

# Modelos explicativos de la conducta suicida: una revisión sistemática

## Explanatory models of suicidal behavior: a systematic review

**Gerson Adrián Hurtado<sup>1</sup>**

Psicólogo  
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Colombia  
Correo electrónico: [gersonadri14@gmail.com](mailto:gersonadri14@gmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6139-5321>

**Elsa Fernanda Siabato Macías<sup>2</sup>**

Magíster en Psicología con énfasis en clínica  
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Colombia  
Correo electrónico: [elsa.siabato@uptc.edu.co](mailto:elsa.siabato@uptc.edu.co)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3336-9547>

**Sergio Andrés Niño Urrego<sup>3</sup>**

Psicólogo  
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Colombia  
Correo electrónico: [sergio.nino02@uptc.edu.co](mailto:sergio.nino02@uptc.edu.co)  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9125-9159>

Recibido: 04/05/2025  
Evaluado: 24/09/2025  
Aprobado: 06/10/2025

- 1 CRedit: Conceptualización, recolección de datos, análisis formal, investigación, metodología, validación, visualización, redacción del borrador original; escritura, revisión y edición.
- 2 CRedit: Conceptualización, recolección de datos, análisis formal, investigación, metodología, validación, supervisión, visualización, redacción del borrador original; escritura, revisión y edición.
- 3 CRedit: Conceptualización, recolección de datos, investigación, metodología, redacción del borrador original.

\* Para citar este artículo: Hurtado, G. A., Siabato-Macias, E. F. y Niño-Urrego, S.A. (2025). Modelos explicativos de la conducta suicida: Una revisión sistemática. *Revista Informes Psicológicos*, 25(2), 135-152. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v25n2a09>

## Resumen

El suicidio constituye un problema de salud pública complejo y multifactorial que exige el análisis de variables individuales, sociales y contextuales para orientar estrategias de prevención e intervención. El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar los factores asociados a las conductas del espectro suicida, con base en modelos explicativos respaldados por estudios empíricos publicados entre 2013 y 2023 en PubMed, ScienceDirect, Scopus y Scielo. Bajo la metodología PRISMA se seleccionaron y sistematizaron 20 artículos. Los resultados muestran que las variables con mayor valor explicativo de la ideación, intento y riesgo suicida fueron las propuestas por la teoría interpersonal del suicidio, la desesperanza y los trastornos psicológicos. En contraste, el hábito y la capacidad de consumo agregado, desde una perspectiva macroeconómica, explicaron en mayor medida la varianza del suicidio consumado. Se concluye que la prevención requiere enfoques multidimensionales que articulen intervenciones clínicas con políticas públicas sensibles a factores individuales, sociales y económicos.

---

Palabras clave:

ideación suicida, intento de suicidio, modelos explicativos, suicidio, revisión sistemática.

---

## Abstract

Suicide is a complex and multifactorial public health issue that requires the analysis of individual, social and contextual variables in order to guide prevention and intervention strategies. The objective of this systematic review was to analyze the factors associated with behaviors across the suicidal spectrum, based on explanatory models supported by empirical studies published between 2013 and 2023 in PubMed, ScienceDirect, Scopus, and Scielo. Twenty articles were selected and systematized using the PRISMA methodology. The results show that the variables with the greatest explanatory value for suicidal ideation, attempts, and risk were those proposed by the interpersonal theory of suicide, hopelessness, and psychological disorders. In contrast, habit formation and aggregate consumption capacity, from a macroeconomic perspective, more strongly explained the variance of completed suicide. It is concluded that prevention requires multidimensional approaches that articulate clinical interventions with public policies sensitive to individual, social, and economic factors.

---

Keywords:

Explanatory Models, Suicidal Ideation, Suicide, Suicide Attempt, Systematic Review

---

## Introducción

El suicidio es una problemática mundial de salud mental que, de acuerdo con datos recientes de la World Health Organization (WHO, 2025), cada año cobra la vida de 727 000 personas. Actualmente, las conductas del espectro suicida, las cuales oscilan en menor a mayor gravedad desde la ideación y el suicidio consumado (Villalobos-Galvis, 2010), se pueden definir en tres grados: (a) la ideación suicida, que consiste en considerar, pensar o planear el suicidio; (b) el intento de suicidio, una conducta autoinfligida con la intención de quitarse la vida que puede agravarse pero su resultado no es mortal; y (c) el suicidio consumado, entendido como la muerte causada por una conducta violenta autoinfligida con la intención de quitarse la vida (Campillo-Serrano y Fajardo-Dolci, 2021). Este espectro de conductas son un problema que requiere atención, tanto por su alta prevalencia como por las afectaciones y secuelas que conlleva (Baños-Chaparro, 2022a; Gibbons et al., 2019; Kólves et al., 2019).

Dentro de los modelos que explican la conducta suicida, se encuentra el modelo diátesis-estrés que describe la existencia de factores genéticos o familiares subyacentes que pueden desencadenar los comportamientos suicidas (Mann et al., 1999); también existen factores estresantes que se asocian a la conducta suicida como las experiencias de trauma y enfermedades psiquiátricas (en especial la depresión y las crisis psicosociales), las cuales pueden ser factores estresantes que desencadenan el intento o el acto suicida (Mann, 2003, como se citó en Gutiérrez-García et al., 2006).

Por su parte la teoría interpersonal del suicidio (IPTS, por sus siglas en inglés), plantea que las personas se inclinarán hacia conductas suicidas si experimentan un fuerte deseo de morir, originado en dos estados psicológicos interpersonales: la sensación de ser una carga para los demás (carga percibida) y la sensación de aislamiento social y de no pertenencia (pertenencia frustrada). Dichos sentimientos llevan a la creencia de que la propia muerte vale la pena para los demás y sumados a la capacidad de llevar a cabo el suicidio (capacidad de suicidio) pueden derivar en el acto suicida (Joiner, 2005; Van Orden, et al. 2010 citados por Barzilay & Apter, 2014). Por otro lado, el modelo tripartito de la ausencia de sentido existencial se basa en que la pérdida del sentido existencial repercute en el acto suicida y se estructura en dos dimensiones existenciales de la persona: (a) la preocupación existencial, que se compone de la preocupación por la incompreensión (carencia de sentido en la vida), la falta de propósito y la insignificancia (escasez de significado en el mundo), además de (b) la ansiedad que las personas experimentan al lidiar con la preocupación en sus tres facetas (Li et al., 2022).

Por su parte, el modelo integrado motivacional-volitivo (IMV) describe tres fases que delinear el camino común hacia la ideación y la conducta suicida (O'Connor y Kirtley, 2018); la primera fase es la (a) pre motivacional, la cual implica el contexto biopsicosocial identificando factores de vulnerabilidad y de desencadenamiento de eventos negativos. Luego, la segunda fase que corresponde a la (b) motivacional donde se describen los factores que conducen al surgimiento de la ideación; por ejemplo, los predictores más próximos de la ideación son las valoraciones de derrota/humillación, de las que no se percibe una salida.

