



## Más allá de la crisis: comprensión de la conducta suicida desde una perspectiva ocupacional

**Liris Ramírez Rincon**

<https://orcid.org/0009-0002-1336-5597>

Universidad de Santander

**Karen Espinosa Galviz**

<https://orcid.org/0009-0006-3535-7749>

Universidad de Santander

**Darcy Maldonado Angarita**

<https://orcid.org/0009-0000-7695-4644>

Universidad de Santander

**Margy Miranda Diaz**

<https://orcid.org/0000-0004-0486-1035>

Universidad de Santander

**Sara Soledad Ososrio**

<https://orcid.org/0009-0009-4718-0401>

Universidad de Santander

**Mario Medina Pacheco**

<https://orcid.org/0009-0009-0008-1181-2211>

Universidad de Santander

Recibido: 04 de mayo de 2026.

Aceptado: 15 de mayo de 2026

### RESUMEN

La conducta suicida representa uno de los mayores desafíos en salud mental a nivel global. Esta revisión sistemática analiza 50 estudios publicados entre 2020 y 2026 sobre conducta suicida desde la perspectiva de la terapia ocupacional, integrando evidencia sobre factores de riesgo, intervenciones y rol del terapeuta ocupacional en la prevención y rehabilitación. Se identificaron cinco categorías temáticas: factores psicosociales, intervención en crisis, contextos comunitarios y escolares, poblaciones específicas, y enfoques ocupacionales. Los hallazgos muestran que la pérdida de roles ocupacionales, el aislamiento social y la disfunción en actividades de la vida diaria son predictores significativos de ideación suicida. La terapia ocupacional, mediante la reintegración de rutinas significativas, el fortalecimiento de redes de apoyo y la recuperación de la identidad ocupacional, constituye una intervención valiosa en equipos multidisciplinares. Se concluye que existe una brecha en la literatura específica sobre terapia ocupacional y conducta suicida, lo que señala la necesidad urgente de desarrollar protocolos y marcos de intervención propios de la disciplina.



**Palabras clave:** *conducta suicida; terapia ocupacional; ideación suicida; salud mental; intervención ocupacional; prevención del suicidio*

## Beyond the crisis: understanding suicidal behavior through an occupational lens

### ABSTRACT

Suicidal behavior represents one of the greatest challenges in global mental health. This systematic review analyzes fifty studies published between 2020 and 2026 on suicidal behavior from an occupational therapy perspective, integrating evidence on risk factors, interventions, and the occupational therapist's role in prevention and rehabilitation. Five thematic categories were identified: psychosocial factors, crisis intervention, community and school contexts, specific populations, and occupational approaches. Findings show that loss of occupational roles, social isolation, and dysfunction in activities of daily living are significant predictors of suicidal ideation. Occupational therapy, through the reintegration of meaningful routines, strengthening of support networks, and recovery of occupational identity, constitutes a valuable intervention within multidisciplinary teams. It is concluded that a gap exists in the specific literature on occupational therapy and suicidal behavior, pointing to the urgent need to develop discipline-specific intervention protocols and frameworks.

**Keywords:** *suicidal behavior; occupational therapy; suicidal ideation; mental health; occupational intervention; suicide prevention.*



## Introducción:

La conducta suicida es un fenómeno multifactorial que representa una de las principales causas de muerte prematura en el mundo, a pesar de ser un evento potencialmente prevenible. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) [1], durante el año 2019 se registraron más de 700.000 muertes por suicidio, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos aproximadamente. Esta cifra no solo refleja la magnitud del fenómeno, sino también su impacto en las familias, comunidades y sistemas de salud. Además, por cada suicidio consumado se estima que existen numerosos intentos previos, lo que evidencia la complejidad del problema y la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, detección temprana e intervención. En este sentido, el suicidio constituye una problemática de salud pública que demanda respuestas interdisciplinarias oportunas y efectivas, orientadas tanto a la atención de los factores de riesgo como a la promoción de factores protectores en los diferentes contextos sociales.

