



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA
SUICIDA, CON ÉNFASIS EN LOS FACTORES
PROTECTORES, DESDE UN ENFOQUE
NEUROPSICOLÓGICO EN
LATINOAMÉRICA (2015-2025): UNA
REVISIÓN SISTEMÁTICA DESCRIPTIVA

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON
MENCIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA

LAURA MERCEDES PORRAS MEZA

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR

DRA. MÓNICA ALEXANDRA TAMAYO TORO

JURADO DE TESIS

DR. CARLOS ALBERTO LOPEZ VILLAVICENCIO

PRESIDENTE

DRA. ELIZABETH DANY ARAUJO ROBLES

VOCAL

DR. ALBERTO AGUSTIN ALEGRE BRAVO

SECRETARIO (A)

DEDICATORIA

A mi abuelita Mercedes, quien habita en mi corazón y cuya presencia en vida me regaló alegría y amor. Gracias por seguir siendo esa voz interna que me impulsa a avanzar y no rendirme.

A mis ángeles de cuatro patas: a quien partió dejándome la huella imborrable del amor pleno; a Renji, por acompañar mis días de duelo y mostrarme el camino de vuelta; y a Apolo, cuya ternura me sostuvo en silencio. Gracias por recordarme, con su existencia, el valor de la compañía incondicional. Esta meta también es de ustedes.

A mi tía, por brindarme siempre lo necesario para crecer en lo personal y profesional. A mi familia, por su apoyo inquebrantable y su presencia que nunca me soltó.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora por su orientación, paciencia y apoyo brindado.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Tesis Autofinanciada

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	PORRAS MEZA, LAURA MERCEDES

Perteneciente al programa de la **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA, ORIENTACIÓN Y TERAPIA SEXUAL, PSICOLOGÍA DE LA SALUD Y TERAPIA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE**, autora del trabajo titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA, CON ÉNFASIS EN LOS FACTORES PROTECTORES, DESDE UN ENFOQUE NEUROPSICOLÓGICO EN LATINOAMÉRICA (2015-2025): UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DESCRIPTIVA**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el grado de **MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA** bajo la modalidad de **TESIS**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	TAMAYO TORO, MÓNICA ALEXANDRA	FAPSI	MAESTRÍA

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **16%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin*** (identificador de entrega: **2853329865**; fecha de entrega: **06-01-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 22 de enero de 2026**



Firma del asesor
N° DNI: 47504087
ORCID: 0000-0003-0470-4200

Firma del Co-asesor
N° DNI:
ORCID:

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Delimitación del tema de investigación	1
1.2. Problema de investigación	3
1.3. Justificación	6
II. OBJETIVOS.....	9
2.1. Objetivo principal.....	9
2.2. Objetivos específicos.....	9
III. MARCO TEÓRICO.....	10
3.1. Aspectos conceptuales pertinentes	10
3.1.1. Conducta suicida	10
3.1.2. Factores asociados de la conducta suicida	11
3.2.1 Neuropsicología	14
3.2. Investigaciones en torno al problema investigado	16
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Nivel y tipo de investigación.....	19
4.2. Población y muestra.....	19
4.2.1. Criterios de inclusión y exclusión	21

4.3. Estrategia de búsqueda.....	22
4.4. Métodos de síntesis de la información	24
4.5. Consideraciones éticas.....	24
V. RESULTADOS	26
VI. DISCUSIÓN.....	41
VII. CONCLUSIONES.....	46
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Registros de investigaciones latinoamericanas	28
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de selección de los artículos según el proceso PRISMA20

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo sistematizar la información existente sobre los factores protectores de la conducta suicida desde un enfoque neuropsicológico en el contexto latinoamericano durante el periodo 2015–2025. Se analizan sus manifestaciones en diversos ámbitos etarios, sociales, familiares, educativos y comunitarios.

Para ello, se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas como Scopus, PubMed, LILACS y SciELO, seleccionándose 28 estudios que cumplieran con los criterios de inclusión metodológica y pertinencia temática. Los resultados evidencian que los principales factores protectores se relacionan con la autorregulación emocional, la resiliencia, la flexibilidad cognitiva, la espiritualidad y el sentido de pertenencia, todos ellos vinculados con las funciones ejecutivas y las estructuras cerebrales prefrontales y límbicas, implicadas en la regulación afectiva y el control de impulsos (Silva et al., 2019; Herrera et al., 2021).

