo una muestra de 44 documentos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: investigaciones empíricas sobre variables psicosociales y factores sociodemográficos relacionados al riesgo suicida en población adulta, publicados entre los años 2012 y 2022, con texto completo disponible, redactados en idioma español e inglés. De igual manera, se aplicó la técnica del análisis documental y se usó como instrumento una matriz de información en la que se consignaron los datos más relevantes de los estudios examinados. Como resultado, se encontró que las variables psicosociales más asociadas al riesgo suicida son depresión, ansiedad, consumo de alcohol y apoyo social, mientras que los factores sociodemográficos son sexo, vivir solo, estado civil y antecedentes de enfermedades físicas y mentales.

Palabras clave: riesgo suicida; población adulta; variables psicosociales; factores sociodemográficos; revisión sistemática.

¹ Universidad César Vallejo, Perú

^a E-mail: lucyana.tl@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1206-6555>

^b E-mail: dsmu.245sole@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3668-4232>

^c Autor para correspondencia: lolivas2022@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7781-7105>

Abstract

The present study was carried out with the purpose of identifying the predisposing factors of suicide risk in the adult population. For this reason, a systematization of the empirical evidence accumulated in the last 10 years was carried out, based on the search for scientific articles indexed in databases such as Scopus, Web of Science, PubMed, APA PsycNet and SpringerLink. A sample of 44 documents that met the following inclusion criteria was obtained: empirical research on psychosocial variables and sociodemographic factors related to suicide risk in the adult population, published between 2012 and 2022, available in full text, in Spanish and English. In the same way, the documentary analysis technique was applied and an information matrix was used as an instrument in which the most relevant data of the studies examined were recorded. As results, it was found that the psychosocial variables most associated with suicide risk are depression, anxiety, alcohol consumption and social support, while sociodemographic factors are gender, living alone, marital status, and a history of physical and mental illness.

Keywords: suicidal risk; adult population; psychosocial variables; sociodemographic factors; systematic review.

INTRODUCCIÓN

En principio, el suicidio es considerado un problema prioritario en la salud pública a nivel mundial (Gómez et al., 2019). Asimismo, se conceptualiza como aquellos causales personales, sociales y familiares que presenta una persona y aumentan la probabilidad de cometer suicidio en un momento determinado (Koppmann, 2020). También, se considera el primer estadio en el proceso suicida, puesto que, generalmente, este se inicia con la ideación (Denis-Rodríguez et al., 2017) que, a su vez, se clasifica en dos modalidades: pasiva, el deseo de morir y de no luchar por la vida, y activa, los pensamientos centrados en los métodos para llevar a cabo el acto (Baños-Chaparro, 2022). Posteriormente, se puede continuar con el intento suicida, la acción de autoperjuicio infligido con intención autodestructiva que puede culminar en un final trágico (Cañón y Carmona, 2018; González-Aristizabal et al., 2020).

En ese sentido, se encontró que las situaciones adversas, problemas de salud o percepción angustiada de la vida y la capacidad deficiente de afrontamiento hacen más propenso al individuo a considerar el suicidio (Cañón et al., 2012; Choo et al., 2019; Dendup et al., 2020). Adicionalmente, los métodos más utilizados por los adultos para morir por suicidio son el envenenamiento por sustancias (Armitage et al., 2015), ahorcamiento o arrollamiento por tren (Naudó-Molist et al., 2017), saltar desde cierta altura (Joo et al., 2016) y el uso de armas de fuego (Baños, 2021).

La prevalencia estimada del riesgo suicida en adultos varía de acuerdo con el contexto. En el Perú, se identificaron 2579 casos de suicidio entre el año 2017 al 2021; sin embargo, se evidenció una mayor cantidad de suicidios por envenenamiento en el año 2021 con un 32.4 % (Contreras-Cordova et al., 2022). Por otro lado, a nivel internacional, Pengpid y Peltzer (2020), mediante un estudio realizado a 3281 personas de Eswatini, mostraron que el 3.6 % de los participantes intentaron suicidarse y el 10.1 % tuvo ideaciones suicidas; además, asociaron el sexo femenino y el abuso sexual como factores de riesgo del suicidio. Por el contrario, Koda et al. (2022) resaltan que, durante el contexto de la pandemia, en Japón se evidenciaron 29938 casos de muerte por suicidio, siendo más frecuente en mujeres (n=9984) que en hombres (n=1093). De igual manera, las razones más predominantes para cometer suicidio fueron la falta de trabajo, los trastornos mentales, el alcoholismo y la fatiga laboral. No obstante, esta variabilidad en los resultados podría deberse a los factores predisponentes del riesgo suicida, específicamente, las variables psicosociales y los factores sociodemográficos.

En cuanto a las variables psicosociales asociadas al riesgo suicida, de manera directa resaltan el consumo excesivo de sustancias psicoactivas (Asfaw et al., 2020), los trastornos de conducta alimentaria (Baek et al., 2018) y la desregulación emocional (Shahwan et al., 2020). Complementariamente, las psicopa-

tologías graves (trastorno de ansiedad, depresión, cambios en el estado de ánimo y síntomas obsesivos) contribuyen a un deterioro significativo en el individuo que lo predispone al suicidio (Mattisson et al., 2007; García-Haro et al., 2020). Igualmente, el apoyo social se relaciona de manera inversa con el intento suicida, dado que la ausencia o la relación negativa con los miembros de la familia y el poco contacto con los amigos se asocia con la suicidalidad (Otzen et al., 2020; Nguyen et al., 2015). Además, otra variable por considerar es la autoestima, dado que se asocia directamente con un mejor funcionamiento psicológico (Díaz et al., 2018), e inversamente con el intento suicida e ideación suicida (pasiva o activa) (Gómez et al., 2020).

En relación a los factores sociodemográficos asociados con el riesgo suicida, se puede precisar que son variadas las características que pueden manifestar las personas. En efecto, Barroso (2019) indicó que la muerte por suicidio tiene una mayor incidencia en los varones, a diferencia de las mujeres que intentan suicidarse más a menudo. Análogamente, los pensamientos y las conductas suicidas están vinculadas con un bajo nivel educativo (Lewitzka et al., 2017), y están asociados con la disminución de búsqueda de ayuda de un profesional de la salud mental (Hom et al., 2015). También, se considera el desempleo, el estado civil (soltero y divorciado) (Choi et al., 2022), la orientación sexual (Marcon et al., 2020), la pobreza (Lee et al., 2021), vivir solo (Rahman et al., 2014) y la condición socioeconómica como factores de riesgo (Pan et al., 2013).

Se ha planteado que el estudio del riesgo suicida debe ser de enfoque cognitivo, dado que este aborda los procesos cognitivos (pensamientos); a su vez, las creencias, actitudes y los esquemas cognitivos son considerados como conductas que se aprenden a lo largo de la vida (Vargas-Quesada et al., 2002). Asimismo, la estructura cognitiva se elabora en relación con el entorno y el concepto que tiene de sí mismo, por el cual el individuo identifica, modifica y explora la relación entre el comportamiento, pensamiento y estado de ánimo (Hetrick et al., 2016). Así, se ha corroborado que las personas que presentan distorsiones cognitivas tienden a centrarse en el pensamiento negativo y estado de ánimo deprimido, considerando al suicidio como la opción más viable (Beck, 1976).

Entre los modelos explicativos del suicidio, destaca la teoría interpersonal propuesta por Joiner (2005), quién argumenta que la conducta suicida surge de la unión del deseo de morir y la capacidad de lograr cumplir ese deseo. Asimismo, hay dos estados psicológicos vinculados con el deseo de morir: la percepción de la carga (la persona siente que es una carga para los demás) y la pertenencia frustrada (falta de conexión social). En cuanto a la capacidad de logro, se refiere a la valentía de cometer el suicidio, debido a los traumas vivenciados (Grimmond et al., 2019; Espinosa-Salido et al., 2021).

Se han realizado algunas revisiones de literatura acerca de los factores predisponentes del riesgo suicida. En el estudio metaanalítico de Mortier et al. (2018), ejecutado sobre una muestra de 36 artículos, se halló que las mujeres muestran una mayor estimación para los pensamientos y comportamientos suicidas. Por otro lado, en el estudio de Du et al. (2021), sobre una muestra de 12 artículos, se encontró que el apoyo social se relaciona con el riesgo suicida. No obstante, estos estudios solo se centran en poblaciones que involucran algún diagnóstico de trastorno mental. Por lo tanto, en el presente estudio, se pretende analizar estos factores predisponentes, considerando también población general, presumiblemente normal, de adultos.

Este estudio permitirá conocer con mayor precisión las variables psicosociales y los factores sociodemográficos más relevantes asociados al riesgo suicida, sistematizando la evidencia científica acumulada durante la última década. Adicionalmente, esta información facilitará la implementación de una mejor evaluación e intervención, con la finalidad de reducir el riesgo suicida, particularmente en población adulta hispanohablante vulnerable. En ese sentido, este estudio busca identificar los factores predisponentes del riesgo suicida en población adulta, a partir de una sistematización de la evidencia empírica de los 10 últimos años.

MÉTODO

Diseño

Esta investigación es de diseño teórico (García-González y Sánchez-Sánchez, 2020), y más específicamente, es una revisión sistemática, dado que recopila, sintetiza y analiza la información sobre un tema publicada en un periodo determinado: años 2012-2022 (Quispilay et al., 2022).

Selección de artículos

La búsqueda se efectuó en las bases de datos Scopus, Web of Science, PubMed, APA PsycNet y SpringerLink, entre el 28 de septiembre y el 12 de octubre de 2022; asimismo, la última actualización de la investigación se realizó en diciembre de 2022. Como resultado, se registraron 9134 referencias; sin embargo, se descartaron 9037, ya que no cumplían con los criterios de inclusión. Cabe precisar que se incorporaron artículos solo si el estudio se centraba exclusivamente en factores predisponentes del riesgo suicida en adultos. De igual manera, dos revisores analizaron de forma independiente todos los artículos potenciales. Por otro lado, no se presentaron desacuerdos entre los revisores para realizar la selección de los artículos que cumplían con los criterios de inclusión.