Por último, en la tercera fase, (c) volitiva, se caracterizan los factores que rigen la transición de la ideación hacia los intentos de suicidio/muerte por suicidio (moderadores volitivos), que pueden ser de naturaleza ambiental, psicológica, social o fisiológica, como por ejemplo tener acceso a los medios del suicidio, exposición al comportamiento suicida de otros, representaciones inapropiadas sobre el suicidio, tener planes sobre el suicidio o un historial pasado de autolisis o intento de suicidio.

Como se evidencia, al tratarse de un fenómeno multicausal y multidimensional, el suicidio ha suscitado diversas aproximaciones para su comprensión desde distintas disciplinas (Amador-Rivera, 2015; García et al., 2023; Montoya-Agudelo, 2008); no obstante, es necesario orientar investigaciones que profundicen en la evidencia empírica de dichas teorías a través de modelos multivariados (Arenas et al., 2016; Benavides-Mora et al., 2019; Campillo-Serrano y Fajardo-Dolci, 2021), para lo cual los estudios explicativos resultan especialmente relevantes, ya que permiten poner a prueba las relaciones entre variables, que se derivan de una teoría subyacente (Ato et al., 2013).

Si bien diversas revisiones sistemáticas actuales han recopilado los factores asociados a conductas del espectro suicida (Benavides-Mora et al., 2019; Bequis-Lacera et al., 2023; Camus-Ramírez, 2020; Farooq et al., 2021; González Sancho y Picado Cortés, 2020; Rogers y Jonier, 2017), son escasas las revisiones que han enfatizado en los modelos explicativos de este fenómeno. De hecho, solo se identificó una revisión centrada en esta perspectiva (Ma et al., 2016), la cual aborda únicamente uno de los modelos teóricos disponibles. En este contexto, y considerando la escasez de revisiones que sistematicen las variables explicativas de la conducta suicida, la presente revisión sistemática tiene como objetivo analizar dichas variables a partir de modelos teóricos explicativos comprobados en artículos originales publicados entre 2013 y 2023. Los hallazgos permitirán recopilar la evidencia empírica de los modelos teóricos que han sido propuestos para la comprensión del suicidio; por otro lado, las variables con mayor peso explicativo servirán de insumo para la formulación de estrategias de evaluación, prevención e intervención, que permitan responder a objetivos de desarrollo sostenible como el acordado por los 193 países miembros de Naciones Unidas en la agenda 2030, el cual implica reducir la mortalidad prematura y uno de sus indicadores es la tasa de mortalidad por suicidio (CEPAL, 2018), la cual se encuentra actualmente en 9,2 por cada 100 000 habitantes (UI: 6,9–11,6) (WHO, 2025).

## Método

### Diseño

Investigación de tipo documental, fundamentada en una revisión sistemática con un enfoque observacional y retrospectivo (Aguilera-Eguía et al., 2021; Beltrán, 2005). Se empleó la metodología Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA), que a partir de sus 27 elementos permite documentar de manera transparente y

acertada el motivo por el que se llevó a cabo la revisión, cómo se hizo y qué se encontró a partir de esta (Page et al., 2021).

La búsqueda de los artículos se realizó en las bases de datos Pubmed, Science Direct, Scopus y Scielo, mediante descriptores del tesauro DeCS/MeSH y operadores booleanos, de manera que la ecuación de búsqueda en inglés fue la siguiente: ((suicide) OR (suicidal ideation) OR (attempted suicide) OR (completed suicide)) AND (explanatory model), y en español: ((suicidio) OR (ideación suicida) OR (intento de suicidio) OR (suicidio completo)) AND (modelo explicativo). Se aplicaron los filtros de título, resumen, palabras clave y temporalidad (de 2013 a 2023). Cabe mencionar que el término “modelo explicativo”, no se encontró en el tesauro, sin embargo, por la finalidad de la revisión se incluyó el término para que la búsqueda fuera más específica.

Los artículos seleccionados cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: ser originales, de corte empírico, publicados entre el primero de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2023; contener los descriptores en el título o en el resumen y abordar la validación de un modelo explicativo de la conducta suicida. Se excluyeron los manuscritos a los que no se tuvo acceso completo. Cabe aclarar que, esta revisión no fue registrada previamente y no cuenta con un protocolo publicado.

## Proceso de selección de los estudios

Dos de los investigadores ingresaron de manera independiente la ecuación de búsqueda en las bases de datos. Una vez revisados los títulos y resúmenes de los manuscritos, se excluyeron las revisiones, libros y duplicados. Posteriormente, se determinó el nivel de concordancia entre los dos observadores y de manera conjunta se revisaron todos los apartados de los artículos en los que hubo discrepancia en su inclusión. Finalmente, la información de los artículos seleccionados se registró en una matriz, con las siguientes categorías: autor, título, base de datos, objetivo, modelo teórico, diseño de investigación, participantes, instrumentos, análisis estadístico, resultados y limitaciones.

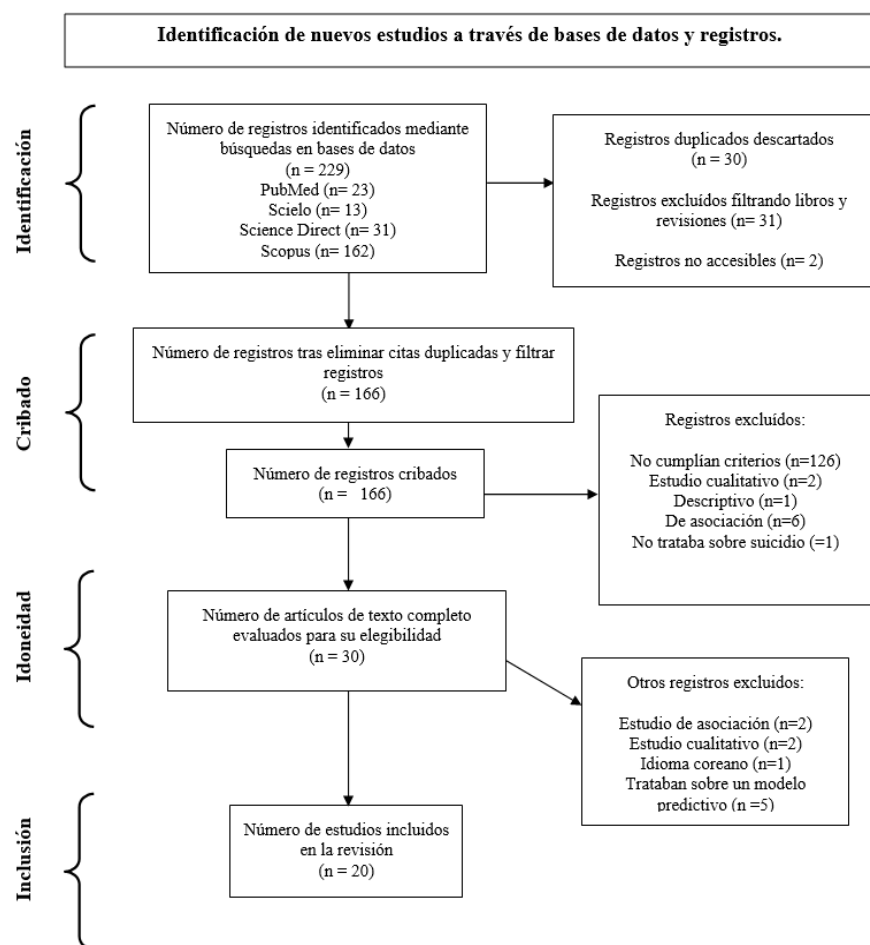
La calidad metodológica de los estudios incluidos se evaluó a partir de los criterios establecidos en los Reporting Standards for Studies Using No Experimental Manipulation (JARS-Quant) de la APA (Appelbaum et al., 2018). Estos estándares permiten valorar aspectos como muestreo, definición de variables, fuentes de datos, criterios de inclusión, comparabilidad de evaluaciones entre grupos y reporte de análisis estadísticos.