Asimismo, se observa que la edad modula la naturaleza de los factores protectores: en la adolescencia predominan la autoestima y la regulación emocional, mientras que en la adultez destacan la resiliencia y la espiritualidad (Méndez-Bustos, 2025; Molina, 2020; Euseche, 2025). Los entornos familiares, educativos y comunitarios fortalecen estos mecanismos al promover vínculos seguros, cohesión social y oportunidades para el desarrollo emocional (Pulido-Guerrero, 2022; Valdés-García, 2024; Quiceno, 2022). Tras la pandemia, emergieron nuevos recursos protectores mediados por la tecnología, como la telepsicología y las redes virtuales de apoyo; sin embargo, el contacto interpersonal directo continúa siendo el principal modulador neuroemocional (Puig-Lagunes, 2024; Silva, 2024).

En conjunto, los hallazgos sugieren que la conducta suicida debe abordarse desde un modelo neuropsicológico-contextual, en el que interactúan los niveles biológico, psicológico y social (García et al., 2018). Se concluye que la integración de la neuropsicología en las estrategias de prevención y promoción de la salud mental resulta esencial para fortalecer los recursos protectores individuales y colectivos en los contextos latinoamericanos.

PALABRAS CLAVE

**CONDUCTA SUICIDA, FACTORES PROTECTORES, NEUROPSICOLOGÍA,
LATINOAMÉRICA.**

ABSTRACT

The aim of this research is to systematize existing information on protective factors against suicidal behavior from a neuropsychological perspective in the Latin American context during the period 2015–2025. Its manifestations are analyzed in various age, social, family, educational, and community settings.

To this end, an exhaustive search was conducted in scientific databases such as Scopus, PubMed, LILACS, and SciELO, selecting 28 studies that met the criteria for methodological inclusion and thematic relevance. The results show that the main protective factors are related to emotional self-regulation, resilience, cognitive flexibility, spirituality, and a sense of belonging, all of which are linked to executive functions and prefrontal and limbic brain structures involved in affective regulation and impulse control (Silva et al., 2019; Herrera et al., 2021).

Likewise, it has been observed that age modulates the nature of protective factors: in adolescence, self-esteem and emotional regulation predominate, while in adulthood, resilience and spirituality stand out (Méndez-Bustos, 2025; Molina, 2020; Euseche, 2025). Family, educational, and community environments strengthen these mechanisms by promoting secure bonds, social cohesion, and opportunities for emotional development (Pulido-Guerrero, 2022; Valdés-García, 2024; Quiceno, 2022). In the wake of the pandemic, new technology-mediated protective resources emerged, such as telepsychology and virtual support networks; however, direct interpersonal contact remains the primary neuroemotional modulator (Puig-Lagunes, 2024; Silva, 2024).

Taken together, the findings suggest that suicidal behavior should be addressed from a neuropsychological-contextual model, in which biological, psychological, and social levels interact (García et al., 2018). It is concluded that the integration of neuropsychology into mental health prevention and promotion strategies is essential to strengthen individual and collective protective resources in Latin American contexts.

KEYWORDS

SUICIDAL BEHAVIOR, PROTECTIVE FACTORS, NEUROPSYCHOLOGY,
LATIN AMERICA.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Delimitación del tema de investigación

De acuerdo con García (2024), la conducta suicida es una variable compleja cuya intención es poner fin a la vida, afectando a personas de diversas edades, géneros, culturas y clases sociales. Las estadísticas a nivel mundial revelan la magnitud del problema, con millones de individuos en riesgo de ideación, intentos hasta llegar a la consumación del acto. Se identifican tres elementos clave para decidir llevar a cabo la conducta: en el ámbito emocional, se experimenta un intenso sufrimiento o un desbordamiento emocional; en el ámbito conductual, se evidencia una carencia de recursos psicológicos o habilidades para enfrentar las situaciones; y en el ámbito cognitivo, predomina una profunda desesperanza hacia el futuro, junto con la percepción de la muerte como la única solución ante la situación enfrentada.

La realidad del suicidio es una problemática a nivel global, se estima que 727 000 personas deciden poner fin a sus vidas y otras cantidades superiores intenta hacerlo. Así mismo, cada año la pérdida de vidas humanas se incrementan más por el acto suicida que por VIH, cáncer de mama, paludismo, homicidios y otros acontecimientos. Es relevante mencionar que en el 2021 se posicionó como la tercera causa de mortalidad entre personas de 15 a 29 años a nivel mundial, también se hace referencia que en el 2021 se reportó un 73% de actos suicidas se dieron en países de ingresos bajo y medio, afectando así a las regiones del mundo y no solo a los países de ingresos económicos altos. Las tasas varían entre regiones y países, y entre mujeres y hombres. En cuanto al género, la incidencia de suicidio es más del doble

en hombre que en las mujeres.