Complementariamente, los criterios de selección fueron los siguientes: a) investigaciones empíricas sobre variables psicosociales y factores sociodemográficos relacionadas con el riesgo suicida en población adulta, b) publicadas entre los años 2012 y 2022, c) con texto completo disponible, y d) publicadas en idioma español e inglés. Finalmente, se obtuvo una muestra de 44 estudios.

Procedimiento

Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda en español como “riesgo suicida”, “ideación suicida”, “suicidalidad”, “comportamiento suicida”, “conducta suicida”, “factores predisponentes”, “variables relacionadas”, “factores de riesgo”, “correlatos”, “variables asociadas”, “red nomológica”, “factores relacionados”, “relación de variables”, “variables vinculadas”, “asociación de factores”, “variables concomitantes”, “asociación de variables”, “factores concomitantes”, “relación de factores”, “determinantes”, “variables sociodemográficas”, “factores psicosociales”, “factores sociodemográficos” y “variables psicosociales”. También, se usaron términos en inglés como: “suicidal risk”, “suicidal ideation”, “suicidality”, “suicidal behavior”, “suicidal conduct”, “predisposing factors”, “related variables”, “risk factors”, “associated factors”, “correlates”, “associated variables”, “nomological network”, “related factors”, “linked factors”, “relationship of variables”, “linked variables”, “association of factors”, “concomitant variables”, “association of variables”, “concomitant factors”, “relationship of factors”, “determinants”, “sociodemographic variables”, “psychosocial factors”, “sociodemographic factors” y “psychosocial variables”. Asimismo, se agregaron los operadores booleanos “OR” y “AND” para elaborar ecuaciones de búsqueda acerca de estos tópicos.

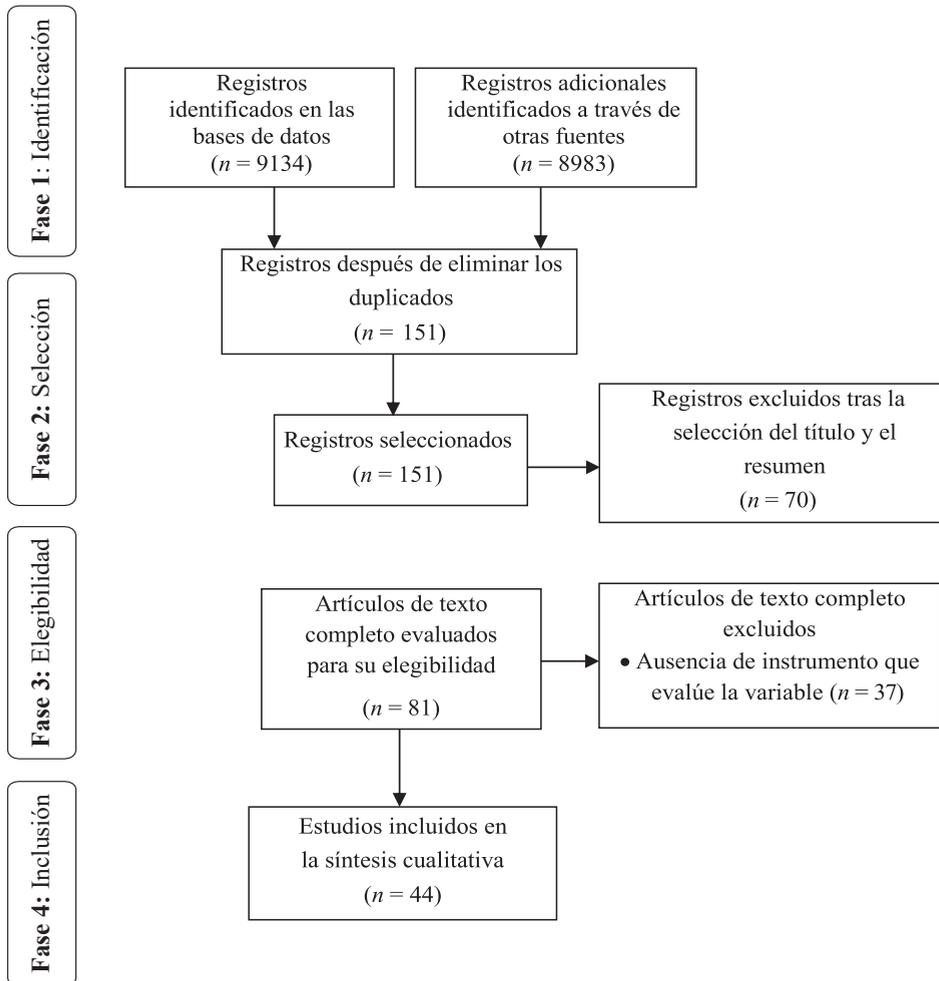
Adicionalmente, se utilizó la declaración PRISMA, dado que es una guía para la investigación que permite planificar, diseñar y publicar la revisión sistemática; además, mejora la calidad del estudio y resultados (Hutton et al., 2016). También, en esta investigación, se siguió un proceso de selección de artículos compuesto por cuatro fases.

Información extraída

Para el análisis de los artículos, se utilizó una matriz de información en la que se reportaron los datos más relevantes de cada uno de los artículos como los siguientes: autor, año, revista, país, muestra y resultados de los estudios.

Figura 1

Diagrama de flujo de la muestra



Nota. Elaboración propia

RESULTADOS

En la tabla 1, se evidencia que la mayor parte de los estudios se desarrollaron en Etiopía, continuando con China. Asimismo, las muestras se encontraban constituidas en mayor parte por jóvenes y adultos. En cuanto a los resultados, por un lado, las variables psicosociales que se relacionaron directamente con el riesgo suicida son la depresión, la ansiedad y el consumo de alcohol, e inversamente con el apoyo social; mientras que, por otro lado, entre los factores sociodemográficos, destacaron el sexo, estado civil, vivir solo y contar con antecedentes de enfermedades físicas y mentales.

Tabla 1
Estudios empíricos

Nº	Autores/año/ revista/país	Muestra	Resultados
1	Xu y Sun (2022) <i>Medicine</i> China	446 pacientes diagnosticados con subtipo melancólico del trastorno depresivo, mayores a 18 años. Grupo 1: con intento de suicidio. Grupo 2: sin intento de suicidio.	El sexo femenino (OR= 3.115, IC 95 %= 2.493-3.906), beber alcohol (OR= 1.946, IC 95 %= 1.684-2.763), vivir solo (OR= 2.401, IC 95 %= 1.915-3.008), trastorno del sueño (OR= 1.821, IC 95 %= 1.328-2.215) y episodios depresivos frecuentes (OR= 3.128, IC 95 %= 2.421-3.779) fueron los factores de riesgo independientes de intento de suicidio (todos $p < .05$).
2	Luo et al. (2022) <i>AIDS and Behavior</i> China	557 personas diagnosticadas con VIH en Changsha, la edad oscila entre 18 a 29 años.	Factores asociados de ideación suicida (IS) en tres momentos incluidos en el modelo 3: primer año después del diagnóstico de VIH (OR= .35; IC 95 %= .17-.70), soltera (OR= .41; IC 95 %= .22-.75), bisexualidad (OR= 1.87; IC 95 %= 1.12-3.11), inicio de ART (terapia anti retroviral) (OR= 2.55; IC 95 %= 1.20-5.43), estrés emocional (OR= 1.23; IC 95 %= 1.13-1.33), y apoyo objetivo (OR= .86; IC 95 %= .77-.96).
3	Pompili et al. (2022) <i>The Journal of Clinical Psychiatry</i> Italia	2137 pacientes psiquiátricos italianos: 1313 mujeres y 824 hombres.	Los que intentaron suicidarse informaron un dolor mental peor (OR= 1.02-1.17; $p < .001$) e intención suicida con/sin un plan específico (OR= 11.57-11.77; $p < .001$). También, tenían mayores probabilidades de tener un trastorno de la personalidad (TLP: OR= 2.65-3.01; $p < .001$; otros trastornos de la personalidad: OR= 1.96-2.28; $p < .01$) y TDM (OR= 1.62-1.70; $p < .05$). El trauma infantil se asoció directamente con el RS (efectos estandarizados entre .06-.07; $p < .01$) e indirectamente a través del dolor mental (dolor mental habitual: efecto indirecto estandarizado= .11, $p < .001$).
4	Kazlauskienė et al. (2022) <i>Medicina</i> (Kaunas, Lithuania) Lituania	421 mujeres con cáncer de mama, de 50 a 64 años.	Los eventos traumáticos severos aumentaron las posibilidades de IS (OR= 7.72; IC 95 %= 1.63-36.6; $p = .01$). Los síntomas de TEPT mostraron un aumento de tres veces en la probabilidad de IS (OR= 2.89; IC 95 %= .98-8.55; $p = .05$).
5	Seo et al. (2022) <i>Annals of General Psychiatry</i> Corea	418 estudiantes de medicina: 153 mujeres (37.5%) y 255 hombres (62.5%), de 20 a 45 años ($M = 26.3$, $DE = 4.4$).	Además, se encontró que niveles más altos de depresión (OR= 7.555, IC 95 %= 2.427-23.524, $p < .001$), ansiedad social (OR= 3.085, IC 95 %= .065-8.934, $p = .038$) y niveles más bajos de autoestima (OR= .249; IC 95 %= .078-.801, $p = .020$), resiliencia del ego (OR= .404, IC 95 %= .152-1.073, $p = .069$) y apoyo social (OR= .341, IC 95 %= .142-.818, $p = .016$) se correlacionaron significativamente con la IS.
6	Gebremeskel et al. (2022) <i>Front Public Health</i> Etiopía	400 refugiados de Mai-Aini en Tigray, en el norte de Etiopía, de 18 a 60 años ($M = 26.6$, $DE = 8.6$).	Tener antecedentes de trauma [AOR= 2.3, IC 95 %= 1.4-4.5], antecedentes de enfermedad crónica [AOR= 2.9, IC 95 %= 1.3-6.5], antecedentes familiares de trastorno mental [AOR= 3.08, IC 95 %= 1.3-7.06] y antecedentes de TEPT [AOR= 5.7, IC 95 %= 2.8-11.5] se asociaron significativamente con IS.