## Resultados

A partir de la ecuación de búsqueda se encontraron 229 artículos. Al excluir libros, revisiones, duplicados o sin acceso, quedaron 166 manuscritos, de los cuales los investigadores coincidieron en aprobar 28 y rechazar 124, quedando 14 manuscritos con disparidades en

el criterio de aprobación/desaprobación. No obstante, se obtuvo una buena concordancia entre los observadores ( $Kappa = .747$ ;  $p < .000$ ) (Abaira, 2001). Al revisar nuevamente los manuscritos con disparidades, se aceptaron dos, por incluir un modelo explicativo sobre la conducta suicida, y se descartaron 12, por no responder al objetivo o no cumplir con los criterios de inclusión (ver figura 1).

Figura 1  
Diagrama de flujo basado en PRISMA



En la tabla 1, se describen los principales hallazgos derivados de los 20 artículos seleccionados para esta revisión, a partir de las siguientes categorías: ideación suicida (IS), intento de suicidio, suicidio consumado y riesgo de suicidio (RS). Se indican los modelos y variables con mayor significancia estadística ( $p < .05$ ).

En general los estudios se enfocaron mayoritariamente en IS, seguida del RS, el intento y el suicidio consumado. Estos se realizaron principalmente en adolescentes (80 %) y adultos tempranos (65 %), siendo el grupo menos estudiado el de la niñez (5 %).

**Tabla 1**  
Artículos incluidos en la revisión

| Variable dependiente | Autor                          | Lugar de procedencia de los participantes | Participantes*                   | Diseño       | Modelo                           | Cumple JARS-QUANT |
|----------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|--------------|----------------------------------|-------------------|
| Ideación suicida     | Aboagye et al. (2022)          | África subsahariana                       | Adolescencia                     | Transversal  | IPTS                             | Parcialmente      |
|                      | Bal et al. (2022).             | Korea                                     | Niñez media y adolescencia       | Transversal  | N/A                              | Parcialmente      |
|                      | Baños-Chaparro (2022b)         | Perú                                      | De adolescencia a adultez tardía | Transversal  | N/A                              | Parcialmente      |
|                      | Flores-Kanter et al. (2019)    | Argentina                                 | De adolescencia a adultez tardía | Transversal  | MCE                              | Parcialmente      |
|                      | Fu et al. (2023)               | China                                     | Adolescencia y adultez temprana  | Transversal  | MFSE                             | Parcialmente      |
|                      | Pulido et al. (2022)           | Colombia                                  | Adolescentes                     | Transversal  | N/A                              | Sí                |
|                      | Hom et al. (2017)              | Estados Unidos                            | De adolescencia a adultez tardía | Transversal  | IPTS                             | Parcialmente      |
|                      | Kim y Cha (2018)               | Korea                                     | Adolescencia y adultez temprana  | Transversal  | N/A                              | Parcialmente      |
|                      | Kim, et al. (2015)             | Korea                                     | Adultez tardía                   | Transversal  | N/A                              | Parcialmente      |
|                      | Kleiman et al. (2014)          | Estados Unidos                            | De adolescencia a adultez media  | Transversal  | TVD                              | Parcialmente      |
|                      |                                |                                           |                                  |              | TD                               |                   |
|                      |                                |                                           |                                  |              | IPTS                             |                   |
|                      | López-Rosales et al. (2020)    | México                                    | Adolescencia y adultez temprana  | Transversal  | N/A                              | Parcialmente      |
|                      | Reynoso-González et al. (2019) | México                                    | Adolescencia                     | Transversal  | TB                               | Parcialmente      |
|                      | Rosas-Fuentes et al. (2023)    | México                                    | Adolescencia y adultez temprana  | Transversal  | TRE                              | Parcialmente      |
| Intento de suicidio  | Batterham y Cleave (2021)      | Australia                                 | De adolescencia a adultez tardía | Transversal  | IPTS                             | Parcialmente      |
|                      | Tae y Chae (2021)              | Korea                                     | De adolescencia a adultez tardía | Transversal  | N/A                              | Sí                |
| Suicidio consumado   | Korhonen et al. (2017)         | 15 países de la OCDE                      | No se especifica                 | Longitudinal | TE                               | Parcialmente      |
| Riesgo suicida       | Melo et al. (2022)             | Brasil                                    | De adolescencia a adultez tardía | Transversal  | N/A                              | Parcialmente      |
|                      | Toro et al. (2021)             | México y Colombia                         | Adultez temprana                 | Transversal  | Modelo cognitivo psicopatológico | Parcialmente      |
|                      | Eaddy et al. (2019)            | Estados Unidos                            | Adolescencia                     | Transversal  | IPTS                             | Parcialmente      |
|                      | O'Neill et al. (2021)          | Reino Unido                               | De adolescencia a adultez tardía | Transversal  | IMV                              | Parcialmente      |

**Nota.** \* Las etapas del ciclo vital fueron establecidas a partir de Papalia y Martorell (2021). teoría interpersonal del suicidio (IPTS); modelo de cascada emocional (MCE); modelo tripartito de la falta de sentido existencial (MFSE); teoría del vínculo más débil (TVD); teoría de la desesperanza (TD); teoría de Bronfenbrenner (TB); terapia racional emotiva de Ellis (TRE); teoría económica (TE); modelo cognitivo psicopatológico (MCP); modelo motivacional volitivo (IMV); no aplica modelo (N/A).

## Ideación suicida

Se encontraron 13 manuscritos que sometieron un modelo explicativo sobre la IS a partir de diseños transversales. El 23,07 % se realizaron con muestras de adolescentes, adultos tempranos, medios y tardíos. El instrumento más usado para medir la IS fue el inventario de ideación suicida de Beck (30,8 %), seguido del Inventory of Suicide Orientation de King y Kowalchuk (1994) (15,4 %).