De manera similar, en los países con mayores ingresos económicos, las tasas de suicidio tienden a ser más altas en los hombres, mientras que, en las naciones de ingresos medianos y bajos, las cifras más elevadas se observan en las mujeres.

En 2019, las tasas de suicidio en África, Europa y Asia Sudoriental fueron superiores al promedio mundial, mientras que la región del Mediterráneo Oriental presentó la cifra más baja. Cabe recalcar que, entre el 2000 y 2019, la tasa global de suicidio se redujo en un 36%, a excepción de las Américas, donde aumentó un 17% durante ese período. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Como podemos revisar, las estadísticas varían y/o cambian entre países y regiones, entre sexo y grupos etarios. Además, acotar las dificultades de tener una estimación real debido a los estigmas que aún prevalece, lo que podría llevar a la dificultad de tener una realidad de la población suicida. Esto nos puede llevar a dificultades de tomar acciones preventivas y soluciones eficaces a nivel de salud pública.

En nuestro territorio peruano, se identificó una casuística de acto suicida de 1,666 con un 69,3% de incidencia en el género masculino, por otro lado, los mayores índices se presentaron en el grupo de 20 a 29 años. La tasa del suicidio se incrementó de 1,44 muertes/100.000 hab. a 1,95/100.000 hab., entre los años 2017 a 2019, siendo Arequipa, Moquegua y Tacna los departamentos con las tasas más elevadas (Roman et al., 2023).

Si se reflexiona y se considera a la información que se brinda en relación

con este fenómeno de la conducta suicida que pone en evidencia el desequilibrio con la vida. En este sentido, investigar los factores protectores que fortalecen la salud mental desde un enfoque neuropsicológico resulta clave para desarrollar intervenciones eficaces y generar conocimientos innovadores. Además, considerando que la conducta suicida varía según el contexto, este estudio se centrará en la región de Latinoamérica, ofreciendo un marco inicial para futuras investigaciones adaptadas a sus características culturales y sociales. De este modo, el propósito de esta revisión sistemática tiene como objetivo analizar los factores protectores de la conducta suicida desde una perspectiva neuropsicológica, con miras a contribuir al desarrollo de estrategias preventivas y la expansión del conocimiento.

1.2 Problema de investigación

Es impredecible tomar mayor relevancia al suicidio, después de mucho tiempo vivenciado una pandemia del COVID-19 y siendo vulnerables a varios factores de riesgo suicida por la falta de empleo, situación económica y aislamiento social, las cuales se encuentran aún muy presentes en nuestra actualidad. El aislamiento social, reconocido como un importante factor de riesgo para la salud mental, cobró mayor relevancia durante el contexto de la pandemia. Este fenómeno contribuyó al aumento de indicadores asociados con afectaciones psicológicas, según evidencias recientes que revelan altos niveles de ansiedad, angustia y depresión. Estas afectaciones han sido especialmente significativas en grupos como el personal de salud, personas que sufren violencia, quienes han enfrentado pérdidas o duelos, y aquellos con trastornos complejos, lo que incrementa su vulnerabilidad. Además, el impacto en la población infantojuvenil al encontrarse en su pleno desarrollo psicológico fue afectada. El cerebro durante la adolescencia presenta alta

sensibilidad a la oxitocina y la dopamina, hormonas que en conjunto ejercen un efecto vinculante entre los sentimientos de recompensa y las relaciones sociales. La ausencia de sociabilidad en esta etapa de vida pone en manifiesto el nivel neurológico con una respuesta similar a la del ayuno o amenaza física. Por lo tanto, la pandemia podría contribuir al agravamiento de los factores de riesgo suicida. (OPS, 2020; Galiano et al., 2020; UNICEF, 2023).

A nivel preventivo, surgen cuatro puntos estratégicos, entre ellos: limitar la accesibilidad a los medios de suicidio, sensibilizar a los medios para una difusión adecuada y responsable, proporcionar acceso a competencias socioemocionales para adolescentes, así como realizar detección temprana y seguimiento. Lo que sería de gran utilidad para quienes de algún modo presentan conducta suicida. Siendo relevante tomar en consideración que el intento del acto suicida previo predice un futuro acto suicida, lo que se contempla como factor de riesgo (OPS, 2020). Sin embargo, poco se ha explorado sobre los procesos neuropsicológicos que pueden proteger contra estas conductas o también llamados factores protectores (externos e internos), como la resiliencia, la regulación emocional, el control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva y otros. Estos factores pueden tener un impacto fundamental en la prevención del suicidio, particularmente en grupos vulnerables como adolescentes, jóvenes adultos y personas en situaciones de riesgo.