Tabla 1. Continuación...

Nº	Autores/año/ revista/país	Muestra	Resultados
7	Habtam y Desalegn (2022) <i>PloS One</i> Etiopia	640 reclusos del centro penitenciario: 578 hombres y 62 mujeres, mayores de 18 años.	El sexo femenino [AOR= 2.6, IC 95 %= (1.39, 8.2)], divorciada/viuda [AOR= 3.67, IC 95 %= (2.05, 6.58)], antecedentes familiares de enfermedad mental [AOR= 2.49, IC 95 %= (1.41, 4.38)], trastorno mental común [AOR= 1.98, IC 95 %= (1.25, 3.16)] y apoyo social deficiente [AOR= 2.68, IC 95 %= (1.42, 5.06)] se asociaron con IS. Mientras que el sexo femenino [AOR= 3.24, IC 95 %= (1.89, 9.4)], encarcelamiento previo [AOR= 2.38, IC 95 %= (1.2, 5.16)] y antecedentes familiares de enfermedad mental [AOR= 2.08, IC 95 %= (1.11, 3.9)] se asociaron con intento de suicidio.
8	Khosravi y Hassani (2022) <i>BMC Psychiatry</i> Irán	220 participantes, (110 pacientes con TLP y 110 controles sanos), 132 hombres (60%) y 88 mujeres (40%) ($M= 30.08$, $DE= 5.45$) de Zahedan.	Los hallazgos mostraron que la IE ($\beta= -.18$, $p= .009$), autoestima ($\beta= -.18$, $p= .010$), depresión ($\beta= .29$, $p= .002$), potencial de adicción ($\beta= .25$, $p= .009$) y la gravedad de los síntomas del TLP ($\beta= .17$, $p= .007$) podría explicar el 78 % de la varianza de las conductas suicidas entre los pacientes con TLP ($F(10.99) = 35.04$, $p < .001$).
9	Xiao et al. (2022) <i>Scientific Reports</i> China	3095 trabajadores migrantes de Shenzhen, China.	El estilo de afrontamiento negativo tenía una asociación positiva con el RS (riesgo suicida) ($\beta= .029$, $p < .001$). Asimismo, el análisis logístico univariante reveló que la depresión (OR= 1.17), la ansiedad (OR= 1.19), la soledad (OR= 1.32) y el afrontamiento negativo (OR= 1.12) se asociaron positivamente de forma significativa con una prevalencia elevada de RS.
10	Wongpakaran et al. (2021) <i>Healthcare</i> (Basel, Switzerland) Tailandia	336 estudiantes universitarios de Tailandia, 275 mujeres (80,4%) y 61 hombres (19,6%), de 18 a 25 años ($M= 20.25$, $DE=1.4$).	Los predictores significativos de pensamientos suicidas fueron el estrés percibido (AOR= 1.11, IC 95 %= 1.01-1.22), síntomas depresivos (AOR= 1.16, IC 95 %= 1.05-1.22), síntomas de personalidad limítrofe (AOR= 1.19, IC 95 %= 1.01-1.40), y apoyo social percibido (AOR= .97, IC 95 %= .94-1.00).
11	Wesonga et al. (2021) <i>African Health Sciences</i> Uganda	400 estudiantes universitarios de Uganda: 322 hombres (80.5%) y 78 mujeres (19.5%) ($M= 24$; $DE= 2.26$).	La dependencia a la marihuana o al cannabis (AOR= 2.9, IC 95 %= 1.154-7.286), la dependencia tanto de alcohol como de otras sustancias (AOR= 3.573, IC 95 %= 1.356-9.19) y el abuso de sustancias psicoactivas (AOR= 2.711, IC 95 %= 1.155-6.364) se relacionó con la tendencia suicida.
12	Parker et al. (2021) <i>Archives of Suicide Research: official journal of the International Academy for Suicide Research</i> Estados Unidos	3239 estudiantes universitarios: mujeres (62.6%) y hombres (37.4%).	La depresión moderada/alta se asoció significativamente con el RS moderado/alto (OR= 6.64; 3.91-11.28, $p < .001$), al igual que la ansiedad general moderada/alta (OR= 2.80; 1.58-4.97, $p < .001$) y consumo de alto riesgo (OR= 2.09; 1.19-3.66, $p < .001$).

Tabla 1. Continuación...

Nº	Autores/año/ revista/país	Muestra	Resultados
13	Guo et al. (2021) <i>Frontiers in Psychiatry</i> China	408 pacientes psiquiátricos hospitalizados del Hospital Psiquiátrico Forense de Hunan, China ($M= 44.3$; $DE= 9.1$)	Los antecedentes de autolesiones ($OR= 3.47$, $IC\ 95\ \%= 1.45-8.33$), síntomas de ansiedad-depresión ($OR= 1.15$, $IC\ 95\ \%= 1.04-1.27$) y trastornos mentales más graves ($OR= 1.42$, $IC\ 95\ \%= 1.08-1.87$) se asociaron con un riesgo elevado de suicidio, mientras que el trastorno de introspección ($OR= .81$, $IC\ 95\ \%= .65-.99$) se relacionó con una disminución del RS.
14	Anbesaw et al. (2021) <i>PloS One</i> Etiopía	423 mujeres embarazadas que se atiendan en el centro médico Jimma en el suroeste de Etiopía, de 18 a 38 años ($M= 25.22$; $DE= 4.62$)	El estado civil con falta de compañeros de convivencia ($AOR= 2.80$, $IC\ 95\ \%= 1.23-6.37$), antecedentes de aborto ($AOR= 2.45$, $IC\ 95\ \%= 1.03-5.93$), tener depresión ($AOR= 4.28$, $IC\ 95\ \%= 1.75-10.44$), ansiedad ($AOR= 2.99$, $IC\ 95\ \%= 1.24-7.20$), mala calidad del sueño ($AOR= 2.85$, $IC\ 95\ \%= 1.19-6.79$), estrés ($AOR= 2.50$, $IC\ 95\ \%= 1.01-5.67$) y violencia de pareja ($AOR= 2.43$, $IC\ 95\ \%= 1.07-5.47$), resultaron ser predictores significativos de IS.
15	Basha et al. (2021) <i>Neuropsychiatric Disease and Treatment</i> Etiopía	337 pacientes con trastorno de TDM del Hospital Especializado Mental Amanuel ($M= 31.82$; $DE= 10.14$)	Ser mujer ($AOR= 2.4$, $IC\ 95\ \%= 1.40-4.25$), antecedentes familiares de suicidio ($AOR= 3.2$, $IC\ 95\ \%= 1.26-8.11$) y tener apoyo social deficiente ($AOR= 4.2$, $IC\ 95\ \%= 2.29-7.59$) fueron asociados significativamente con la IS en pacientes con TDM.
16	Tamirat et al. (2021) <i>HIV/AIDS</i> (Auckland, N.Z.) Etiopía	395 pacientes con VIH/SIDA del Hospital de referencia de Dessie, mayores de 18 años.	Las enfermedades en estadio tres y superiores ($AOR= 6.63$, $IC\ 95\ \%= 1.30-3.79$), depresión ($AOR= 4.67$, $IC\ 95\ \%= 1.75-3.93$), apoyo social deficiente ($AOR= 4.18$, $IC\ 95\ \%= 1.46-11.94$) y adherencia regular y mala ($AOR= 3.51$, $IC\ 95\ \%= 1.14-10.85$) fueron factores asociados con IS entre las PVV.
17	Alter et al. (2021) <i>Journal of Psychiatric Research</i> Estados Unidos	105 veteranos estadounidenses, mayores de 18 años, 87% varones y 13% mujeres. Asimismo, se dividió en 3 grupos. Grupo 1: 35 veteranos con TDM e intentos de suicidio. Grupo 2: 37 veteranos con diagnóstico de TDM. Grupo 3: 33 veteranos psiquiátricamente sanos que no tienen antecedentes de afección de salud mental.	El trauma infantil se asoció directamente con un mayor riesgo de suicidio ($p=.034$). Asimismo, tanto la gravedad de la depresión ($OR= 1.05$, $p=.0308$) como la hostilidad ($OR= 1.05$, $p=.0272$) tienen un impacto significativo en el riesgo de intento de suicidio, mientras que el impacto de la impulsividad ($OR= 1.04$, $p=.0595$) estaba en el nivel de tendencia.
18	Shi et al. (2021) <i>European Psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists</i> China	56679 adultos chinos: 27149 hombres y 29530 mujeres, mayores de 18 años.	Ser mujer ($OR= 0.6$; $IC\ 95\ \%= .62-.69$), edad joven ($OR= 1.94$; $IC\ 95\ \%= 1.72-2.20$), no estar casado ($OR= .92$; $IC\ 95\ \%= .86-.98$), ingresos familiares bajos ($OR= .86$; $IC\ 95\ \%= .80-.92$), antecedentes de trastornos mentales ($OR= .68$; $IC\ 95\ \%= .51-.90$), problemas de sueño ($OR= 1.45$; $IC\ 95\ \%= 1.38-1.53$), antecedentes familiares de trastornos mentales ($OR= .68$; $IC\ 95\ \%= .51-.90$) se asociaron con un mayor riesgo de IS y su gravedad.

Tabla 1. Continuación...