Al tratarse de estudios que pretenden probar modelos acerca de las relaciones entre un conjunto de variables derivadas de una teoría subyacente (Ato et al., 2013), se identificó que el 41,6 % de los artículos refieren la teoría bajo la cual se establecieron las variables cuya asociación con la IS se pretende probar empíricamente, siendo la teoría psicológica interpersonal del suicidio (IPTS, por sus siglas en inglés), la que más se ha abordado como en Aboagye et al. (2022) y Hom et al. (2017). Otras de las teorías reportadas fueron: teoría del vínculo más débil, como en Kleiman et al. (2014); la de cascada emocional, como por ejemplo en Flores-Kanter et al. (2019); terapia racional emotiva de Ellis, en Rosas-Fuentes et al. (2023), entre otros; y el modelo tripartito de la falta de sentido existencial, como se explica en Fu et al. (2023). Los demás artículos no indican un modelo teórico específico, sino que las variables de estudio fueron seleccionadas a partir de los hallazgos de otras investigaciones.

En los estudios basados en la IPTS, la cual plantea que los deseos e intenciones suicidas surgen principalmente de la percepción de ser una carga para otros y un bajo sentido de pertenencia a la familia o a un grupo (Joiner, 2005; Van Orden et al., 2010), se halló que los adolescentes escolarizados africanos que se sentían solos tenían más probabilidades ( $ORa = 1.88$ , IC del 95 % = 1.69, 2.09) de presentar IS, comparados con aquellos que recibían apoyo de pares ( $ORa = .89$ ) y tenían uno o más amigos cercanos ( $ORa = .77$ ) (Aboagye et al., 2022). Así mismo, en militares estadounidenses activos y pensionados, se identificó que la baja percepción de pertenencia aumentaba la IS en aquellos que presentaban insomnio (31,9 % de varianza explicada) (Hom et al., 2017). A pesar de que Kim y Cha (2018) no se basaron específicamente en la IPTS, incluyeron la pertenencia como variable de estudio, identificando que, junto a la depresión mostraron un efecto directo sobre la IS en universitarios. Ninguna de las investigaciones mencionadas incluyó la percepción de carga como una variable del modelo.

Si bien las anteriores pesquisas abordaron la IS desde el modelo de la IPTS, Kleiman et al. (2014) agregaron a su investigación la teoría de la desesperanza (HT, por sus siglas en inglés), con el fin de incluir los factores de vulnerabilidad de las dos teorías, y generar un modelo del eslabón más débil de la IS, es decir, centrarse en el componente de riesgo más severo entre un conjunto de componentes de vulnerabilidad relacionados. Mediante análisis bayesiano, corroboraron que el historial de IS ( $\beta = .55$ , IC 95 % .42-.66) y la interacción del vínculo más débil con el estrés ( $\beta = .19$  IC 95 % .008-.30), fueron las variables explicativas más significativas de presencia de IS en universitarios.

Otra teoría comprobada fue la de cascada emocional de Selby et al. (2008), que consiste en un fenómeno emocional que ocurre cuando una persona rumia intensamente sobre el afecto negativo, aumentando así la magnitud de éste al punto de que la persona realiza una conducta desregulada para distraerse de la rumia. Desde esta perspectiva, Flores-Kanter et al. (2019) confirmaron, en población argentina, un modelo estructural con ajuste óptimo ( $\chi^2 = .10$ ,  $p = .75$ ,  $CFI = .99$ ,  $RMSEA = .01$ ), que explicó el 42 % de la varianza de la IS en jóvenes, adultos y personas mayores, independientemente del sexo. Las variables que más contribuyeron en la IS fueron: la desesperanza ( $\beta$  total = .44), las estrategias cognitivas automáticas de regulación emocional (rumia, catastrofización) ( $\beta$  total = .43), las estrategias cognitivas controladas de regulación emocional ( $\beta = -.26$ ), el afecto negativo ( $\beta = .22$ ) y el afecto positivo ( $\beta = -.13$ ).

Por otro lado, las creencias de perfeccionismo sumadas a la evitación de responsabilidades, el locus de control externo y el determinismo del pasado fueron variables que explicaron el 52 % de la varianza de la IS en universitarios mexicanos en el estudio de Rosas-Fuentes et al. (2023), obteniendo un modelo con buenos indicadores de ajuste ( $CMIN=533$ ,  $GFI = .999$ ,  $CFI = 1$ ,  $RMSEA = .000$ ). Los resultados demuestran que las creencias irracionales aumentan la IS, aportando empíricamente a los planteamientos del modelo de la terapia racional emotiva conductual (TREC), que sostiene que las creencias irracionales afectan la salud mental en general (Ellis y Grieger, 1990).

Continuando con aspectos cognitivos, el modelo tripartito de la falta de sentido existencial, considerado en el estudio de Fu et al. (2023), asoció significativamente las tres facetas de la falta de sentido existencial (incomprensión/incoherencia, falta de propósito e insignificancia) con la IS y la soledad, sugiriendo similitudes entre estas tres facetas. Sin embargo, la faceta de insignificancia obtuvo una varianza mayor en la IS en comparación con las de incomprensión y la falta de propósito en estudiantes universitarios chinos durante la COVID-19.

Aunque siete de los artículos no especificaron un modelo teórico específico, reportaron otros factores que contribuyen en la explicación de la IS. Dentro de estos factores se encuentran los trastornos psicológicos como la ansiedad (23 % de la varianza) y la depresión en adultos (52 % de la varianza) (Baños-Chaparro, 2022b) y adultos tardíos (38,1 % de varianza) (Kim et al., 2015). En adolescentes y adultos tempranos, la cibervictimización explicó la probabilidad de depresión ( $\beta = .27$ ) y de IS ( $\beta = .26$ ); la depresión explicó considerablemente la probabilidad de IS ( $\beta = .52$ ) (López-Rosales et al., 2020); así mismo, en adolescentes escolarizados, la depresión ( $\beta = .475$ ), el apoyo familiar ( $\beta = -.108$ ), los problemas en la escuela ( $\beta = .059$ ) (Reynoso-González et al., 2019), la percepción del funcionamiento familiar ( $\beta = -.36$ ) y la coerción/imposición del padre ( $\beta = .10$ ), fueron los factores que explicaron la IS (Pulido et al., 2022). Por otro lado, en un grupo de niños con trastorno del espectro autista (TEA), las variables que obtuvieron un mayor porcentaje de explicación de la varianza de la IS fueron la ansiedad (24,2 %), el nivel de comunicación funcional (23,3 %) y la hiperactividad (6,3 %) (Bal et al., 2022).

## Intento de suicidio

En relación con el intento de suicidio, se encontraron dos estudios que sometían a prueba un modelo explicativo de dicha conducta del espectro, ambos implementaron diseños transversales y se realizaron con muestras de todos los grupos etarios (adolescencia, adultez temprana, media y tardía).