En este contexto, resulta especialmente relevante centrar la atención en Latinoamérica, una región marcada por profundas desigualdades socioeconómicas, sistemas de salud fragmentados y alta exposición a factores de vulnerabilidad psicosocial. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) ha reportado que en varios países latinoamericanos el suicidio constituye una de las principales

causas de muerte en adolescentes y adultos jóvenes, con un preocupante subregistro en áreas rurales y poblaciones vulnerables.

En este sentido, la presente investigación se formula a partir de la siguiente pregunta PICO:

- **Población (P):** Personas latinoamericanas de diferentes grupos etarios (niños, adolescentes, adultos y adultos mayores) evaluados entre 2015 y 2025.

- **Intervención/Exposición (I):** Factores neuropsicológicos considerados protectores, como resiliencia, regulación emocional, funciones ejecutivas, afrontamiento cognitivo y soporte social con correlatos neuropsicológicos, frente a la conducta suicida.

- **Comparación (C):** Ausencia de factores protectores o presencia de factores de riesgo.

- **Outcome/Desenlace (O):** Reducción de la ideación, intento o conducta suicida, mejor adaptación psicológica y menor vulnerabilidad al suicidio.

Este planteamiento orientará la revisión sistemática descriptiva hacia la identificación y análisis de los factores asociados a la conducta suicida, con énfasis en los factores protectores, desde un enfoque neuropsicológico en el contexto latinoamericano durante el periodo 2015-2025. Asimismo, busca resaltar la importancia de estos factores como elementos clave para la prevención del suicidio, promoviendo la creación de programas de intervención basados en evidencia y fomentando el desarrollo de nuevas investigaciones que fortalezcan la comprensión, promoción y potenciación de los recursos protectores frente a la conducta suicida.

Por ello, como una necesidad a todo lo mencionado se cuestiona lo siguiente:
¿Cuáles son los factores protectores de la conducta suicida desde una mirada Neuropsicológica en Latinoamérica durante el periodo 2015-2025?

1.3 Justificación

A nivel teórico, ante una búsqueda exhaustiva de distintas bases de datos, se evidencio la existencia de estudios sobre la conducta suicida con una variedad de poblaciones y contextos, sin enfatizar exclusivamente a los factores protectores con enfoque Neuropsicológico, lo que brindara una información relevante en lo nacional e internacional. Además, no existen muchos estudios de los factores protectores, de hecho, la mayor parte de estudios se enfocan en los factores de riesgo (Peña et al., 2024).

A nivel social, el suicidio se reconoce como un problema de salud pública global de gran magnitud. Este estudio se presenta como una contribución empírica orientada a la prevención, integrando un enfoque multidisciplinario desde la psicología y la neuropsicología. Estas disciplinas ofrecen herramientas clave para fomentar conductas saludables y reducir los riesgos asociados a la conducta suicida, promoviendo un abordaje integral y basado en la evidencia. (Castañeda 2016)

A nivel práctico, la información recopilada puede servir como base para desarrollar programas y/o talleres neuro protectores que permitan reforzar o adquirir habilidades para la vida, promoviendo el fortalecimiento de factores protectores tanto internos como externos.

Se reconoce que las manifestaciones más comunes de la conducta suicida incluyen tanto el intento como el acto en sí, aunque existen otras formas, según la perspectiva de distintos autores. Es preocupante ver que la mayoría de los estudios ponen su enfoque principalmente en estos dos aspectos, lo que a menudo limita las posibilidades de intervención oportuna. Esta restricción dificulta la detección temprana y podría, en muchos casos, impedir acciones preventivas que potencialmente evitarían la ocurrencia de ambos. Por tanto, la importancia de realizar una revisión sistemática radica en la posibilidad de explorar a fondo los factores protectores de la conducta suicida desde un enfoque neuropsicológico. Este enfoque busca comprender los procesos cognitivos y neurobiológicos que influyen en la conducta suicida, orientando los hallazgos hacia la promoción de la salud mental y la prevención. Los resultados permitirán desarrollar posibles estrategias adaptadas a diferentes niveles, como el etario, social, educativo, familiar y comunitario, contribuyendo así a un abordaje. (Castillo et al. 2017; Castañeda 2016)

Por lo expuesto, se expone que la justificación del estudio se desarrolla frente a los vacíos de investigación y ausencia de registro en base a revisiones que propicien los factores protectores de la conducta suicida en sí.