En Colombia, el Instituto Nacional de Salud reportó 26.202 casos de intento de suicidio en 2020, con una tasa de incidencia de 52 casos por cada 100.000 habitantes [2]. Estas cifras evidencian la magnitud del problema en el contexto nacional y reflejan una tendencia creciente que también se observa en otros países de Latinoamérica.

En este contexto, la Terapia Ocupacional (TO) aporta una perspectiva particular al centrarse en el significado que tienen las ocupaciones y las actividades de la vida diaria para las personas, por lo tanto, desde este enfoque, la conducta suicida puede comprenderse a partir de las rupturas en la participación ocupacional y la pérdida de interés por aquellas actividades que estructuran la rutina cotidiana, por lo tanto, cuando una persona se desvincula de sus ocupaciones significativas, puede experimentar una disminución en el sentido de propósito y pertenencia, factores estrechamente relacionados con el bienestar y la salud mental. En consecuencia, la desconexión ocupacional puede constituirse como un factor de riesgo asociado a la conducta suicida, al limitar las oportunidades de construir significado y proyectar metas de vida.

Por ello, la Terapia Ocupacional desempeña un papel relevante en la identificación temprana de las rupturas ocupacionales y en la implementación de estrategias orientadas a la reconstrucción del sentido de vida. Asimismo, favorece la participación social, el fortalecimiento de redes de apoyo y la reactivación de proyectos personales, contribuyendo de esta manera a la prevención y abordaje de la conducta suicida [3].

### **Conducta suicida: definición y espectro**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, este espectro permite comprender mejor el riesgo y facilita la detección e intervención temprana. Dentro de este



continuo se identifican varias manifestaciones:

- **Ideación suicida:** pensamientos sobre la muerte o el deseo de morir.
- **Intento suicida:** conducta autolesiva con intención de morir.
- **Suicidio consumado:** resultado fatal de dicha conducta.

Este proceso está influenciado por factores de riesgo como trastornos mentales, estrés psicosocial y consumo de sustancias, así como por factores protectores como el apoyo social y las habilidades de afrontamiento.

### ***Ideación suicida***

La ideación suicida comprende pensamientos recurrentes sobre la muerte, el deseo de morir o la planificación activa del suicidio. Estudios recientes evidencian que la ideación suicida durante un episodio depresivo mayor predice de forma independiente la recurrencia o cronicidad de la depresión a tres años [4], y su prevalencia global en población joven supera el 15% en múltiples países [48]. Desde la TO, la ideación suicida frecuentemente se manifiesta como una pérdida de sentido en las ocupaciones cotidianas y un aislamiento progresivo de las actividades significativas.

### ***Intento de suicidio y suicidio consumado***

El intento de suicidio es una acción autoinfligida con intención de morir que no resulta en muerte, mientras el suicidio consumado constituye el desenlace fatal. En España se registraron 18.430 muertes por suicidio entre 2016 y 2020, siendo la primera causa de muerte prematura evitable con un promedio de 28,33 años potenciales de vida perdidos [31]. En Colombia, el perfil más frecuente del intento suicida recae en mujeres jóvenes con antecedentes de trastornos psiquiátricos y conflictos interpersonales [43]. Desde la TO, estos eventos representan crisis ocupacionales que requieren intervención inmediata y continuada.

La conducta suicida no es un evento aislado sino el resultado de una cadena de deterioro que incluye la pérdida de rutinas, de relaciones y de sentido de pertenencia a grupos sociales significativos [46,47].

### ***Terapia ocupacional y salud mental***

La TO en salud mental se basa en la forma en la que la ocupación da forma a la identidad, el tiempo y el sentido de la vida. En los contextos de salud mental aguda, el terapeuta ocupacional evalúa el funcionamiento ocupacional, identifica interrupciones en el rendimiento y planea intervenciones que están totalmente orientadas a la re-integración ocupacional. La evidencia, aunque escasa en el ámbito concreto de conducta suicida, demuestra que la re-integración ocupacional puede atenuar la desesperanza, así como



aumentar los elementos protectores [38,40,50].