Nº	Autores/año/ revista/país	Muestra	Resultados
19	Desai et al. (2021) <i>Medical Journal, Armed Forces India</i>	506 estudiantes de pregrado: 193 (38%) hombres y 313 (62%) mujeres.	El sexo femenino (AOR= 3.2; IC 95 %= 1.6-49.1), consumo de alcohol (AOR= 3.2; IC 95 %= 1.1-9.7), antecedentes de haber sido víctima de abuso (AOR= 3.9; IC 95 %= 1.2-11.9), estrés académico (AOR= 3.3; IC 95 %= 1-10.9), estrés familiar (AOR= 5.6; IC 95 %= 1.8-17) y problemas en las relaciones (AOR= 3.5; IC 95 %= 1.1-10.8) se asociaron con la IS.
20	Sehlo et al. (2021) <i>Middle East Curr Psychiatry</i> Egipto	120 pacientes egipcios con TOC del departamento de psiquiatría del Hospital Universitario de Zagazig, las edades oscilaban entre 18 a 60 años. Grupo I: 92 pacientes sin IS. actual. Grupo II: 28 pacientes con IS.	La presencia de obsesiones religiosas era el predictor más fuerte de las IS actuales (OR= 3.53, IC= 1.96-5.11, $p=.009$), y la presencia de trastorno depresivo mayor comórbido también fue un predictor significativo de la IS actual (OR= 1.77, IC= 1.21-3.86, $p=.04$).
21	Lin et al. (2021) <i>Scientific Reports</i> China	2087 pacientes con epilepsia, mayores a 18 años.	El desempleo (OR= 5.74, IC 95 %= 2,13–15.48), uso de levotiracetam (OR= 2.80, IC 95 %= 1.11-7.05), depresión (OR= 3.21, IC 95 %= 1.26-8.21) y el estigma (OR= 6.67, IC 95 %= 1.80-24.69) se asociaron de forma independiente con la tendencia suicida.
22	Gizachew et al. (2021) <i>Annals of General Psychiatry</i> Etiopía	326 pacientes: 131 (40.2%) hombre y 195 (59.8%) mujeres. Las edades oscilaban de 18 a 45 años ($M=39.20$; $DE=10.0$).	La ideación e intento suicida están asociados con los bajos ingresos (AOR= 11.55; IC 95 %= 1.12-18.86), vivir solo (AOR= 2.46; IC 95 %= 1.05-5.74), antecedentes de pensamientos suicidas antes de conocer el estado seropositivo (AOR= 4.33; IC 95 %= .84-22.36), antecedentes familiares de suicidio (AOR= 5.79; IC 95 %= 1.34-25.08), experimentar síntomas de ansiedad y depresión moderados o severos (AOR= 5.47; IC 95 %= 2.01-14.88) (AOR= 4.46; IC 95 %= 1.40-14.25), el consumo de khat (AOR= 5.58; IC 95 %= 2.08-14.98) y el consumo de alcohol (AOR= 3.34; IC 95 %= 1.21-9.25).
23	Nigussie et al. (2021) <i>NMJ Open</i> Etiopía	563 pacientes con epilepsia: 324 (57.5%) hombres y 239 (42.5%) mujeres. Las edades oscilaban de 23 a 36 años.	Ser mujer (AOR= 1.68; IC 95 %= 1.09-3.23), vivir sola (AOR= 2.4; IC 95 %= 1.47-3.92), ser viudo o divorciado (AOR= 2.2; IC 95 %= 1.09-7.8), antecedentes familiares de intento de suicidio (AOR= 2.53; IC 95 %= 1.34-4.79), depresión (AOR= 3.18; IC 95 %= 1.85-5.45), ansiedad (AOR= 2.92; IC 95 %= 1.68-5.09), enfermedad médica comórbida (AOR= 2.60; IC 95 %= 1.17-5.82) y el apoyo social deficiente (AOR= 2.35; IC 95 %= 1.26-4.40) se asociaron con la IS.
24	Gómez et al. (2020) <i>Terapia Psicológica</i> Colombia	1414 estudiantes universitarios de Manizales (n=762; 53.9%) y Medellín (n=652; 46.1%): 446 hombres (31.5%) y 968 mujeres (68.5%). Las edades oscilaban de 16 a 30 años ($M=20.49$; $DE=3.28$).	Modelo 1: la IE (OR= .989 IC 95 %= .979-.999) y la autoestima (OR= .768 IC 95 %= .741-.795) reducen el RS. Modelo 2: el autodesprecio aumentó en un 1.3 % (OR= 1.316 IC 95 %= 1.241-1.39) y la atención emocional en un 1 % (OR= 1.037 IC 95 %= 1.014-1.060) el riesgo suicida. Modelo 3: la regulación emocional (OR= .967 IC 95 %= .941-994) y la claridad (OR= .953 IC 95 %= .928-.979) reducen un 1 % y la autoconfianza en un 8 % (OR= .827 IC 95 %= .771-888) el RS.

Tabla 1. Continuación...

Nº	Autores/año/ revista/país	Muestra	Resultados
25	Xu et al. (2020) <i>BMC Psychiatry</i> China	544 pacientes con cáncer hospitalizados: 262 hombres (48.2%) y 282 mujeres (51.8%). Las edades oscilaban de 19 a 81 años ($M=59.9$; $DE=11.6$).	El insomnio (AOR= 1.84; IC 95 %= 1.13-3.0; $p=.015$) y la falta de apetito (AOR= 2.14; IC 95 %= 1.26-3.64; $p=.005$) se relacionaron significativamente con la ideación suicida. Además, la baja autoeficacia para la salud presentó un efecto significativo con la IS.
26	Milton et al. (2020) <i>JMIR Mental Health</i> Australia, Canadá, Nueva Zelanda, Reino Unido y Estados Unidos	10765 participantes: 4301 (n=39.95%) hombres y 6464 (n=60.05%) mujeres. Las edades oscilaban de 16 a 65 años.	El comportamiento suicida fue mayor en los grupos de edad más jóvenes (hombres: AOR= 2.89; IC 95 %= 1.96-4.26; $p<.001$ y mujeres: AOR= 4,03; IC 95 %= 2.78-5.85; $p<.001$), en los que se identificaron como LGBTQIA (hombres: AOR= 1.96; IC 95 %= 1.56-2.46; $p<.001$ y mujeres: AOR= 3.01; IC 95 %= 2.45-3.71; $p<.001$), en los que percibieron como estresante un evento de vida transitorio vivido en los últimos 12 meses (hombres: AOR= 1.38; IC 95 %= 1.15-1.67; $p=.001$ y mujeres: AOR= 1.55; IC 95 %= 1.34-1.79; $p<.001$) y estar desempleado (hombres: AOR= 1.63; IC 95 %= 1.16-2.29; $p=.005$).
27	Asfaw et al. (2020) <i>PloS One</i> Etiopía	710 estudiantes de medicina: 489 hombres (68.9%) y 221 mujeres (31.1%). Las edades oscilaban de 18 a 32 años ($M=22.71$; $DE=2.62$).	La depresión (AOR= .358; IC 95 %= 2.23-5.76), el consumo actual de alcohol (AOR= 2.26; IC 95 %= 1.45-3.55), la ansiedad (AOR= 3; IC 95 %= 1.88-4.77) y el insuficiente apoyo social (AOR= 2.57; IC 95 %= 1.41-4.68) son factores relacionados con la ideación suicida. Además, la ansiedad (AOR= 3.19; IC 95 %= 1.01-10.18) y la depresión se asociaron con el intento de suicidio.
28	Legas et al. (2020) <i>Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy</i> Etiopía	804 consumidores problemáticos de sustancias: 615 hombres (76.5%) y 189 mujeres (23.5%), mayores de 18 años.	Los factores de riesgo de la conducta suicida son el estigma percibido [AOR= 1.605; IC 95 %= (1.16-2.23)], la enfermedad física [AOR= 2.45 IC 95 %= (1.157-3.84)], los antecedentes familiares de suicidio [AOR= 3.22; IC 95 %= (1.46-7.10)], residente rural [AOR= 1.74; IC 95 %= (1.16-2.62)], el vivir solo [AOR= 1.61; IC 95 %= (1.16-2.24)] y la depresión [AOR= 4.44; IC 95 %= (3.15-6.27)].
29	Desalegn et al. (2020) <i>Annals of General Psychiatry</i> Etiopía	393 estudiantes universitarios de medicina: 241 (61.3%) hombres y 152 (38.7%) mujeres ($M=22.16$; $DE=1.86$).	Los factores de riesgo de ideación e intento suicida fueron ser mujer (AOR= 5.21; IC 95 %= 3.42-7.20), tener depresión (AOR= 10.12; IC 95 %= 6.80-15.52) (AOR= 10.66; IC 95 %= 8.01-19.01), mascar khat (AOR= 4.46; IC 95 %= 3.32-10.02), apoyo social deficiente (AOR= 4.46; IC 95 %= 3.43-9.87) y antecedentes de enfermedad mental (AOR= 5.53; IC 95 %= 5.20-15.50).
30	Akram et al. (2020) <i>Journal of Affective Disorders</i> Reino Unido	1273 estudiantes universitarios conformados por: hombres (n=202), mujeres(n=1057), no binario (n=3), genero no conforme (n=3), inseguro (n=5) y prefirió no comentarlo (n=3). Las edades oscilaban de 18 a 56 años ($M=20.88$; $DE=4.53$).	Los estudiantes con mayor RS son más propensos a presentar: mayores síntomas de depresión (OR= 1.15; $p<.001$; IC 95 %= 1.10-1.19), psicosis (OR= 1.10; $p<.001$; IC 95 %= 1.04-1.15), menores síntomas de manía (OR= .92; $p=.002$; IC 95 %= .83-.97) y estrés psicológico (OR= 1.04; $p=.012$; IC 95 %= 1.01-1.07).

Tabla 1. Continuación...