1.4 Limitaciones de estudio

El presente estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse. Se identificó una escasez de investigaciones específicas sobre factores protectores de la conducta suicida desde un enfoque neuropsicológico, lo que restringe la amplitud del análisis. Asimismo, se observó un predominio de estudios centrados en factores de riesgo, por lo que se estableció como criterio de exclusión aquellos trabajos que no incorporaran factores protectores. Esta decisión metodológica

permitió mantener la coherencia temática, aunque redujo el número de artículos incluidos.

En cuanto a la heterogeneidad metodológica, los estudios revisados variaron en diseño, población y herramientas de evaluación. Por ello, se incorporaron investigaciones analíticas de tipo transversal, pertinentes para identificar asociaciones entre variables neuropsicológicas y factores protectores.

Además, se presentaron limitaciones en el acceso a fuentes, debido a que algunos artículos relevantes no estuvieron disponibles en texto completo o se hallaban en bases de datos restringidas. Finalmente, el estudio se delimitó al periodo 2015–2025 y al contexto latinoamericano, por lo que los resultados no pueden generalizarse a otros contextos. Aun así, los hallazgos constituyen un aporte relevante para el avance del conocimiento sobre los factores protectores de la conducta suicida desde una perspectiva neuropsicológica.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo principal

Sistematizar la información existente sobre los factores protectores de la conducta suicida bajo un enfoque neuropsicológico a nivel Latinoamérica en los últimos diez años (2015-2025).

2.2. Objetivos específicos

- Conocer los factores protectores de la conducta suicida a nivel etario.
- Analizar los factores protectores en el contexto social
- Analizar los factores protectores en el contexto educativo.
- Analizar los factores protectores en el contexto familiar.
- Analizar los factores protectores en el contexto comunitario.
- Comparar los factores protectores de la conducta suicida entre la época previa a la pandemia y la época posterior a la pandemia.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Aspectos conceptuales pertinentes

3.1.1. Conducta suicida

García (2024), menciona que la conducta suicida es un fenómeno altamente complejo, y constituye un tema de interés mundial debido a sus consecuencias irreparables, al tener como intención última poner fin a la vida. Este problema afecta a personas de diversas culturas, edades, géneros y clases sociales. Comprender esta conducta requiere analizar los múltiples factores y elementos que contribuyen a su desarrollo, lo que podría permitir la implementación de estrategias efectivas de prevención.

Al-Halabí y Fonseca (2023) sostienen que la conducta suicida es un fenómeno complejo, de naturaleza multidimensional y multicausal, cuya comprensión, evaluación, tratamiento, prevención y posvención demandan un enfoque holístico centrado en la persona y su contexto, integrando factores biológicos, psicológicos y sociales.

Además, la conducta suicida, refiere al continuo de conductas que incluye la cognición (ideas y planificación), la conducta (intento de suicidio) y el acto en sí, siendo esta última el resultado final de las conductas e ideaciones que realiza el individuo (Mosquera, 2016).

Anseán (2014) explica que la conducta suicida no se limita únicamente al suicidio consumado, sino que abarca diversas manifestaciones, como la ideación suicida, la comunicación suicida y, en última instancia, el acto suicida. Cada una de estas formas representa un incremento progresivo en el riesgo de tomar la decisión de poner fin a la propia vida. La ideación suicida se distingue por la presencia

repetitiva de pensamientos relacionados con la muerte, la planificación de un posible suicidio y el deseo de llevarlo a cabo. Por otro lado, la comunicación suicida incluye tanto amenazas de suicidio como manifestaciones verbales y no verbales que reflejan la intención de autolesionarse o buscar ayuda. Finalmente, el acto suicida abarca tanto el suicidio consumado como los intentos fallidos.