### **Objetivo de la revisión**

Analizar la conducta suicida desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional mediante la revisión sistemática de artículos científicos.

### **Metodología**

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica siguiendo los lineamientos PRISMA. Se incluyeron 50 artículos publicados entre 2020 y 2026, en español e inglés, que abordaran al menos uno de los siguientes criterios: factores de riesgo de conducta suicida, intervenciones terapéuticas, poblaciones vulnerables o aportes desde la terapia ocupacional. Se excluyeron estudios de caso único sin relevancia para la disciplina y publicaciones sin revisión por pares. Se consultaron las bases de datos PubMed, Scopus, SciELO, Redalyc y Google Académico, utilizando los descriptores: conducta suicida, ideación suicida, intento de suicidio, terapia ocupacional, salud mental, intervención ocupacional y prevención del suicidio.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas, estudios observacionales y reportes epidemiológicos que abordaran conducta

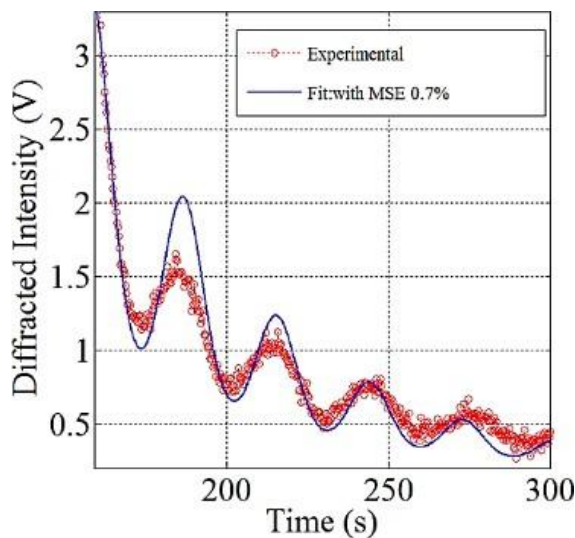
suicida en cualquier población, con especial énfasis en aquellos que señalaran implicaciones para la terapia ocupacional o la salud mental ocupacional. Se excluyeron editoriales, cartas al editor sin datos primarios y publicaciones anteriores al año 2020, salvo aquellas de relevancia histórica fundamental para la disciplina.

### **Proceso de selección y análisis**

La selección de los artículos se realizó mediante la lectura del título, resumen y texto completo de forma independiente entre dos revisores, quienes alcanzaron un consenso para resolver los desacuerdos. Se elaboró una matriz de antecedentes que contenía las variables: título, autores, año, institución, ámbito, objetivos, metodología, resultados, conclusiones y referencia bibliográfica. La categorización de la información fue temática en: (1) factores de riesgo biopsicosociales; (2) poblaciones vulnerables; (3) intervenciones preventivas; (4) contextos institucionales y comunitarios; y (5) rol de la terapia ocupacional. El análisis fue de tipo narrativo-sintético, enlazando los hallazgos cuantitativos y cualitativos de los estudios incluidos para establecer una comprensión integradora del estado del arte.

### **Resultados**

**Figura 1.** Distribución de estudios incluidos por categoría temática (n=50).



**Fuente:** Autores

Distribución temática de los estudios incluidos 50 artículos en la revisión, el 36% (n=18) se concentró en el análisis de factores de riesgo psicosociales asociados a la conducta suicida, constituyéndose como la categoría temática más frecuente dentro de la literatura revisada. Estos estudios exploraron variables relacionadas con la salud mental, las dinámicas familiares, las relaciones interpersonales y las condiciones sociales que pueden incrementar la vulnerabilidad frente a la ideación, el intento o el suicidio consumado. El 24% (n=12) abordó intervenciones preventivas dirigidas a la reducción del riesgo suicida y la promoción de factores protectores, incluyendo programas educativos, estrategias de fortalecimiento emocional, acciones comunitarias y propuestas orientadas a mejorar el acceso a servicios de apoyo en salud

mental.