Nº	Autores/año/ revista/país	Muestra	Resultados
31	Zhang et al. (2020) <i>Frontiers in Psychiatry</i> China	603 pacientes con cáncer: 60 hombres (10.0%) y 543 mujeres (90.0%) ($M=47.72$; $DE=11.49$).	La depresión (OR= 2.811; IC 95 % = 1.238-6.382; $p= .013$), la ansiedad (OR= 6.532; IC 95 % = 2.911-14.657; $p< .001$), las comorbilidades físicas (OR= 1.808; IC 95 % = 1.030-3.172; $p= .039$) y las experiencias de adversidad en la infancia (OR= 5.999; IC 95 % = 2.095-17.17; $p= .001$) se asociaron con la IS.
32	Araya y Gidey (2020) <i>The Open Public Health Journal</i> Etiopía	297 pacientes con cáncer: 150 (50.50%) hombres y 147 (49.50%) mujeres. Las edades oscilaban de 18 a 48 años.	El sexo femenino (AOR= 2.23; IC 95 % = 1.27-3.92), el cáncer en estadio IV (AOR= 2.08; IC 95 % = 1.47-3.81), tener depresión y ansiedad (AOR= 2.31; IC 95 % = 1.24-4.32) y contar con un escaso apoyo social (AOR= 3.70; IC 95 % = 2.01-6.78) se asociaron con la IS a lo largo de la vida.
33	Gebregziabhier y Kassaw (2020) <i>HIV/AIDS</i> (Auckland, N. Z.) Etiopía	412 pacientes: 160 (38.8%) hombres y 252 (61.2%) mujeres. Las edades oscilaban de 28 a 37 años ($M=40.45$; $DE=12.6$).	Ser viudo (AOR= 1.73; IC 95 % = 1.01-2.96), vivir en extrema pobreza (AOR= 2.40; IC 95 % = 1.05-5.47), vivir solo (AOR= 8.50; IC 95 % = 3.60-20.03) y consumir actualmente alcohol (AOR= 6.73; IC 95 % = 3.26-13.88) se asocian con la IS.
34	Abdu et al. (2020) <i>Psychology Research and Behavior Management</i> Etiopía	523 estudiantes universitarios: 270 (51.6%) hombres y 253 (48.4%) mujeres. Las edades oscilaban de 18 a 22 años ($M=21$; $DE=2.2$).	El sexo femenino (AOR= 1.54; IC 95 % = 1.01-2.36), el apoyo social deficiente (AOR= 1.66; IC 95 % = 1.09-2.53), el historial familiar de intento de suicidio (AOR= 4.29; IC 95 % = 2.69-6.84), el consumo de alcohol en la vida (AOR= 1.65; IC 95 % = 1.09-2.52), vivir en una residencia rural (AOR= 2.66; IC 95 % = 1.68-4.22) y practicar menos la religión (AOR= 2.49; IC 95 % = 1.35-4.62) son factores asociados a las conductas suicidas.
35	Tsegay et al. (2020) <i>Annals of General Psychiatry</i> Etiopía	221 pacientes: 123 hombres y 98 mujeres. Las edades oscilaban de 18 a 27 años.	Los antecedentes familiares de suicidio (AOR= 6.87; IC 95 % = 1.138-41.531; $p= .036$), antecedentes de intentos previos (AOR= 27.457; IC 95 % = 10.417-72.368; $p= .0001$), antecedentes familiares de enfermedad mental (AOR= 3.029; IC 95 % = 1.088-8.431; $p= .034$), trastornos comórbidos psiquiátricos (AOR= 12.245; IC 95 % = 1.898-78.986; $p= .008$) y trastornos depresivos mayores (AOR= 11.182; IC 95 % = 2.382-52.501; $p= .002$) fueron factores significativos de la IS.
36	Necho et al. (2019) <i>BMC Psychiatry</i> Etiopía	421 participantes: 227 (53.9%) hombres y 194 (46.1%) mujeres ($M=38$; $DE=13.9$).	Ser mujer (AOR= 2.14; IC 95 % = 1.10-5.65), el apoyo social deficiente (AOR= 3.21; IC 95 % = 1.26-8.98), depresión comórbida (AOR= 6.40; IC 95 % = 2.56-15.46), se asoció a la tentativa de suicidio.
37	Zhong et al. (2019) <i>Frontiers in Psychiatry</i> China	2709 mujeres encarceladas. Las edades oscilaban de 15 a 81 años ($M=39.8$; $DE=10.4$).	Los antecedentes de consumo de drogas (OR= 1.46; IC 95 % = 1.15-1.84), antecedentes familiares de trastornos mentales (OR= 1.57; IC 95 % = 1.10-2.56), búsqueda de ayuda por problemas de salud mental (OR= 1.69; IC 95 % = 1.11-2.56), estado civil (OR= 1.29; IC 95 % = 1.05-1.58) y el nivel educativo bajo (OR= 1.36; IC 95 % = 1.11-1.67) se asociaron con un mayor RS.

Tabla 1. Continuación...

Nº	Autores/año/ revista/país	Muestra	Resultados
38	Haile et al. (2018) <i>Annals of General Psychiatry</i> Etiopía	410 pacientes con epilepsia, 245 hombres y 165 mujeres, mayores de 18 años ($M=32.95$; $DE=11.87$).	El apoyo social deficiente (AOR= 3.48 (1.96-6.16)), la depresión comórbida (AOR= 7.84 (3.58-15.21)) y los antecedentes familiares (AOR= 5.32 (1.55-18.20)) de suicidio se asociaron significativamente con la ideación y el intento de suicidio.
39	Liu et al. (2017) <i>Comprehensive Psychiatry</i> China	791 pacientes con intento suicidio: 293 (63%) hombres y 498 (37%) mujeres. Las edades oscilaban de 14 y 53 años ($M=31.63$; $DE=8.00$).	Los antecedentes familiares de suicidio (OR= 3.750; IC 95 % = 1.643-8.561), trastornos mentales (OR= 4.223; IC 95 % = 2.065-8.633) y los puntajes más altos en la Escala de desesperanza de Beck (BHS) (OR= 1.067; IC 95 % = 1.047-1.086) son factores predictores de intento de suicidio.
40	Li et al. (2017) <i>PloS One</i> China	5189 adultos ambulatorios, 1753 hombres y 3436 mujeres, mayores a 18 años ($M= 42.1$ y $DE= 16$).	La probabilidad de tendencias suicidas en las mujeres fue más del doble que en los hombres (OR= 2.62; IC 95 % = 1,45-4.76). Otros factores de riesgo que se asociaron con las tendencias suicidas fueron vivir solo (OR= 2.89 IC 95 % = 1.27-6.57), trastorno de ansiedad (OR= 3.97 IC 95 % = 1.60-9.87), trastorno bipolar (OR=4.42, IC 95 % = 1.93-10.16), educación superior o diagnósticos psiquiátricos.
41	Mugisha et al. (2016) <i>African Health Sciences</i> Uganda	2406 participantes: 886 (37.5%) hombres y 1475 (62.5%) mujeres. Las edades oscilaban de 18 años a más.	La tendencia suicida fue mayor en los participantes que tenían TDM (AOR= 9.5; IC 95 % = 7.4-12.1) y el TEPT (AOR= 2.4; IC 95 % = 1.6-3.6). Asimismo, los hombres tenían mayores tendencias suicidas a diferencia de las mujeres (AOR= .55; IC 95 % = .38-.82).
42	O'Connor et al. (2013) <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i> Estados Unidos	61 pacientes hospitalizados, 35 mujeres y 26 hombres, 16 a 69 años ($M= 35.6$, $DE= 13.16$)	La depresión, la desesperanza, los intentos de suicidio pasados y la ideación suicida predijeron el comportamiento suicida. No obstante, en el análisis multivariante, el atrapamiento ($\beta=.23$) y la frecuencia pasada de intentos de suicidio ($\beta=.79$) fueron los únicos predictores significativos del comportamiento suicida.
43	Kinyanda et al. (2012) <i>BMC Psychiatry</i> Uganda	618 pacientes con VIH de Uganda, 449 mujeres y 169 hombres, de 25 a 44 años.	Los factores asociados con MHS fueron el estilo de afrontamiento negativo (AOR= 2.54, IC 95 % = .93-6.93), antecedentes psiquiátricos (AOR= 4.49, IC 95 % = 1.33-15.1), deterioro psicosocial (AOR= 2.01, IC 95 % = 1.07-3.76), diagnósticos de TEPT, TAG y TDM (AOR= 30.3, IC 95 % = 14.4-63.8).
44	Spencer et al. (2012) <i>The American Journal of Geriatric Psychiatry</i> : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry Estados Unidos	700 pacientes con cáncer avanzado, 357 hombres y 338 mujeres, mayores de 18 años ($M= 59.1$; $DE=13.1$).	Los pacientes con cáncer que cumplían los criterios para el trastorno de pánico actual [OR ajustado (IC 95%) = 3.24 (1.01-10.4)] y TEPT [AOR= 3.97 (1.13-14.1)], que accedieron a los servicios de salud mental [AOR= 3.70 (2.07-6.67)], que no se sentían bien físicamente y que carecían de un sentido de autoeficacia [OR= .92 (.86-.98)], espiritualidad [OR= .97 (.95-.99)] y apoyo social tenían más probabilidades que otros de informar pensamientos suicidas ($p<.05$).

DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue identificar los factores predisponentes del riesgo suicida en adultos, a partir de una sistematización de la evidencia empírica de los últimos 10 años. De este modo, se buscó conocer con mayor precisión las variables psicosociales y los factores sociodemográficos más relevantes asociados al riesgo suicida. La revisión tuvo como muestra 44 estudios, en su mayoría de diseño transversal y realizados en Etiopía y China. De igual manera, la recopilación de esta información facilitará la implementación para una mejor evaluación e intervención en población adulta hispanohablante.

En ese sentido, se encontraron diversas variables psicosociales asociadas al riesgo suicida. De relación directa, la más reiterativa fue la depresión (Kazlauskienė et al., 2022), debido a que conlleva a un déficit en la percepción y decodificación de los estímulos emocionales y los estados mentales (Khosravi & Hassani, 2022), lo que ocasiona apatía en el individuo y genera inactividad prolongada y conductas suicidas (Xiao et al., 2022). Por tal motivo, se precisa que la depresión hace que las personas se sientan aisladas e ineficientes (Anbesaw et al., 2021), dando apertura a las emociones negativas, lo cual empeora el estado de ánimo y genera un mayor riesgo suicida (Guo et al., 2021).