3.1.2. Factores asociados a la Conducta suicida

La conducta suicida es un fenómeno complejo y multifactorial que involucra la interacción de variables biológicas, psicológicas, sociales y contextuales. Desde un enfoque neuropsicológico, se entiende como el resultado de alteraciones en los sistemas cerebrales implicados en la regulación emocional, la toma de decisiones, el control inhibitorio y la respuesta al estrés (Jollant et al., 2021; Turecki & Brent, 2016). En este marco, los factores asociados a la conducta suicida comprenden los factores de riesgo, **los** factores protectores **y los** factores sociodemográficos, los cuales interactúan de manera dinámica e influyen en la vulnerabilidad o resiliencia del individuo.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo son aquellas condiciones biológicas, psicológicas o sociales que incrementan la probabilidad de aparición o persistencia de la conducta suicida. Desde la neuropsicología, se asocian con alteraciones en las funciones ejecutivas, la impulsividad, la desesperanza y la dificultad para regular las emociones, lo que afecta la capacidad de afrontar el estrés o resolver problemas. Estas disfunciones se relacionan con alteraciones en los circuitos prefrontales y límbicos responsables del control cognitivo y emocional (Jollant et al., 2021; Turecki & Brent, 2016). Así mismo, factores psicosociales como el aislamiento, la

violencia, la pérdida de vínculos significativos o la falta de apoyo social aumentan la vulnerabilidad. En conjunto, estos elementos reflejan disfunciones en los circuitos prefrontales y límbicos que median la toma de decisiones y el control conductual (Jollant et al., 2021).

Factores protectores

Los factores protectores son variables personales y contextuales que disminuyen la probabilidad de que ocurra la conducta suicida y fortalecen las estrategias de afrontamiento. Desde la neuropsicología, se asocian con un funcionamiento adecuado de las redes cerebrales implicadas en la autorregulación emocional, la flexibilidad cognitiva y la planificación (Al-Halabi & Fonseca, 2023). Entre estos factores destacan el apoyo social, la comunicación familiar, el sentido de vida, la esperanza, la autoestima y la resiliencia, los cuales actúan como moduladores positivos que amortiguan el impacto del estrés y favorecen procesos de adaptación saludables (WHO, 2014).

La prevención de la conducta suicida depende, en gran medida, de la presencia de estos elementos protectores. Encontrar un propósito vital, mantener hábitos saludables, participar en actividades recreativas y fomentar relaciones familiares positivas basadas en el diálogo, el afecto y el acompañamiento, contribuyen al desarrollo de la autonomía en el adolescente, al tiempo que se establecen límites claros y coherentes en su comportamiento (Fonseca et al., 2022).

Los factores protectores pueden clasificarse en internos y externos. Los primeros incluyen las habilidades de gestión emocional, la resolución de problemas y otras competencias personales que se desarrollan a lo largo de la vida. Los segundos corresponden al entorno social y familiar, es decir, al contexto que rodea

al individuo. En este sentido, y partiendo de la noción básica de protección aquello que resguarda y reduce la vulnerabilidad, el presente estudio busca identificar, mediante la revisión sistemática, todos aquellos elementos que contribuyan a proteger frente a la conducta suicida.

Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos también forman parte de los factores asociados a la conducta suicida, ya que influyen en su prevalencia y manifestación. Variables como el sexo, la edad, el nivel educativo, el estado civil y la situación laboral pueden modificar la vulnerabilidad ante el riesgo suicida (Nock et al., 2020; WHO, 2014). Por ejemplo, la literatura señala que los hombres presentan una mayor tasa de suicidios consumados, mientras que las mujeres muestran más intentos no letales; asimismo, la adolescencia y la adultez temprana representan etapas de mayor riesgo debido a la inmadurez neurocognitiva y a la exposición a estresores sociales (Turecki & Brent, 2016). Estos factores, aunque no determinan por sí mismos la conducta suicida, deben considerarse como variables contextuales que interactúan con los factores de riesgo y protección, modulando su expresión.

a) Sexo

El sexo masculino está más asociado con el acto suicida, mientras que el sexo femenino se vincula más frecuentemente con los intentos suicidas. Además, otras investigaciones indican que las tasas de intentos y pensamientos suicidas son considerablemente más altas en las mujeres que en los hombres. (Legado, T., 2012; Jurado et al., 2020).

b) Edad

Tomando en cuenta una revisión sistemática de 88 estudios, se encontraron

con mayor riesgo los jóvenes con un 23%, mientras que los adolescentes con el 17% (Benavides et al., 2019).

3.2.1 Neuropsicología

La Neuropsicología es una disciplina de carácter multidisciplinario, pues combina conocimientos de distintos campos, incluyendo la neurología y la psicología, así como la neuroanatomía, la neurofisiología y la neuroquímica. (Benton, 2000).

Aspectos del cerebro suicida:

De acuerdo con Aldavero (2018) al entender que la conducta suicida está relacionada con múltiples factores de riesgo y que cualquier persona puede tener un grado variable de susceptibilidad a ellos. Estos riesgos pueden estar relacionados con una serie de cambios fisiológicos o no. Cuando se ven afectadas la capacidad de resolución de problemas y el juicio, y comienzan a aparecer las primeras ideas suicidas, se marca la diferencia entre quienes presentan tendencias suicidas y aquellos que no las tienen.