Los porcentajes son coherentes con los valores absolutos reportados: 18 de 50 estudios corresponden al 36% y 12 de 50 al 24%. Sin embargo, es importante verificar que la suma de todas las categorías presentadas en el estudio alcance el 100% y que cada artículo haya sido clasificado en una sola categoría temática; de lo contrario, los porcentajes podrían superponerse y exceder el total.

Por su parte, el 18% (n=9) se enfocó en poblaciones específicas, principalmente adolescentes, niños y personas pertenecientes a minorías sexuales, grupos que han sido identificados en la literatura como especialmente vulnerables debido a factores relacionados con la discriminación, la exclusión social, la violencia o las dificultades en el acceso a recursos de apoyo. Los estudios relacionados con epidemiología y vigilancia representaron el 12% (n=6), aportando información sobre prevalencia, incidencia, tendencias temporales y distribución de la conducta suicida en diferentes contextos poblacionales. Finalmente, las investigaciones centradas en la intervención familiar y comunitaria correspondieron al 10% (n=5) del total analizado, destacando el papel de las redes de apoyo, la participación de la familia y las estrategias comunitarias como elementos relevantes en la prevención y el abordaje de la conducta suicida.

Respecto al abordaje disciplinar, únicamente



cuatro estudios incluyeron explícitamente a la Terapia Ocupacional como marco conceptual o estrategia de intervención en la conducta suicida.

### Factores de riesgo identificados

Los factores de riesgo reportados con mayor frecuencia en la literatura fueron los trastornos depresivos y ansiosos [4], los conflictos familiares e intrafamiliares [50], el consumo de sustancias psicoactivas [44], la victimización y el ciberbullying [36], la baja inteligencia emocional y el escaso apoyo social [33]. Asimismo, varios estudios señalaron la influencia de condiciones socioeconómicas desfavorables [45] y de la acumulación de eventos vitales estresantes [5] como elementos asociados al incremento del riesgo suicida.

### Poblaciones vulnerables

Los adolescentes constituyeron una de las poblaciones más estudiadas dentro de la literatura revisada. En este grupo, la prevalencia de ideación suicida osciló entre el 10% y el 64%, dependiendo del contexto geográfico, las características de la muestra y los instrumentos de evaluación empleados [12,19,21,41].

Adicionalmente, algunos estudios sexuales y en jóvenes expuestos a situaciones de violencia, discriminación o exclusión social.

La Tabla 1 presenta una síntesis de las principales categorías temáticas identificadas y los hallazgos predominantes en cada una de ellas. Los estudios sobre factores psicosociales destacaron la influencia de la depresión, las dinámicas familiares y el aislamiento social; las investigaciones sobre intervenciones preventivas se centraron en estrategias de promoción de la salud mental y fortalecimiento de factores protectores; mientras que los trabajos relacionados con intervención familiar resaltaron el papel del apoyo social y familiar en la prevención de la conducta suicida.

**Tabla 1.** *Categorías temáticas y principales hallazgos (selección representativa).*

Categoría temática	Nº estudios (%)	Hallazgo principal Hallazgo clave
Factores psicosociales	18 (36%)	Depresión, familia, aislamiento
Intervenciones preventivas	12 (24%)	
Poblaciones vulnerables	9 (18%)	Adolescentes, LGBTQ+
Epidemiología	6 (12%)	Tasas e incidencia
Intervención familiar	5 (10%)	Apoyo social y familiar

Fuente: Autores

### Discusión

Los resultados de esta revisión confirman que la conducta suicida es un fenómeno multidimensional que no puede abordarse exclusivamente desde modelos psiquiátricos o psicológicos tradicionales. La evidencia muestra que los factores ocupacionales, es decir, la pérdida de roles, el abandono de rutinas significativas y el aislamiento social, son



tanto factores de riesgo como áreas de intervención para la terapia ocupacional [5,10,22,47].

$$f(T) = \frac{1}{\sigma\sqrt{2\pi}} \exp\left[-\frac{1}{2}\left(\frac{T-\mu}{\sigma}\right)^2\right] \quad (1)$$

La terapia ocupacional ha sido históricamente relegada en los equipos de salud mental aguda, concentrándose más en rehabilitación física. Sin embargo, las intervenciones orientadas al significado, la participación y la identidad ocupacional tienen un potencial preventivo significativo. Estudios como el de Andrade et al. [50] muestran que la familia, cuando se convierte en agente de control y apoyo ocupacional, reduce la recurrencia de intentos suicidas. De igual forma, los programas de actividad física y ocupaciones saludables en adolescentes han demostrado actuar como factores protectores contra la ideación suicida [2,22].