Seguidamente, se precisa que las personas que presentan ansiedad tienen tres veces más probabilidades de tener ideación suicida que las personas sin el trastorno (Anbesaw et al., 2021). Asimismo, la ansiedad puede surgir del miedo a adaptarse a un nuevo entorno, al estrés psicosocial y las presiones académicas y laborales, y esto puede provocar ideación e intento suicida (Asfaw et al., 2020). Por otro lado, específicamente, la ansiedad social presenta una relación significativa con las tendencias suicidas, a causa del aislamiento y desesperanza que muestran las personas por las escasas habilidades sociales, puesto que la persona, al no percibir una conexión social o sentido de pertenencia (pertenencia frustrada), presenta niveles elevados de riesgo suicida (Seo et al., 2022).

Del mismo modo, los consumidores de alcohol tienen mayores probabilidades de presentar ideación suicida; no obstante, se debe considerar que el alcohol es utilizado por algunas personas como un mecanismo de afrontamiento para el manejo del estrés (Desai et al., 2021). Por otra parte, se señala que la relación del consumo de alcohol con trastornos de adaptación (depresión y ansiedad) aumenta significativamente la suicidalidad (Abdu et al., 2020), puesto que desarrollan una mayor impulsividad, falta de juicio y una propensión a comportamientos peligrosos (Asfaw et al., 2020).

Complementariamente, de manera inversa, el apoyo social percibido es una variable positiva y fue la más frecuente entre los estudios; además, se demostró que funciona como un amortiguador. Así, se encontró que el apoyo social se vincula

con un menor riesgo de ideación suicida; por ello, la importancia de contar con redes de apoyo, ya que son valiosas para afrontar la angustia psicológica (Seo et al., 2022). Por otra parte, un apoyo social deficiente predispone a una doble probabilidad de presentar ideación suicida (Habtam & Desalegn, 2022) e intento suicida (Asfaw et al., 2020; Desalegn et al., 2020). Estos hallazgos fueron similares con los de Du et al. (2021).

En la misma línea, los niveles altos de autoestima funcionan como un factor protector que puede asumir un papel relevante en la prevención de tendencias suicidas y conductas autolesivas; no obstante, las personas con nivel bajo de autoestima se concentran más en los aspectos desfavorables que en los méritos (Seo et al., 2022). Igualmente, Gómez et al. (2020) mencionan que los individuos que presentan intentos de suicidio tenían un menor nivel de autoestima en comparación con los que no han tenido precedentes de intentos.

Con relación a los factores sociodemográficos del riesgo suicida, se resalta que el sexo femenino mostró una mayor relación con las tendencias suicidas (Araza & Gidey, 2020; Nigussie et al., 2021), mientras que los hombres evidenciaron mayor ideación suicida (Abdu et al., 2020; Shi et al., 2021). Del mismo modo, los adultos que presentan enfermedades mentales o antecedentes familiares de trastorno mental presentan mayor probabilidad de tener ideación e intento de suicidio (Tsegay et al., 2020; Desalegn et al., 2020), debido a los sentimientos de culpa por las dolencias y escaso apoyo social (Habtam & Desalegn., 2022). Además, las enfermedades físicas evidencian una relación significativa con el comportamiento suicida (Liu et al., 2017; Zhang et al., 2020), a causa de que atraviesan un régimen de tratamientos invasivos (Gebremeskel et al., 2022). Adicionalmente, con respecto al estado civil, se verificó que las personas divorciadas y viudas muestran mayor ideación suicida, debido a un menor nivel de apoyo social y emocional por parte de la pareja (Anbesaw et al., 2021; Habtam & Desalegn, 2022).

Por otro lado, debe considerarse que los resultados de este estudio tienen que ser interpretados, tomando en cuenta algunas limitaciones. En primera instancia, la naturaleza del autoinforme de los datos también podría agregar un sesgo de deseabilidad social, debido a la sensibilidad y el estigma percibido del suicidio. En segunda instancia, los análisis se basaron en gran medida en datos transversales. Por lo tanto, no se pudieron hacer inferencias causales en el riesgo suicida. Frente a esas limitaciones, se sugiere que los resultados sean interpretados con cautela. Se recomienda el uso futuro de estudios longitudinales para establecer la causalidad y el cuidado en la homogeneidad de las muestras.

CONCLUSIONES

Se encontró que las variables psicosociales más relacionadas con el riesgo suicida, directamente, son la depresión, e inversamente, el apoyo social. Mientras que, en-

tre los factores sociodemográficos, se identificaron el sexo y el estado civil, sobre todo personas viudas y divorciadas. En tal sentido, conviene recalcar que el riesgo suicida es un tópico relevante, ya que abarca una importante problemática de salud pública a nivel mundial. Por eso, se debe continuar con la investigación sobre los factores predisponentes, lo que permitirá utilizar la información recolectada para la implementación de una mejor evaluación, detección temprana e intervención con el propósito de reducir el riesgo suicida en la población adulta.

Rol de los autores / Authors Roles

TLNA.: Diseño del estudio, introducción, procesamiento y análisis de la información, interpretación de resultados y discusión.

DSMU: Diseño del estudio, introducción, procesamiento y análisis de la información, interpretación de resultados y discusión.

LOOU: idea de investigación, corrección de estilo y adecuación al formato de revista.

Fuentes de financiamiento / Funding

Esta investigación ha sido financiada por los autores, y no hubo contribución por parte de alguna institución.

Conflicto de intereses

Los autores resaltan que no hubo conflicto de intereses con respecto al estudio.

Aspectos éticos / legales

Se realizó la investigación según los principios éticos de la práctica en la investigación psicológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- *Abdu, Z., Hajure, M., & Desalegn, D. (2020). Suicidal Behavior and Associated Factors Among Students in Mettu University, South West Ethiopia, 2019: An Institutional Based Cross-Sectional Study. *Psychology Research and Behavior Management, 13*, 233–243. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S240827>
- *Akram, U., Ypsilanti, A., Gardani, M., Irvine, K., Allen, S., Akram, A., Drabble, J., Bickle, E., Kaye, L., Lipinski, D., Matuszyk, E., Sarlak, H., Steedman, E., & Lazuras, L. (2020). Prevalence and psychiatric correlates of suicidal ideation in UK university students. *Journal of Affective Disorders, 272*, 191–197. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.185>
- *Alter, S., Wilson, C., Sun, S., Harris, R. E., Wang, Z., Vitale, A., Hazlett, E. A., Goodman, M., Ge, Y., Yehuda, R., Galfalvy, H., & Haghighi, F. (2021). The association of childhood trauma with sleep disturbances and risk of suicide in US veterans. *Journal of Psychiatric Research, 136*, 54–62. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.01.030>
- *Anbesaw, T., Negash, A., Mamaru, A., Abebe, H., Belete, A., & Ayano, G. (2021). Suicidal ideation and associated factors among pregnant women attending antenatal care in Jimma medical center, Ethiopia. *PLoS One, 16*(8), e0255746. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255746>
- *Araya, T., & Gidey, W. (2020). Factors Associated with Suicidal Ideation, and Attempt Among Cancer Patients in Ayder Comprehensive Specialized Hospital: Cross-Sectional, Mekelle, Ethiopia. *The Open Public Health Journal, 13*, 365-372. <https://doi.org/10.2174/1874944502013010365>
- Armitage, C. J., Panagioti, M., Abdul Rahim, W., Rowe, R., & O'Connor, R. C. (2015). Completed suicides and self-harm in Malaysia: a systematic review. *General Hospital Psychiatry, 37*(2), 153–165. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2014.12.002>
- *Asfaw, H., Yigzaw, N., Yohannis, Z., Fekadu, G., & Alemayehu, Y. (2020). Prevalence and associated factors of suicidal ideation and attempt among undergraduate medical students of Haramaya University, Ethiopia. A cross sectional study. *PLoS One, 15*(8), e0236398. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236398>
- Baek, J. H., Kim, K., Hong, J. P., Cho, M. J., Fava, M., Mischoulon, D., Chang, S. M., Kim, J. Y., Cho, H., & Jeon, H. J. (2018). Binge eating, trauma, and suicide attempt in community adults with major depressive disorder. *PLoS One, 13*(6), e0198192. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198192>
- Baños C., J. (2021). Suicidio por arma de fuego, un problema de salud pública. *MediSur, 19*(2), 342-345. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200342
- Baños-Chaparro, J. (2022). Ideación suicida pasiva y activa: una breve descripción. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health, 6*(1), 42–45. <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/170>
- Barroso M., A. A. (2019). Comprender el suicidio desde una perspectiva de género: una revisión crítica bibliográfica. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq, 39*(135), 51-66. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352019000100004>