Los factores que más explicaron el intento de suicidio se relacionaron con las variables de la teoría IPTS combinadas con algunas psicopatologías en un modelo con buenos indicadores de bondad de ajuste que explicó el 18,4 % de la varianza del intento de suicidio en personas con historial de IS. Se halló que el trastorno por consumo de sustancias (TCS) (OR: 1.90), la carga percibida (OR: 1.08) y la capacidad de suicidio (OR: 1.04) explicaron el aumento del intento en personas con IS previa. En contraste a lo propuesto por la IPTS, se encontró que la pertenencia frustrada (OR: .96) tuvo un efecto protector sobre el intento en personas con IS previa, el trastorno depresivo mayor (OR: .53) también presentó dicho efecto protector (Batterham y Caele, 2021).

Además, se encontraron otros factores, que, si bien no estaban bajo un modelo teórico, incidieron en el intento de suicidio; en su incremento, se encontró el abuso emocional infantil ( $\beta = .092$ ,  $SE = .017$ ) y el abuso sexual infantil ( $\beta = .087$ ,  $SE = .027$ ), y para su reducción, estuvo la espiritualidad ( $\beta = -.065$ ,  $SE = .012$ ), todos estos bajo el efecto mediador de la depresión (Tae y Chae, 2021).

## Suicidio consumado

Se encontró solo un artículo que sometía a prueba un modelo explicativo del suicidio consumado con un diseño longitudinal sin especificación de grupos etarios. En este estudio se contemplaron las tasas de suicidio públicas en 15 países de la OCDE entre 1960 y 2010. Considerando la teoría económica, se utilizó una ecuación simple basada en el crecimiento del consumo para explicar el suicidio y se ajustó el modelo de persistencia del hábito a los datos. Se halló que la reducción tanto en los hábitos como en la capacidad de consumo de forma prolongada en el tiempo aumentan la probabilidad de suicidio consumado (Korhonen et al., 2017).

## Riesgo suicida

Se encontraron cuatro estudios transversales que sometieron a prueba algún modelo sobre el RS. El 75 % incluyó adolescentes en sus muestras y dos de las investigaciones tomaron rangos de edad amplios que van desde la adolescencia hasta la adultez tardía; sin embargo, ninguno se llevó a cabo con población infantil. Las mediciones del riesgo se realizaron con autoinformes mediante diversos test psicométricos.

El 75 % de los estudios refirió un modelo teórico de base; en el caso de la pesquisa realizada por O'Neill et al. (2021), con muestras hospitalarias y comunitarias, se partió del modelo motivacional volitivo IMV (O'Connor y Kirtley, 2018), que describe el tránsito de la IS a la conducta suicida en tres fases: (a) pre motivacional, que implica factores de vulnerabilidad y de desencadenamiento de eventos negativos, (b) motivacional, en la que se describen los factores que conducen al surgimiento de la IS y (c) volitiva, se caracterizan los factores que rigen la transición de la IS hacia los intentos de suicidio/muerte (moderadores volitivos). La autocrítica sería un factor que se asocia a la fase premotivacional y a la motivacional. El resultado del modelo arrojó que la autocrítica ( $\beta = .16$ ,  $t = 1.98$ ), la desesperanza ( $\beta = .33$ ,  $t = 2.90$ ) y el atrapamiento ( $\beta = .378$ ,  $t = 3.98$ ) fueron variables explicativas significativas de la probabilidad de suicidio. El atrapamiento medió la relación entre la autocrítica y el RS en adolescentes hasta adultos tardíos ( $\beta = .84$ , intervalo de confianza bootstrap .42 – 1.31).

Continuando con muestras hospitalarias, en un estudio realizado por Eaddy et al. (2019), a partir del modelo IPTS e incluyendo las variables desregulación emocional y depresión, se encontró que la carga percibida ( $\beta = .22$ ), la severidad de la depresión ( $\beta = .20$ ) y la capacidad de suicidio ( $\beta = .17$ ) fueron las variables que más explicaron el RS, siendo la carga percibida y la capacidad de suicidio mediadoras en la relación entre la desregulación emocional y el RS en adolescentes estadounidenses.

Otro de los modelos considerados para el RS fue el cognitivo psicopatológico de Wenzel et al. (2009), el cual refiere que la interacción de cogniciones negativas hacia sí mismo, el mundo y el futuro, activan esquemas depresivos y suicidas. Desde esta perspectiva, Toro et al. (2021) llevaron a cabo un estudio transcultural entre México y Colombia, en el que se obtuvo un modelo que explicó el 67 % de la varianza del RS, y un 66 % para cada país. La depresión tuvo efecto sobre la IS ( $\beta = .39$ ) y a su vez influyó sobre el RS de mayor manera en población mexicana ( $\beta = .53$ ), que en la colombiana ( $\beta = .39$ ). La desesperanza medió la relación entre la depresión y la IS.

Un estudio no especificó un modelo teórico (Melo et al., 2022), sin embargo, reporta que los dominios de calidad de vida influyen en un 47,8 % de la varianza del RS, siendo el dominio psicológico el más relevante ( $\beta = -.629$ ), seguido del físico ( $\beta = -.068$ ) y el ambiental ( $\beta = .036$ ), en tanto, el dominio social no fue significativo.

Respecto a las limitaciones encontradas en los estudios incluidos, se evidencia la baja presencia de investigaciones longitudinales de modelos explicativos de las conductas del espectro suicida, de los cuales solo uno llevó a cabo este diseño (Korhonen et al., 2017), por lo cual se dificulta el establecimiento de relaciones causales de las variables incluidas en el modelo. En relación con el muestreo, sólo el 10 % de los estudios ( $n=2$ ) fueron probabilísticos; uno por conglomerados de dos etapas y otro aleatorio simple. El resto de los estudios implementaron muestreos no probabilísticos, lo cual dificulta seriamente la representatividad y generalización de sus resultados. Respecto a los modelos teóricos, el 40 % de los escritos ( $n=8$ ) no sometieron a prueba las variables de un modelo teórico definido sobre las conductas del espectro suicida. Por otro lado, la mayoría de los estudios (90 %) implementaron netamente medidas de autoinforme, lo cual podría generar sesgos de deseabilidad

social; por el contrario, en uno de los estudios los instrumentos fueron respondidos por los padres de los participantes (Bal et al., 2022), lo cual conduciría a sobreestimaciones o subestimaciones de la IS, al no haber otras medidas de contrastación.