### **Brechas y oportunidades para la terapia ocupacional**

A pesar de la magnitud de esta problemática, únicamente el 8% de los artículos revisados explicitaba la inclusión de la terapia ocupacional dentro del equipo de atención o del marco de intervención. Esta situación resulta relevante, considerando que la terapia ocupacional dispone de herramientas específicas para

abordar la disfunción ocupacional asociada a la conducta suicida, tales como la evaluación del rendimiento ocupacional, el análisis de actividades, la intervención en entornos naturales y el trabajo con grupos de apoyo [13,16,40].

En este sentido, se evidencia la necesidad de fortalecer el desarrollo y la validación de protocolos de intervención desde la terapia ocupacional dirigidos a personas con conductas suicidas, particularmente en contextos latinoamericanos y colombianos [45,49]. Asimismo, en relación con el uso de fuentes, se recomienda priorizar referencias provenientes de literatura científica arbitrada o de entidades académicas reconocidas, garantizando así la rigurosidad y validez del sustento teórico.

### **Conclusiones**

El suicidio es un problema de salud pública que requiere respuestas desde distintas disciplinas. La revisión que se ha llevado a cabo prueba que los factores laborales, la pérdida de roles y la ruptura de rutinas significativas están fuertemente relacionadas con la ideación y la conducta suicida, y que la terapia ocupacional, con su enfoque holista, centrado en el significado de la vida cotidiana, juega una función estratégica en la prevención, la atención en crisis y la rehabilitación de personas que presentan conducta suicida. Sin embargo, su visibilidad en la literatura científica aún es escasa, lo que supone no solo una brecha, sino también una oportunidad de desarrollo de la disciplina. Se aconseja generar



estudios que evalúen protocolos de TO en salud mental aguda, fomentar la formación de terapeutas ocupacionales en intervención suicida e incluir a la profesión en los equipos de respuesta a crisis. Vivir en el umbral de la vida y la muerte exige de la terapia ocupacional una presencia rigurosa, crítica y compasiva.

## Referencias

Kiltz U, von Schlichting E, Dieris-Hirche J, Redeker I, Gerlach G, Kehyay A, et al. Factors associated with suicidal ideation among patients with inflammatory rheumatic and musculoskeletal diseases: A case-control study. *Joint Bone Spine*. 2026;93:106041. DOI: 10.1016/j.jbspin.2026.106041

Noh J, Kim L, Hwang C, Park EJ, Yang JS, Jung SJ. Physical activity domains and suicidal ideation: Findings from a nationally representative Korean survey. *Psychiatry Research*. 2026;361:117132. DOI: 10.1016/j.psychres.2026.117132

Pérez A, Nombela E, Duque A, Chaves C. Suicidal ideation in the perinatal period: Characteristics, risk and protective factors in Spanish women with postpartum depression. *Midwifery*. 2026;155:104731. DOI: 10.1016/j.midw.2026.104731

Nobile B, Peyre H, Hoertel N, Olié E, Courtet Ph. Suicidal ideation during a major depressive episode predicts chronic or recurrent depression: A three-year national study. *J Affect Disord*. 2026;

403:121408. DOI: 10.1016/j.jad.2026.121408

Chen PJ, Lawrence AJ, Ma X, Pollard R, Matter M, Kretzer S, et al. Life event trajectories and suicidal ideation throughout adolescence: a prospective cohort study from Germany, France, Ireland, and the UK. *Lancet Psychiatry*. 2026;13:190-199. DOI: 10.1016/j.lancetspsy.2026.03.004