Neurobiología del suicidio

Las alteraciones en la neurotransmisión serotoninérgica desempeñan un papel importante en la patogénesis del suicidio. Los estudios de Asberg et al. demostraron una disminución del ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA), metabolito principal de la serotonina, en el líquido cefalorraquídeo (LCR) de individuos que intentaron suicidarse violentamente. Aunque se han investigado otros sistemas neurotransmisores como el dopaminérgico y noradrenérgico, los resultados han sido inconsistentes. La evidencia más sólida señala que una baja en el 5-HIAA en el LCR

está asociada con el comportamiento suicida, especialmente en intentos violentos.

Análisis post mortem revelan un aumento en la densidad de receptores serotoninérgicos 5-HT1A y 5-HT2A en la corteza prefrontal ventral y el hipocampo de suicidas, posiblemente como una respuesta a la disminución de serotonina. Estas áreas del cerebro, implicadas en la regulación emocional y el manejo del estrés, están alteradas en la conducta suicida. Además, la hipofuncionalidad de la corteza prefrontal se relaciona con la impulsividad y desinhibición, factores clave en el suicidio.

El suicidio también involucra otros sistemas neurotransmisores, como el dopaminérgico y el noradrenérgico, con evidencia de que el desequilibrio en estos sistemas influye en la agresión impulsiva y la conducta suicida. Los factores genéticos contribuyen significativamente, incluyendo variantes en los genes asociados con la síntesis y transporte de serotonina, como el gen de la triptófano hidroxilasa (TPH) y el transportador de serotonina (5-HTT). Estos factores genéticos, junto con las alteraciones neuroquímicas, predisponen a conductas impulsivas y autoagresivas, consolidando la relación entre la disfunción serotoninérgica y la diátesis suicida (Gutiérrez, A, y Contreras, C., 2008).

3.2. Investigaciones en torno al problema investigado

Internacionales

Respecto a los antecedentes de investigación, Miranda et al. (2016), en Cuba, desarrollaron una investigación con el propósito de actualizar la información sobre la mortalidad por suicidio e identificar los factores de riesgo y protección implicados en esta conducta autoinfligida. A través de una revisión sistemática, los autores concluyeron que la detección temprana de los factores de riesgo y el fortalecimiento de los factores protectores generan impactos favorables en las estrategias de prevención del suicidio.

González-Sancho y Picado (2020), en varios países de Latinoamérica, llevaron a cabo una revisión sistemática con la finalidad de comprender la situación actual de los estudios sobre los factores de riesgo y protección del suicidio en jóvenes. Los autores concluyeron en la necesidad de ahondar investigaciones sobre los factores protectores y las estrategias de prevención, identificando el contexto familiar como un factor protector clave. Señalaron que la interacción de diversos factores de riesgo puede intensificar el intento o consumación de suicidio en los jóvenes.

Asimismo, Pardo et al. (2020), en Colombia, se intentó determinar, a través de una revisión documental, los factores de riesgo y protección del suicidio desde un enfoque neuropsicológico. La investigación es un estudio de revisión documental, descriptiva. Los autores descubrieron que los factores de riesgo están relacionados con predisposiciones genéticas y la vivencia de situaciones estresantes.

Val y Míguez (2021), en España, se buscó conocer los programas existentes en el ámbito educativo con la finalidad de prevenir la conducta suicida, cuya

finalidad fue la determinación de qué tipo de programas y estrategias son efectivas para disminuirlo. Realizaron una revisión bibliográfica desde el 2010 hasta el 2018 usando la metodología PRISMA. Los autores concluyeron que la prevención universal es el más aplicado en el ámbito educativo, cuyas estrategias se componen en educación, entrenamiento de guardianes y de pares, habilidades, afrontamiento, resolución de problemas y de comunicación, protegen a los estudiantes.

Además, Calderón et. al (2021), en España, se efectuó un análisis de la literatura con la finalidad de estudiar los factores de riesgo y protección del suicidio en adulto mayor. Para ello, se empleó una revisión sistemática basada en el enfoque PRISMA. Los resultados indicaron que, en los hombres, el suicidio consumado es más frecuente, mientras que en las mujeres predominan los intentos suicidas. Además, se identificaron como factores de riesgo la presencia de trastornos de salud mental y sentimientos de soledad. Por otro lado, entre los factores protectores se destacan las creencias y prácticas religiosas, tener razones para vivir, el apoyo de los hijos y la confianza en las propias habilidades para afrontar situaciones difíciles.