Finalmente, a partir de la evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos se evidenció que la mayoría de las investigaciones (65 %) alcanzaron un nivel de cumplimiento entre el 75 % y el 100 % de los estándares de reporte para estudios primarios no experimentales establecidos por la APA (Appelbaum et al., 2018). En contraste, el 35 % restante presentó un cumplimiento más limitado, ubicado entre el 64 % y el 74 %. En general se observa un adecuado nivel de detalle en cuanto al diseño (85 %), los tipos de datos usados (100 %), los métodos de selección para cada grupo (75 %), los instrumentos de medición (100 %), los predictores o potenciales variables de confusión del efecto (80 %), así como el reporte de las limitaciones del estudio (85 %). Sin embargo, se encuentran algunas debilidades, ya que solo el 20 % de los estudios aplicó criterios de coincidencia, lo que indica una baja aplicación de estrategias metodológicas orientadas a garantizar la comparabilidad inicial de los grupos. Asimismo, únicamente el 60 % de los estudios describió de manera adecuada la comparabilidad de la evaluación entre grupos, lo que incrementa el riesgo de sesgo de información y reduce la validez interna de los hallazgos. Si bien algunos estudios ofrecen reportes aceptables, se requiere una mayor documentación de procedimientos que permitan mitigar los sesgos.

## Discusión

Esta revisión muestra que el modelo explicativo basado en la IPTS cuenta con mayor número de estudios que han comprobado que la pertenencia frustrada se asocia con la IS y el RS. Sin embargo, ninguna de las investigaciones sobre IS incluyó la carga percibida dentro de las variables del modelo, a pesar de que ha mostrado ser un factor explicativo (Chu et al., 2017) contemplado en dicha teoría (Joiner, 2005).

El estudio de Batterham y Cleave (2021), permitió corroborar que la carga percibida y la capacidad de suicidio aumentan la probabilidad de transitar de la IS al intento, especialmente cuando interactúan trastornos psicológicos como el obsesivo compulsivo, el estrés postraumático y el consumo de sustancias. En cuanto a la depresión, los resultados aún no son concluyentes, contrario a otras investigaciones como las de Arnone et al. (2024), Cai et al. (2021), Hernández et al. (2024) y Melhem et al. (2019), en el estudio de Batterham y Cleave (2021), la depresión resultó ser un factor protector frente al intento de suicidio. Si bien los autores lo atribuyen a que las personas con depresión podrían obtener un mayor apoyo profesional y personal, no hay evidencia al respecto, lo cual sugiere el desarrollo de otras pesquisas. No obstante, Tae y Chae (2021), hallaron que la depresión mediaba entre el intento de suicidio y las experiencias de abuso emocional y sexual en la infancia.

Otra de las variables que mostró una importante asociación con IS y RS, fue la desesperanza, incluida en los modelos cognitivos. Estos hallazgos vislumbran la relevancia de incluir variables sociales contempladas en la IPTS y las expectativas a futuro, como parte esencial de los programas de intervención y prevención del suicidio, identificando el factor de mayor vulnerabilidad que interactúa con el estresor, de tal manera que se aborde prioritariamente la vulnerabilidad más grave, como lo halló Kleiman et al. (2014), desde la teoría del vínculo más débil. No obstante, sería importante evaluar si existe una mayor efectividad en los tratamientos basados en el eslabón más débil en comparación con aquellos que abordan diversas vulnerabilidades.

Intervenir en la desesperanza como factor de vulnerabilidad implica no solo abordar aspectos cognitivos personales, sino el ajuste de variables macrocontextuales, pues como lo muestran Korhonen et al. (2017) desde la teoría económica, la capacidad y los hábitos de consumo a lo largo del tiempo tienen una alta carga explicativa del suicidio consumado, de manera que la persona decide suicidarse en la medida que el valor descontado de la utilidad vitalicia restante es negativo para todos los segmentos posibles de su vida a partir del período presente, generando una visión negativa del futuro. En esta línea, la revisión de Böttcher y Garay (2021), muestra una relación entre los factores socioeconómicos y la presencia de conductas suicidas en países latinoamericanos, destacando que durante las crisis económicas se presentaron las tasas más altas de suicidio. Esto es similar a lo mencionado por Durkheim (1897), en su teoría sociológica del suicidio, pues destaca el papel de las crisis que sufre el individuo por condiciones objetivas de su contexto social (económicas, sociales, religiosas, etc.).

A partir de la revisión, surgen algunas necesidades metodológicas y de contenido como: estudios longitudinales que permitan identificar la causalidad de las variables (Hernández-Ávila et al., 2000), muestreos probabilísticos para una mayor representatividad y generalización de los resultados (Otzen y Manterola, 2017) o aumento en la evidencia de la asociación de conductas suicidas con variables macrocontextuales, ya que, a pesar de su relevancia, fueron escasos los estudios; así como mayor evidencia empírica de modelos explicativos recientes como el existencialista y el IMV, y la ejecución de pesquisas que se basen en modelos teóricos del suicidio y no solo en variables sin vinculación teórica. También se recomienda considerar los factores protectores frente a la conducta suicida al momento de someter a prueba los modelos explicativos. Por último, es importante avanzar en la evidencia empírica con población infantil, pues fue el grupo menos estudiado.

Cabe aclarar que la presente revisión también tuvo algunas limitaciones, ya que se tomaron exclusivamente estudios en inglés y español, y se seleccionaron solamente 4 bases de datos para la búsqueda. Dado que solo se revisaron estudios explicativos, se recomienda compilar y analizar pesquisas enfocadas en modelos predictivos de la conducta suicida.

## Conclusiones

Esta revisión identificó diversos modelos explicativos sobre la conducta suicida, siendo la ideación suicida la más estudiada, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes. La población infantil y los adultos mayores han sido escasamente considerados, lo que limita una comprensión integral del fenómeno a lo largo del ciclo vital.

El modelo que contó con mayor evidencia empírica fue la teoría interpersonal del suicidio. No obstante, un número considerable de estudios careció de un marco teórico explícito. Las variables explicativas más frecuentes fueron la desesperanza, la depresión, el sentimiento de carga y la pertenencia, con diferencias según la edad y el contexto.

Las principales limitaciones metodológicas incluyeron el uso de diseños transversales, muestreos no probabilísticos, medidas de autoinforme y la falta de descripción acerca del emparejamiento de los grupos de comparación. Se sugiere que futuras investigaciones incorporen modelos teóricos definidos y muestren mayor diversidad poblacional y rigurosidad metodológica.

**Financiación:** El presente artículo se deriva del proyecto titulado Modelos explicativos de la conducta suicida: una revisión sistemática, el cual fue financiado con recursos propios.