Marionneau V, Havuaho S, Wall H. Gender-specific risk factors for gambling-related suicidal ideation: Evidence from a help-seeking population. *Addict Behav*. 2026;175:108616. DOI: 10.1016/j.addbeh.2026.108616

Nakhmiyayev R, Perry M, Sood S, Kamboj S, Khodra E, Agada B. Psychiatric comorbidity in DiGeorge association: Suicidal ideation and bipolar disorder. *J Mood Anxiety Disord*. 2026;13:100170. DOI: 10.1016/j.xjmad.2026.100170

Bello I, Rodríguez-Quiroga A, Quintero J. Conducta suicida y autolesiva en adolescentes, un problema sin resolver. Una revisión comprensiva. *Actas Esp Psiquiatr*. 2023;51(1):10-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10258850/>.

De Paz Pérez P, Salmonte Rodríguez A, Siverio Díaz A, García Rodríguez R, Bellahmar Lkadiri S, Rodríguez Vázquez A, et al. Grado de conocimientos sobre el riesgo de conducta suicida de los profesionales de Atención Primaria en un área de salud. *Rev ENE Enferm*. 2024;18(1). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v18n1/1988-348X-ene-18-01-3532.pdf>



Hernandez Bello LS, Ríos Paternina AM, De la Hoz Restrepo F. Intento de suicidio y suicidio consumado en adolescentes y jóvenes desde los determinantes sociales de la salud: revisión sistemática. *Rev Cuidarte*. 2025. DOI: 10.15649/cuidarte.4184. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/4184/>.

García Moncayo AL, Cortés Romero JL, Salas Zapata L, Rangel Medina GP, Hernández Jaramillo DC, Rosales Bohada C, et al. Los retos de la conducta suicida en Bogotá para la política pública. *Bol Epidemiol Distrital*. 2023;20(7). Disponible en: <https://revistas.saludcapital.gov.co/index.php/BED/article/view/243>.

Richardson R, Connell T, Foster M, Blamires J, Keshoor S, Moir C, et al. Risk and Protective Factors of Self-harm and Suicidality in Adolescents: An Umbrella Review with Meta-Analysis. *J Youth Adolesc*. 2024;53:1301-1322. DOI: 10.1007/s10964-024-01969-w

Villalobos-Galvis FH, Ceballos-Mora AK, Luna-Tascón EG, Araujo-Rosero L, Muñoz-Muñoz DF, Solarte-Tobar MC. Prevención de la conducta suicida en contextos escolares. Una revisión de los tipos de intervención. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*. 2023;43(143):217-234. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v43n143/2340-2733-raen-43-143-0217.pdf>.

Vázquez López P, Armero Pedreira P, Martínez-Sánchez L, García Cruz JM, Bonet de Luna C, Notario Herrero F, et al. Autolesiones y conducta suicida en niños y

adolescentes: lo que la pandemia nos ha desvelado. *An Pediatr*. 2023;98(3):204-212. DOI: 10.1016/j.anpedi.2022.11.006

Buelga S, Cava MJ, Moreno Ruiz D, Ortega-Barón J. Cyberbullying y conducta suicida en alumnado adolescente: Una revisión sistemática. *Rev Educ*. 2022;(397). DOI: 10.4438/1988-592X-RE-2022-397-539

Fonseca-Pedrero E, Pérez-Albéniz A, Al-Halabí S. Conducta suicida en adolescentes a revisión: creando esperanza a través de la acción. *Papeles Psicólogo*. 2022;43(3):173-184. DOI: 10.23923/pap.psicol.3000

Casas-Muñoz A, Velasco-Rojano AE, Rodríguez-Caballero A, Loredó-Abdalá A, Prado-Solé E, Álvarez MG. Asociación entre conducta suicida y síntomas de otros problemas de salud mental en adolescentes mexicanos. *Gac Med Mex*. 2024;160(1):36-42. Disponible en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v160n1/2696-1288-gmm-160-1-36.pdf>.