- *Basha, E. A., Mengistu, B. T., Engidaw, N. A., Wubetu, A. D., & Haile, A. B. (2021). Suicidal ideation and its associated factors among patients with major depressive disorder at amanuel mental specialized hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 17, 1571–1577. <https://doi.org/10.2147/NDT.S311514>
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Cañón, S. C., y Carmona, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Revista Pediátrica Atención Primaria*, 20, 387-95. <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n80/1139-7632-pap-20-80-387.pdf>
- Cañón, S. C., Castaño C., J. J., Atehortúa R., Beatriz E., Botero M., P., García R., L. K., Rodríguez V., L. M., Tovar A., C. A., y Rincón U., E. (2012). Factor de riesgo para suicidio según dos cuestionarios y factores asociados en población estudiantil de la Universidad de Manizales (Colombia), 2011. *Psicología desde el Caribe*, 29(3), 632-664. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X201200300005&lng=en&tlng=es
- Choi, M., Sempungu, J. K., Lee, E. H., Chang, S. S., & Lee, Y. H. (2022). Single and combined effects of marital status, education attainment, and employment status on suicide among working-age population: A case-control study in South Korea. *SSM-population health*, 19, 101246. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101246>
- Choo, C. C., Harris, K. M., Chew, P., & Ho, R. C. (2019). Clinical assessment of suicide risk and suicide attempters' self-reported suicide intent: A cross sectional study. *PLoS One*, 14(7), e0217613. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217613>
- Contreras-Cordova, C. R., Atencio-Paulino, J. I., Sedano, C., Ccoicca-Hinojosa, F. J., y Paucar, W. (2022). Suicidios en el Perú: descripción epidemiológica a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021. *Revista Neuro-Psiquiátrica*, 85(1), 19-28. <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4152>
- Dendup, T., Zhao, Y., Dorji, T., & Phuntsho, S. (2020). Risk factors associated with suicidal ideation and suicide attempts in Bhutan: An analysis of the 2014 Bhutan STEPS Survey data. *PLoS One*, 15(1), e0225888. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225888>
- Denis-Rodríguez, E., Barradas A., M. E., Delgadillo-Castillo, R., Denis-Rodríguez, P. B., & Melo-Santiesteban, G. (2017). Prevalencia de ideación suicida en estudiantes de medicina en América Latina: un metaanálisis. *RIDE. Revista Iberoamericana de Investigación y Desarrollo Educativo*, 8(15), 387-418. <https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.304>
- *Desai, N. D., Chavda, P., & Shah, S. (2021). Prevalence and predictors of suicide ideation among undergraduate medical students from a medical college of Western India. *Medical Journal, Armed Forces India*, 77(Suppl 1), S107–S114. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.11.018>
- *Desalegn, G. T., Wondie, M., Dereje, S., & Addisu, A. (2020). Suicide ideation, attempt, and determinants among medical students Northwest Ethiopia: an institution-based cross-sectional study. *Annals of General Psychiatry*, 19, 44. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00295-2>

- Díaz F., D., Fuentes S., I., y Senra P., N. C. (2018). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Conrado*, 14(64), 98-103. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400098
- Du, L., Shi, H. Y., Qian, Y., Jin, X. H., Li, Y., Yu, H. R., Liu, X. M., Fu, X. L., & Chen, H. L. (2021). Association between social support and suicidal ideation in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cancer Care*, 30(2), e13382. <https://doi.org/10.1111/ecc.13382>
- Espinosa-Salido, P., Pérez Nieto, M. A., Baca-García, E., & Provencio Ortega, M. (2021). Systematic review of the indirect relationships of thwarted belongingness and perceived burdensomeness in suicide. *Clínica y Salud*, 32(1), 29-36. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a27>
- García-González, J. R., y Sánchez-Sánchez, P. A. (2020). Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. *Información Tecnológica*, 31(6), 159-170. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>
- García-Haro, J., García-Pascual, H., González G., M., Barrio-Martínez, S. & García-Pascual, R. (2020). Suicidio y trastorno mental: una crítica necesaria. *Papeles del Psicólogo*, 41(1), 35-42. <https://dx.doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2919>
- *Gebreegziabhier K., G., & Kassaw Demoze, C. (2020). Lifetime Prevalence and Determinants of Suicidal Ideation and Attempt Among All Patients Living with HIV/AIDS in Hiwot Fana Specialized Hospital, Harar, Ethiopia, 2020. *HIV/AIDS (Auckland, N.Z.)*, 12, 331–339. <https://doi.org/10.2147/HIV.S257502>
- *Gebremeskel, T. G., Berhe, M., Tesfahunegn, T. B., Gesesew, H. A., & Ward, P. R. (2022). Prevalence and factors associated with suicidal ideation among adult eritrean refugees in Northern Ethiopia. *Frontiers in Public Health*, 10, 841848. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.841848>
- *Gizachew, K. D., Chekol, Y. A., Basha, E. A., Mamuye, S. A., & Wubetu, A. D. (2021). Suicidal ideation and attempt among people living with HIV/AIDS in selected public hospitals: Central Ethiopia. *Annals of General Psychiatry*, 20(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s12991-021-00335-5>
- Gómez, A. S., Núñez, C., Caballo, V. E., Agudelo, M. P., y Grisales, A. M. (2019). Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 27(3), 391-413. <https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/12/03.Gomez-27-3oa-1.pdf>
- *Gómez T., A. S., Núñez, C., Agudelo Osorio, M. P., y Caballo, V. E. (2020). Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica*, 38(3), 403-426. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000300403>
- González-Aristizabal, D. S., Pumarejo-Sánchez, J., Cudris-Torres, L., Barrios-Núñez, Á., Olivella-López, G., López-castellar, M. A., y Paez, M. Z. (2020). Factores actitudinales sobre creencias del comportamiento suicida en estudiantes de psicología y

- medicina. *Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 274-278. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969797006>
- Grimmond, J., Kornhaber, R., Visentin, D., & Cleary, M. (2019). A qualitative systematic review of experiences and perceptions of youth suicide. *PloS One*, 14(6), e0217568. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217568>
- *Guo, H., Zhong, S., Yue, Y., Gou, N., Sun, Q., Liang, X., Wang, F., Lu, J., Li, Q., Zhou, J., & Wang, X. (2021). Self-harm history, anxiety-depression, severity of disease, and insight are significantly associated with suicide risk in forensic psychiatric inpatients of China. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 706416. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.706416>
- *Habtmu, E., & Desalegn, D. (2022). Suicidal behavior and associated factors among prisoners in Dilla town, Dilla, Ethiopia 2020: an institutional based cross-sectional study. *PloS One*, 17(5), e0267721. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267721>
- *Haile, K., Awoke, T., Ayano, G., Ayano, G., Tareke, M., Abate, A., & Nega, M. (2018). Suicide ideation and attempts among people with epilepsy in Addis Ababa, Ethiopia. *Annals of General Psychiatry*, 17, 4. <https://doi.org/10.1186/s12991-018-0174-6>
- Hetrick, S. E., Cox, G. R., Witt, K. G., Bir, J. J., & Merry, S. N. (2016). Cognitive behavioural therapy (CBT), third-wave CBT and interpersonal therapy (IPT) based interventions for preventing depression in children and adolescents. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(8), CD003380. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003380.pub4>
- Hom, M. A., Stanley, I. H., & Joiner, T. E., Jr. (2015). Evaluating factors and interventions that influence help-seeking and mental health service utilization among suicidal individuals: A review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 40, 28–39. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.05.006>
- Hutton, B., Catalá-López, F., y Moher, D. (2016). La extensión de la declaración PRISMA para revisiones sistemáticas que incorporan metaanálisis en red: PRISMA-NMA. *Medicina Clínica*, 147(6), 262-266. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2016.02.025>
- Joiner, T. E., Jr. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- Joo, S. H., Wang, S. M., Kim, T. W., Seo, H. J., Jeong, J. H., Han, J. H., & Hong, S. C. (2016). Factors associated with suicide completion: A comparison between suicide attempters and completers. *Asia-Pacific Psychiatry: official journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists*, 8(1), 80–86. <https://doi.org/10.1111/appy.12216>
- *Kazlauskienė, J., Navickas, A., Lesinskiene, S., & Bulotiene, G. (2022). Factors Affecting Suicidal Thoughts in Breast Cancer Patients. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 58(7), 863. <https://doi.org/10.3390/medicina58070863>
- *Khosravi, M., & Hassani, F. (2022). From emotional intelligence to suicidality: a mediation analysis in patients with borderline personality disorder. *BMC Psychiatry*, 22(1), 231. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03891-6>
- *Kinyanda, E., Hoskins, S., Nakku, J., Nawaz, S., & Patel, V. (2012). The prevalence and characteristics of suicidality in HIV/AIDS as seen in an African population in Entebbe district, Uganda. *BMC Psychiatry*, 12, 63. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-63>

- Koda, M., Harada, N., Eguchi, A., Nomura, S., & Ishida, Y. (2022). Reasons for Suicide During the COVID-19 Pandemic in Japan. *JAMA Network Open*, 5(1), e2145870. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.45870>
- Koppmann, A. (2020). Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta del médico general. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 163-168. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.007>
- Lee, H., Park, C. H. K., Rhee, S. J., Kim, B., Lee, S. S., Ha, K., Baik, C. J., & Ahn, Y. M. (2021). The influence of poverty attribution on attitudes toward suicide and suicidal thought: A cross-national comparison between South Korean, Japanese, and American populations. *Comprehensive Psychiatry*, 109, 152259. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.152259>
- *Legas, G., Belete, H., Asnakew, S., Belete, A., & Shumet, S. (2020). Suicidal behavior in problematic substance uses in South Gondar zone, Northwest Ethiopia: a cross-sectional survey. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00303-4>
- Lewitzka, U., Spirling, S., Ritter, D., Smolka, M., Goodday, S., Bauer, M., Felber, W., & Bschor, T. (2017). Suicidal Ideation vs. Suicide Attempts: Clinical and Psychosocial Profile Differences Among Depressed Patients: A Study on Personality Traits, Psychopathological Variables, and Sociodemographic Factors in 228 Patients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(5), 361–371. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000667>
- *Li, H., Luo, X., Ke, X., Dai, Q., Zheng, W., Zhang, C., Cassidy, R. M., Soares, J. C., Zhang, X., & Ning, Y. (2017). Major depressive disorder and suicide risk among adult outpatients at several general hospitals in a Chinese Han population. *PLoS One*, 12(10), e0186143. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186143>
- *Lin, M., Chen, J., Li, S., Qin, Y., Wang, X., Liu, Y., Abdulaziz, A. T. A., Liu, W., Zhou, D., & Li, J. (2021). Risk factors for suicidal tendency in people with epilepsy in China: a case–control study. *Scientific Reports*, 11(2742). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81870-9>
- *Liu, Y., Zhang, J., & Sun, L. (2017). Who are likely to attempt suicide again? A comparative study between the first and multiple timers. *Comprehensive Psychiatry*, 78, 54–60. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.07.007>
- *Luo, R., Silenzio, V.M.B., Huang, Y., Chen, X., & Luo, D. (2022). The changes and the predictors of suicidal ideation among HIV-positive sexual minority men: a five-year longitudinal study from China. *AIDS and Behavior*, 26, 339–349. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03387-6>
- Marcon, G., Massaro Carneiro Monteiro, G., Ballester, P., Cassidy, R. M., Zimmerman, A., Brunoni, A. R., von Diemen, L., Hauck, S., & Passos, I. C. (2020). Who attempts suicide among medical students? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 141(3), 254–264. <https://doi.org/10.1111/acps.13137>