## Referencias

- Aboagye, R. G., Ahinkorah, B. O., Seidu, A.-A., Okyere, J., Frimpong, J. B. y Kumar, M. (2022). In-school adolescents' loneliness, social support, and suicidal ideation in sub-Saharan Africa: Leveraging Global School Health data to advance mental health focus in the region. *PLoS ONE*, 17(11), e0275660. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275660>
- Abraira, V. (2001). El índice kappa. *Semerger-Medicina de Familia*, 27(5), 247-249. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(01\)73955-X](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(01)73955-X)
- Aguilera-Eguía, R. A., Fuentes-Barría, H. y Lopez-Soto, O. P. (2021). Consideraciones sobre las ventajas y desventajas de una revisión sistemática en menos de 500 palabras. *Nutrición Hospitalaria*, 38(4), 876. <https://doi.org/10.20960/nh.03615>
- Amador-Rivera, G. H. (2015). Suicidio: Consideraciones históricas. *Revista Médica La Paz*, 21(2), 91-98. [http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v21n2/v21n2\\_a12.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v21n2/v21n2_a12.pdf)
- Appelbaum, M., Cooper, H., Kline, R. B., Mayo-Wilson, E., Nezu, A. M. y Rao, S. M. (2018). Journal article reporting standards for quantitative research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. *American Psychologist*, 73(1), 3-25. <https://doi.org/10.1037/amp0000191>
- Arenas, A., Gómez-Restrepo, C. y Rondón, M. (2016). Factores asociados a la conducta suicida en Colombia. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45, 68-75. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.03.006>

- Arnone, D., Karmegam, S. R., Östlundh, L., Alkhyeli, F., Alhammadi, L., Alhammadi, S., Alkhoori, A. y Selvaraj, S. (2024). Risk of suicidal behavior in patients with major depression and bipolar disorder - A systematic review and meta-analysis of registry-based studies. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 159, 1-12 <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105594>
- Ato, M., López-García, J. J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bal, V. H., Leventhal, B. L., Carter, G., Kim, H., Koh, Y. J., Ha, M., Kwon, H. J., Hong, P. y Kim, Y. S. (2022). Parent-Reported Suicidal Ideation in Three Population-Based Samples of School-Aged Korean Children with Autism Spectrum Disorder and Autism Spectrum Screening Questionnaire Screen Positivity. *Archives of Suicide Research*, 26(3), 1232-1249. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1868367>
- Baños-Chaparro, J. (2022a). Duelo por suicidio: ¿qué sucede después en la familia? *Revista de Investigación en Psicología*, 25(1), 159-170. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.22287>
- Baños-Chaparro, J. (2022b). Modelo explicativo de depresión y ansiedad como predictores de ideación suicida en adultos peruanos. *MediSur*, 20(4), 675-682. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2022/msu224l.pdf>
- Barzilay, S. y Apter, A. (2014). Psychological Models of Suicide. *Archives of Suicide Research*, 18, 295-312. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.824825>
- Batterham, P. J. y Calear, A. L. (2021). Incorporating psychopathology into the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior (IPTs). *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 51(3), 482-491. <https://doi.org/10.1111/sltb.12727>
- Beltrán, G. Ó. A. (2005). Revisiones sistemáticas de la literatura. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 20(1), 60-69 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337729264009>
- Benavides-Mora, V. K., Villota-Melo, N. G. y Villalobos-Galvis, F. H. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(3), 181-195. <https://doi.org/10.5944/rppc.24251>
- Bequis-Lacera, M., Puerto-Romero, A., Muñoz-Velandia, J., Ramírez-Cortés, E., Castiblanco-Chaparro, S. y Restrepo, H. F. (2023). Ideación y conducta suicida en estudiantes de enfermería: revisión sistemática exploratoria. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 32(3), 208-217. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1308>
- Böttcher, R. y Garay, C. (2021). Prevalencia y factores de riesgo asociados al suicidio en países latinoamericanos. *Psicodebate: Psicología, Cultura y Sociedad*, 21(1), 61-78. <https://dx.doi.org/10.18682/pd.v21i1.4199>
- Cai, H., Xie, X. M., Zhang, Q., Cui, X., Lin, J. X., Sim, K., Ungvari, G. S., Zhang, L. y Xiang, Y. T. (2021). Prevalence of Suicidality in Major Depressive Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis of Comparative Studies. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 690130. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.690130>
- Campillo-Serrano, C. y Fajardo-Dolci, Germán. (2021). Prevención del suicidio y la conducta suicida. *Gaceta médica de México*, 157(5), 564-569. <https://doi.org/10.24875/gmm.21000205>
- Camus-Ramírez, L. (2020). *Ideación suicida en adolescentes: Una revisión sistemática* [Trabajo de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60251>
- Chu, C., Buchman-Schmitt, J. M., Stanley, I. H., Hom, M. A., Tucker, R. P., Hagan, C. R., Rogers, M. L., Podlogar, M. C., Chiurliza, B., Ringer, F. B., Michaels, M. S., Patros, C. H. G. y Joiner, T. E. (2017). The interpersonal theory of suicide: A systematic review and meta-analysis of a decade of cross-national research. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1313-1345. <https://doi.org/10.1037/bul0000123>

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe* (LC/G.2681-P/Rev.3).
- Durkheim, E. (1897). *Le suicide. Étude de sociologie*. Félix Alcan.
- Eaddy, M., Zullo, L., Horton, S. E., Hughes, J. L., Kennard, B., Diederich, A., Emslie, G. J., Schuster, L. y Stewart, S. M. (2019). A Theory-Driven investigation of the association between emotion dysregulation and suicide risk in a clinical adolescent sample. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 49(4), 928-940. <https://doi.org/10.1111/sltb.12472>
- Ellis, A. y Grieger, R. (1990). *Manual de terapia racional emotiva*. Desclée de Brouwer.
- Farooq, S., Tunmore, J., Ali, M. W. y Ayub, M. (2021). Suicide, self-harm and suicidal ideation during COVID-19: A systematic review. *Psychiatry Research*, 306, 114-228. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114228>
- Flores-Kanter, P. E., García-Batista, Z. E., Moretti, L. S. y Medrano, L. A. (2019). Towards an Explanatory Model of Suicidal Ideation: The Effects of Cognitive Emotional Regulation Strategies, Affectivity and Hopelessness. *The Spanish Journal of Psychology*, 22, e43. <https://doi.org/10.1017/sjp.2019.45>
- Fu, J., Wang, T. y Wang, L. (2023). Existential meaninglessness as a predictor of suicidal ideation and loneliness during COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 214, 112346. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112346>
- García, J., González, M., Fonseca-Pedrero, E. y Al-Halabí, S. (2023). Conceptualización de la conducta suicida. En S. Al-Halabí (Coord.) y E. Fonseca-Pedrero (Coord.), *Manual de Psicología de la Conducta Suicida* (pp. 31-62). Ediciones Pirámide.
- Gibbons, R., Brand, F., Carbonnier, A., Croft, A., Lascelles, K., Wolfart, G. y Hawton, K. (2019). Effects of patient suicide on psychiatrists: survey of experiences and support required. *BJPsych Bulletin*, 43(5), 236-241. <https://doi.org/10.1192/bjb.2019.26>
- González Sancho, R. y Picado Cortés, M. (2020). Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 47-69. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i129.34298>
- Gutiérrez-García, A. G., Contreras, C. M. y Orozco-Rodríguez, R. C. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud mental*, 29(5), 66-74. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018533252006000500066&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018533252006000500066&lng=es&tlng=es)
- Hernández, L. S., De la Hoz Restrepo, F. y Ríos, A. M. (2024). Risk and protective factors for suicidal ideation and attempt in Latin American adolescents and youth: Systematic review. *Psicología desde el Caribe*, 41(1), 1-46. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/15395/214421448019>
- Hernández-Ávila, M., Garrido-Latorre, F. y López-Moreno, S. (2000). Diseño de estudios epidemiológicos. *Salud Pública de México*, 42(2), 144-154. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2000.v42n2/144-154>
- Hom, M. A., Chu, C., Schneider, M. E., Lim, I. C., Hirsch, J. K., Gutierrez, P. M. y Joiner, T. E. (2017). Thwarted belongingness as an explanatory link between insomnia symptoms and suicidal ideation: Findings from three samples of military service members and veterans. *Journal of Affective Disorders*, 209, 114-123. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.11.032>
- Joiner, T. (2005). *Why People Die by Suicide*. Harvard University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvjghv2f>
- Kim, G. y Cha, S. (2018). A predictive model of suicidal ideation in Korean college students. *Public Health Nursing*, 35(6), 490-498. <https://doi.org/10.1111/phn.12541>
- Kim, O. S., Yoon, H. S., Park, H. S. y Sok, S. R. (2015). Factors influencing suicide ideation among older Korean adults living alone. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 17(3), 189-195. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000143>