Vilugrón Aravena F, Molina T, Gras Pérez ME, Font-Mayolas S. Conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas y calidad de vida en adolescentes chilenos. *Rev Med Chile*. 2022;150(8):1036-1045. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v150n8/0717-6163-rmc-150-08-1036.pdf>.

Vargas-Murga H, Luna-Solis Y, Vargas-Suárez K. Conducta suicida en la población adolescente de la ciudad de Ayacucho: estudio comparativo entre 2003 y 2017. *Rev Neuropsiquiatr*. 2025;88(2):130-146. Disponible en:



<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/5875>.

Leiva Figueredo CL, Gauto Quiñónes MS, Sánchez Romero NH. Caracterización del maltrato infantil, violencia intrafamiliar y conducta suicida en pacientes pediátricos de un hospital público de referencia. *Pediatría (Asunción)*. 2025;52(1):34-41. Disponible en:

<https://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v52n1/1683-9803-ped-52-01-34.pdf>.

Peña Pineda MK. Factores familiares y conducta suicida en los adolescentes de 15 a 17 años en una institución de nivel secundario, Pisco 2025. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2026. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e513adab-09d5-4e1b-a328-0933fe708e88/content>.

Moya P, Toro C, Vidal C, Sierra S. Atención de urgencia por ideación suicida en Chile, periodo 2020 al 2022. *Rev Med Clin Condes*. 2024;35(5-6):520-527. DOI: 10.1016/j.rmclc.2024.08.006.

Galindo-Domínguez H, Losada Iglesias D. Inteligencia emocional e ideación suicida en adolescentes: el rol mediador y moderador del apoyo social. *Rev Psicodidáctica*. 2023;28:125-134. DOI: 10.1016/j.psicod.2023.02.001.

González CD, Martínez-Cárdenas CF. Factores de riesgo y perfiles del reintento suicida en niños menores de 12 años. *An Pediatr*. 2024;101(4):310-318. DOI: 10.1016/j.anpedi.2024.07.014

Vázquez López P, Armero Pedreira P,

Martínez-Sánchez L, García Cruz JM, Bonet de Luna C, Notario Herrero F, et al. Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes: lo que la pandemia nos ha desvelado. *An Pediatr*. 2023;98(3):204-212. DOI: 10.1016/j.anpedi.2022.11.006

Dois Castellón A, Inostroza Ortega T. Creencias de profesionales de Atención Primaria frente a personas con conductas suicidas: un estudio cualitativo. *Aten Primaria*. 2024;57:102839. DOI: 10.1016/j.aprim.2023.102839

Vázquez López P, Armero Pedreira P, Martínez-Sánchez L, García Cruz JM, Bonet de Luna C, Notario Herrero F, et al. Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes: lo que la pandemia nos ha desvelado. *An Pediatr*. 2023;98(3):204-212. DOI: 10.1016/j.anpedi.2022.11.006

Rosales-Crespo JM, Lagares-Franco C, Almenara-Barrios J, Rojas-Ariza M, O'Ferrall-González C. Análisis de la mortalidad prematura por suicidio en España en el periodo 2016-2020. *Semergen*. 2025. DOI: 10.1016/j.semerg.2024.102433

Alejos M, Vázquez-Bourgon J, Santurtún M, Riancho J, Santurtún A. ¿Existe mayor riesgo de suicidio en pacientes diagnosticados de una enfermedad neurológica? *Neurología*. 2023;38(1):42-48. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295>.

Galindo-Domínguez H, Losada Iglesias D. Emotional intelligence and suicidal ideation in adolescents: The mediating and moderating role of social support. *Rev Psicodidáctica*. 2023;28:125-134. DOI:



10.1016/j.psicod.2023.02.001

Vázquez López P, Armero Pedreira P, Martínez-Sánchez L, García Cruz JM, Bonet de Luna C, Notario Herrero F, et al. Self-injury and suicidal behavior in children and youth population: Learning from the pandemic. *An Pediatr.* 2023;98(3):204-212. DOI:

10.1016/j.anpedi.2022.11.006

González CD, Martínez-Cárdenas CF. Risk factors and profiles of reattempted suicide in children aged less than 12 years. *An Pediatr.* 2024;101(4):310-318. DOI: 10.1016/j.anpedi.2024.07.014