- Mattisson, C., Bogren, M., Horstmann, V., Munk-Jørgensen, P., & Nettelbladt, P. (2007). The long-term course of depressive disorders in the Lundby Study. *Psychological Medicine*, 37(6), 883–891. <https://doi.org/10.1017/S0033291707000074>
- *Milton, A. C., Davenport, T. A., Iorfino, F., Flego, A., Burns, J. M., & Hickie, I. B. (2020). Suicidal thoughts and behaviors and their associations with transitional life events in men and women: findings from an international web-based sample. *JMIR Mental Health*, 7(9), e18383. <https://doi.org/10.2196/18383>
- Mortier, P., Cuijpers, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Demyttenaere, K., Green, J. G., Kessler, R. C., Nock, M. K., & Bruffaerts, R. (2018). The prevalence of suicidal thoughts and behaviours among college students: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 48(4), 554–565. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002215>
- *Mugisha, J., Muyinda, H., Kagee, A., Wandiembe, P., Mpugu, S. K., Vancampfort, D., & Kinyanda, E. (2016). Prevalence of suicidal ideation and attempt: associations with psychiatric disorders and HIV/AIDS in post-conflict Northern Uganda. *African Health Sciences*, 16(4), 1027–1035. <https://doi.org/10.4314/ahs.v16i4.20>
- Naudó-Molist, J., Arrufat N., F. X., Sala M., I., Milà V.I, R., Briones-Buixassa, L., & Jiménez N., J. (2017). Análisis descriptivo de los suicidios y la aplicación del método autopsia psicológica durante el período 2013-2015 en la comarca de Osona (Barcelona, España). *Revista Española de Medicina Legal*, 43(4), 138–145. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2017.05.004>
- *Necho, M., Mekonnen, S., Haile, K., Birkie, M., & Belete, A. (2019). Suicidal plan, attempt, and associated factors among patients with diabetes in Felegehiwot referral hospital, Bahirdar, Ethiopia: cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2253-x>
- Nguyen, A. W., Chatters, L. M., Taylor, R. J., & Mouzon, D. M. (2015). Social Support from Family and Friends and Subjective Well-Being of Older African Americans. *Journal of Happiness Studies*, 17(3), 959–979. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9626-8>
- *Nigussie, K., Tesfaye, B., Lemma, A., & Kerebih, H. (2021). Magnitude and associated factors of suicidal ideation and attempt among people with epilepsy attending outpatient treatment at primary public hospitals in northwest Ethiopia: a multicentre cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(1), e043227. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043227>
- *O'Connor, R. C., Smyth, R., Ferguson, E., Ryan, C., & Williams, J. M. (2013). Psychological processes and repeat suicidal behavior: a four-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(6), 1137–1143. <https://doi.org/10.1037/a0033751>
- Otzen, T., Fuentes, N., Wetzel, G., Henríquez, C., Antúnez, Z., y Melnik, T. (2020). Suicidabilidad y apoyo social percibido en estudiantes universitarios con enfermedades crónicas no transmisibles. *Terapia psicológica*, 38(1), 119-129. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100119>

- Pan, Y. J., Stewart, R., & Chang, C. K. (2013). Socioeconomic disadvantage, mental disorders and risk of 12-month suicide ideation and attempt in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R) in US. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(1), 71–79. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0591-9>
- *Parker, M., Duran, B., Rhew, I., Magarati, M., Egashira, L., Larimer, M., & Donovan, D. (2021). Prevalence of Moderate and Acute Suicidal Ideation among a National Sample of Tribal College and University Students 2014-2015. *Archives of Suicide Research: official journal of the International Academy for Suicide Research*, 25(3), 406–423. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1691691>
- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2020). The Prevalence and Correlates of Suicidal Ideation, Plans and Suicide Attempts among 15- to 69-Year-Old Persons in Eswatini. *Behavioral Sciences (Basel, Switzerland)*, 10(11), 172. <https://doi.org/10.3390/bs10110172>
- *Pompili, M., Erbutto, D., Innamorati, M., Luciano, M., Sampogna, G., Abbate-Daga, G., Barlati, S., Carmassi, C., Castellini, G., De Fazio, P., Di Lorenzo, G., Di Nicola, M., Ferrari, S., Gramaglia, C., Nanni, M. G., Pasquini, M., Pinna, F., Poloni, N., Serafini, G., Signorelli, M., Ventriglio, A., Volpe, U., & Fiorillo, A. (2022). The relationship between mental pain, suicide risk, and childhood traumatic experiences: results from a multicenter study. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 83(4), 21m14176. <https://doi.org/10.4088/JCP.21m14176>
- Quispilay, G. E., Andrade, M. T., Meléndez, M. M., y Chunga, T. O. (2022). Factores asociados a la violencia familiar: una revisión sistemática. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(S2), 518-531. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2822>
- S., Alexanderson, K., Jokinen, J., & Mittendorfer-Rutz, E. (2014). Risk factors for suicidal behaviour in individuals on disability pension due to common mental disorders - a nationwide register-based prospective cohort study in Sweden. *PLoS One*, 9(5), e98497. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0098497>
- *Sehlo, M.G., Youssef, U.M. & El-Gohari, H.M. (2021). Prevalence and risk factors of suicidal ideations among patients with obsessive-compulsive disorder in Egypt. *Middle East Curr Psychiatry*, 28(9). <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00087-8>
- *Seo, E. H., Yang, H. J., Kim, S. G., & Yoon, H. J. (2022). Ego-resiliency moderates the risk of depression and social anxiety symptoms on suicidal ideation in medical students. *Ann Gen Psychiatry*, 21(19). <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00399-x>
- Shahwan, S., Lau, J. H., Abdin, E., Zhang, Y., Sambasivam, R., Teh, W. L., Gupta, B., Ong, S. H., Chong, S. A., & Subramaniam, M. (2020). A typology of nonsuicidal self-injury in a clinical sample: A latent class analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(6), 791–803. <https://doi.org/10.1002/cpp.2463>
- *Shi, L., Que, J. Y., Lu, Z. A., Gong, Y. M., Liu, L., Wang, Y. H., Ran, M. S., Ravindran, N., Ravindran, A. V., Fazel, S., Bao, Y. P., Shi, J., & Lu, L. (2021). Prevalence and correlates of suicidal ideation among the general population in China during the COVID-19 pandemic. *European Psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*, 64(1), e18. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.5>

- *Spencer, R. J., Ray, A., Pirl, W. F., & Prigerson, H. G. (2012). Clinical correlates of suicidal thoughts in patients with advanced cancer. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 20(4), 327–336. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e318233171a>
- *Tamirat, K. S., Tesema, G. A., & Tessema, Z. T. (2021). Psychosocial Factors Associated with Suicidal Ideation Among HIV/AIDS Patients on Follow-Up at Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *HIV/AIDS (Auckland, N.Z.)*, 13, 415–423. <https://doi.org/10.2147/HIV.S299538>
- *Tsegay, A., Damte, A., & Kiros, A. (2020). Determinants of suicidal ideation among patients with mental disorders visiting psychiatry outpatient unit in Mekelle town, psychiatric clinics, Tigray, Northern Ethiopia: a case-control study. *Annals of General Psychiatry*, 19, 20. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00270-x>
- Vargas-Quesada, B., de Moya, F. y Olvera, M. (2002). Enfoques en torno al modelo cognitivo para la recuperación de información: análisis crítico. *Ciencia da Información*, 31(2), 107-119. <https://doi.org/10.1590/S0100-19652002000200012>
- *Wesonga, S., Osingada, C., Nabisere, A., Nkemijika, S., & Olwit, C. (2021). Suicidal tendencies and its association with psychoactive use predictors among university students in Uganda: a cross-sectional study. *African Health Sciences*, 21(3), 1418–1427. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i3.53>
- *Wongpakaran, N., Oon-Arom, A., Karawekpanyawong, N., Lohanan, T., Leesawat, T., & Wongpakaran, T. (2021). Borderline Personality Symptoms: What Not to Be Overlooked When Approaching Suicidal Ideation among University Students. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 9(10), 1399. <https://doi.org/10.3390/healthcare9101399>
- *Xiao, H., Li, X., Zhou, Z., Liu, H., Hu, C., Liu, T., Chen, D., & You, L. (2022). Negative coping style mediates the relationship between negative mental and suicide risk among migrant workers in China. *Scientific Reports*, 12(305). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03888-3>
- *Xu, P., & Sun, Y. (2022). Risk factors for suicidal attempt in patients with the melancholic subtype of depressive disorder: Implication for nursing care. *Medicine*, 101(32), e29713. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000029713>
- *Xu, Q., Jia, S., Fukasawa, M., Lin, L., Na, J., Mu, Z., Li, B., Li, N., Zhao, T., Ju, Z., He, M., Yu, L., Kawakami, N., Li, Y., & Jiang, C. (2020). A cross-sectional study on associations of physical symptoms, health self-efficacy, and suicidal ideation among Chinese hospitalized cancer patients. *BMC Psychiatry*, 20(1), 544. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02945-x>
- *Zhang, Y., Li, W., Zhang, Z., Sun, H., Garg, S., Yang, Y., & Wang, H. (2020). Suicidal Ideation in Newly-Diagnosed Chinese Cancer Patients. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 708. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00708>
- *Zhong, S., Zhu, X., Mellsop, G., Guo, H., Chen, Y., Luo, C., Li, Q., Zhou, J., & Wang, X. (2019). Mental health problems, history of drug use, and violent offending are associated with increased suicide risk in imprisoned females. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 395. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.003>