- King, J. D. y Kowalchuk, B. (1994). *ISO - 30. Adolescent Inventory of Suicide Orientation - 30*. National Computer Systems.
- Kleiman, E. M., Riskind, J. H., Stange, J. P., Hamilton, J. L. y Alloy, L. B. (2014). Cognitive and interpersonal vulnerability to suicidal ideation: A weakest link approach. *Behavior Therapy*, 45(6), 778-790. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.05.003>
- Kôlves, K., Zhao, Q., Ross, V., Hawgood, J., Spence, S. H. y de Leo, D. (2019). Suicide and other sudden death bereavement of immediate family members: An analysis of grief reactions six-months after death. *Journal of Affective Disorders*, 243, 96-102. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.018>
- Korhonen, M., Puhakka, M. y Viren, M. (2017). Economic hardship and suicides. *International Journal of Social Economics*, 44(10), 1348-1360. <https://doi.org/10.1108/IJSE-06-2016-0153>
- Li, P. F. J., Wong, Y. J., McCullough, K. M., Jin, L. y Wang, C. D. (2022). Existential Meaninglessness Scale: Scale Development and Psychometric Properties. *Journal of Humanistic Psychology*, 62(6), 934-956 <https://doi.org/10.1177/00221678211072450>
- López-Rosales, F., Jasso- Medrano, J., Díaz-Loving, R. y Domínguez-Morales, M. (2020). Cybervictimization, depression, suicidal ideation, and addictive behavior toward social media. *Acta de Investigación Psicológica*, 10(1), 101-113. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2020.1.337>
- Ma, J., Batterham, P. J., Cleave, A. L. y Han, J. (2016). A systematic review of the predictions of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior. *Clinical Psychology Review*, 46, 34-45. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.008>
- Mann, J. J., Waternaux, C., Haas, G. y Malone, K. (1999). Hacia un modelo clínico de conducta suicida en pacientes psiquiátricos. *American Journal of Psychiatry*, 156(2), 181. <https://doi.org/10.1176/ajp.156.2.181>
- Melhem, N. M., Porta, G., Oquendo, M. A., Zelazny, J., Keilp, J. G., Iyengar, S., Burke, A., Birmaher, B., Stanley, B., Mann, J. J. y Brent, D. A. (2019). Severity and Variability of Depression Symptoms Predicting Suicide Attempt in High-Risk Individuals. *JAMA Psychiatry*, 76(6), 603-613. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.4513>
- Melo, C. F., Vasconcelos-Filho, J. E., Costa, I. M., Cavalcante, A. K. S., Silva, S. M. M. y Freitas Filho, R. A. (2022). Assessment and associations between quality of life and risk of suicide. *Psico-USF*, 27(1), 61-72. <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270105>
- Montoya-Agudelo, M. (2008). Un breve recorrido histórico por algunas significaciones socioculturales del suicidio como construcción social. *Poiésis*, 8(16), 1-6. <https://doi.org/10.21501/16920945.266>
- O'Connor, R. C. y Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 373(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- O'Neill, C., Pratt, D., Kilshaw, M., Ward, K., Kelly, J. y Haddock, G. (2021). The relationship between self-criticism and suicide probability. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 28(6), 1445-1456. <https://doi.org/10.1002/cpp.2593>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S.,... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Papalia, D. E. y Martorell, G. (2021). *Desarrollo humano* (14ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

- Pulido, E. G., Lora, L. J. y Coronel, L. V. (2022). Evaluation of an explanatory model of suicide risk based on family factors. *Interdisciplinaria*, 39(2), 297-312. <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.2.19>
- Reynoso-González, O., Caldera-Montes, J., Carreño-Padilla, B. V., García-Ornelas, D. y Velázquez-Aceves, L. (2019). Modelo explicativo y predictivo de la ideación suicida en una muestra de bachilleres mexicanos. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 82-100. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.1.378.2>
- Rogers, M. L. y Joiner, T. E. (2017). Rumination, Suicidal Ideation, and Suicide Attempts: A Meta-Analytic Review. *Review of General Psychology*, 21(2), 132-142. <https://doi.org/10.1037/gpr0000101>
- Rosas-Fuentes, P. D., Valdés-García, K. P., Monroy-Velasco, I. R., Pérez-Pedraza, B. de los Á. y Sánchez-Loyo, L. M. (2023). Depression, suicide ideation, and irrational beliefs: Explanatory models in psychology students. *Salud Mental*, 46(2), 61-67. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2023.009>
- Selby E. A., Anestis M. D. y Joiner T. E. (2008). Understanding the relationship between emotional and behavioral dysregulation: Emotional cascades. *Behaviour Research and Therapy*, 46(5), 593-611. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.02.002>
- Tae, H. y Chae, J. H. (2021). Factors Related to Suicide Attempts: The Roles of Childhood Abuse and Spirituality. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.565358>
- Toro, R., González, C., Mejía-Vélez, S. y Avendaño-Prieto, B. (2021). Cross-cultural suicide risk model: Evidence of predictive capacity in two Latin American countries. *Ansiedad y Estrés*, 27(2-3), 112-118. <https://doi.org/10.5093/anyes2021a15>
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A. y Joiner, T. E., Jr. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Villalobos-Galvis, F. H. (2010). Validez y fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa—PANSI, en estudiantes colombianos. *Universitas Psychologica*, 9(2), 509-520. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy9-2.vfii>
- Wenzel, A., Brown, G. K. y Beck, A. T. (2009). *Cognitive therapy for suicidal patients. Scientific and clinical applications*. American Psychological Association.
- World Health Organization (WHO). (2025). *World health statistics 2025: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240110496>