Mérida-López S, Quintana-Orts C, Gómez-Hombrados J, Extremera N. Comportamientos emocionalmente inteligentes docentes y su papel en la relación entre la cibervictimización y los factores de riesgo de suicidio en adolescentes. *Rev Psicodidáctica.* 2024;30:500157. DOI:

10.1016/j.psicod.2024.500157

Madrugá Rubio JM, Guzmán del Castillo AH. Factores protectores e intervenciones preventivas frente al suicidio en las minorías sexuales y de género. Una revisión sistemática. *Psiquiatr Biol.* 2025;32:100730. DOI:

10.1016/j.psiq.2024.100730

World Health Organization. Suicide worldwide in 2019: Global Health Estimates. Geneva: WHO; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>.

Pedroza, J. A. R., Prada, D. C. R.,

Martínez, J. A. B., Carrillo, V. J. G., & Meléndez, D. B. (2025). Trastornos mentales en pacientes consumidores de opioides atendidos en urgencias del hospital universitario Erasmo Meoz en el periodo 2023- 2024. *Cuidado y Ocupación Humana*, 14(1), 71-82.

<https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/coh/article/download/4275/8476>

World Health Organization. Preventing suicide: A resource for media professionals. Geneva: WHO; 2020. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/506ebe99-82a2-4f8d-80bd-b418a1ac8bb9/content>.

Campillo-Serrano C, Fajardo-Dolci G. Prevención del suicidio y la conducta suicida. *Gac Med Mex.* 2021;157(5):564-569. DOI: 10.24875/GMM.21000205

Cañón Buitrago SC, Carmona Parra JA. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatr Aten Primaria.* 2018;20(80):387-395. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n80/1139-7632-pap-20-80-387.pdf>.

Gunnell D, Appleby L, Arensman E, Hawton K, John A, Kapur N, et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(6):468-471. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30171-1

Mosquera-Bahamón Y. Informe de evento: Intento de suicidio, Colombia 2020. Bogotá: Instituto Nacional de Salud, Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública; 2020. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/Conducta%20suicida/SIVIGILA%20\(2020\)%20Infor](https://www.ins.gov.co/Conducta%20suicida/SIVIGILA%20(2020)%20Infor)



me%20anual%20de%20intento%20de%20suicidio.pdf.

Sher L. The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. QJM. 2020;113(10):707-712. DOI:

10.1093/qjmed/hcaa202

García Camuán SK, Rincón Vergara M. Factores psicosociales que inciden en la conducta suicida de los jóvenes en Colombia. [Trabajo de grado]. Arauca: Universidad Cooperativa de Colombia; 2021.

Campillo-Serrano C, Fajardo-Dolci G. Prevención del suicidio y la conducta suicida. Gac Med Mex. 2021;157(5):564-569. DOI: 10.24875/GMM.21000205

Soto Salcedo AG. La conducta suicida y su relación con factores psicosociales vinculados a la salud mental, en población juvenil chilena. Un análisis para la generación de programas de prevención. [Tesis doctoral]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2023. Disponible en: <https://helvia.uco.es/bitstream/handle/10396/26136/2023000002743.pdf>.

Lim KS, Wong CH, McIntyre RS, Wang J, Zhang Z, Tran BX, et al. Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: A meta-analysis. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(22):4581. DOI: 10.3390/ijerph16224581.

Molina-Arteta MM, Fragozo-Royero YP, Mejía-Cañas EB, Sánchez-Villegas M, Rojas-Jiménez N. Riesgo suicida y

factores asociados en la población adolescente y adulta colombiana: una revisión de la evidencia actual. Tejidos Sociales. 2025;7(1):1-10. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/8744>.

Andrade ICS, Gomes NP, Correia CM, Virgens IR, Santos JG, Santos JDFL, et al. Evaluación funcional de familias de personas con conducta suicida: aplicación del modelo de Calgary. Cogitare Enferm. 2024;29:e93836. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/hNW9K>