Silva et al. (2021), en Brasil, obtuvo como objetivo de estudio investigar las relaciones entre las funciones ejecutivas y conducta suicida. Para ello. Se empleó una revisión sistemática. Los resultados refieren que la conducta suicida es un fenómeno complejo que no puede explicarse únicamente por la presencia de trastornos mentales. Las diferencias observadas entre individuos con diagnósticos similares evidencian que el trastorno constituye un factor asociado, pero no un predictor directo. La relación entre las funciones ejecutivas y la conducta suicida, especialmente en el control inhibitorio, la toma de decisiones y la planificación, muestra un campo de estudio prometedor para la prevención, aunque aún poco explorado desde la neuropsicología.

Oviedo et al. (2021), en Colombia, tuvieron como propósito examinar la resiliencia como un factor protector para reducir el parasuicidio en adolescentes de dos instituciones educativas públicas. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, de carácter exploratorio-descriptivo. Los resultados evidenciaron que la resiliencia actúa como elemento protector frente al riesgo suicida, dado que los jóvenes con mayores niveles de resiliencia muestran menor propensión a las conductas parasuicidas. Asimismo, el apoyo familiar, los lazos afectivos y los proyectos de vida se identificaron como recursos clave que fortalecen la capacidad de afrontamiento ante la adversidad y contribuyen a prevenir las autolesiones.

También, Villamar, S. (2022), en Ecuador, tuvo como objetivo analizar la literatura sobre la conducta suicida utilizando enfoque neurocognitivo. Este estudio corresponde a una investigación teórica basada en una Revisión Sistemática de la Literatura. El autor identificó que, desde la perspectiva neurocognitiva, las categorías teóricas más relevantes en el análisis del suicidio incluyen la memoria autobiográfica, la impulsividad, la capacidad de toma de decisiones y la flexibilidad mental.

Tamayo et al. (2023), en un estudio realizado en Cuba, tuvieron como propósito fortalecer los factores protectores internos vinculados al desarrollo personalógico de adolescentes en situación de riesgo suicida, considerando las diferencias de género. La investigación se enmarcó en el método de acción-participación. Los resultados evidenciaron que la intervención psicosocial permitió potenciar recursos internos como la autovaloración, las habilidades comunicativas, el control emocional y el afrontamiento ante situaciones difíciles, favoreciendo un desarrollo personalógico que contribuye a la prevención de conductas suicidas en adolescentes con riesgo, atendiendo a sus particularidades de género.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Nivel y tipo de investigación

Partiendo de los objetivos de estudio, se pretendió llevar a cabo una investigación teórica de revisión sistemática (Ato et al., 2013), ya que se basó en búsquedas de artículos y revistas relacionadas con la conducta suicida, los factores protectores y la neuropsicología. Para ello, no fue necesario emplear información empírica, dado que los estudios revisados resultaron válidos sin la aplicación de procesos estadísticos que integraran la investigación (Rosa et al., 2012).

El diseño de estudio fue no experimental – retrospectivo – transversal - descriptivo. No experimental, ya que no manipula variable alguna; retrospectiva, debido a que se trabajó con estudios de los últimos diez años; transversal, puesto que se recolectaron los datos en un tiempo particular y descriptivo. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014; Sánchez y Reyes, 2021).

Este trabajo corresponde a una revisión sistemática descriptiva, orientada a organizar y sintetizar la evidencia científica latinoamericana disponible sobre los factores protectores de la conducta suicida desde un enfoque neuropsicológico. Se incluyeron principalmente estudios observacionales de tipo transversal y correlacional, ya que estos diseños son los más empleados para identificar asociaciones entre variables neuropsicológicas (como resiliencia, regulación emocional, funciones ejecutivas y afrontamiento cognitivo) y la conducta suicida.

4.2. Población y muestra.

Para definir la población y la muestra de este estudio, se consideraron exclusivamente aquellos artículos que cumplían con los criterios previamente establecidos. El proceso seguido para la selección de los textos incluidos en la

revisión sistemática se detalla en el diagrama de flujo presentado en la Figura 1.

La estimación del tamaño de la muestra se fundamentó en una revisión de la literatura, a partir de la cual se seleccionaron los estudios más relevantes en función de su pertinencia y calidad. Estos trabajos fueron considerados únicamente si cumplían con los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

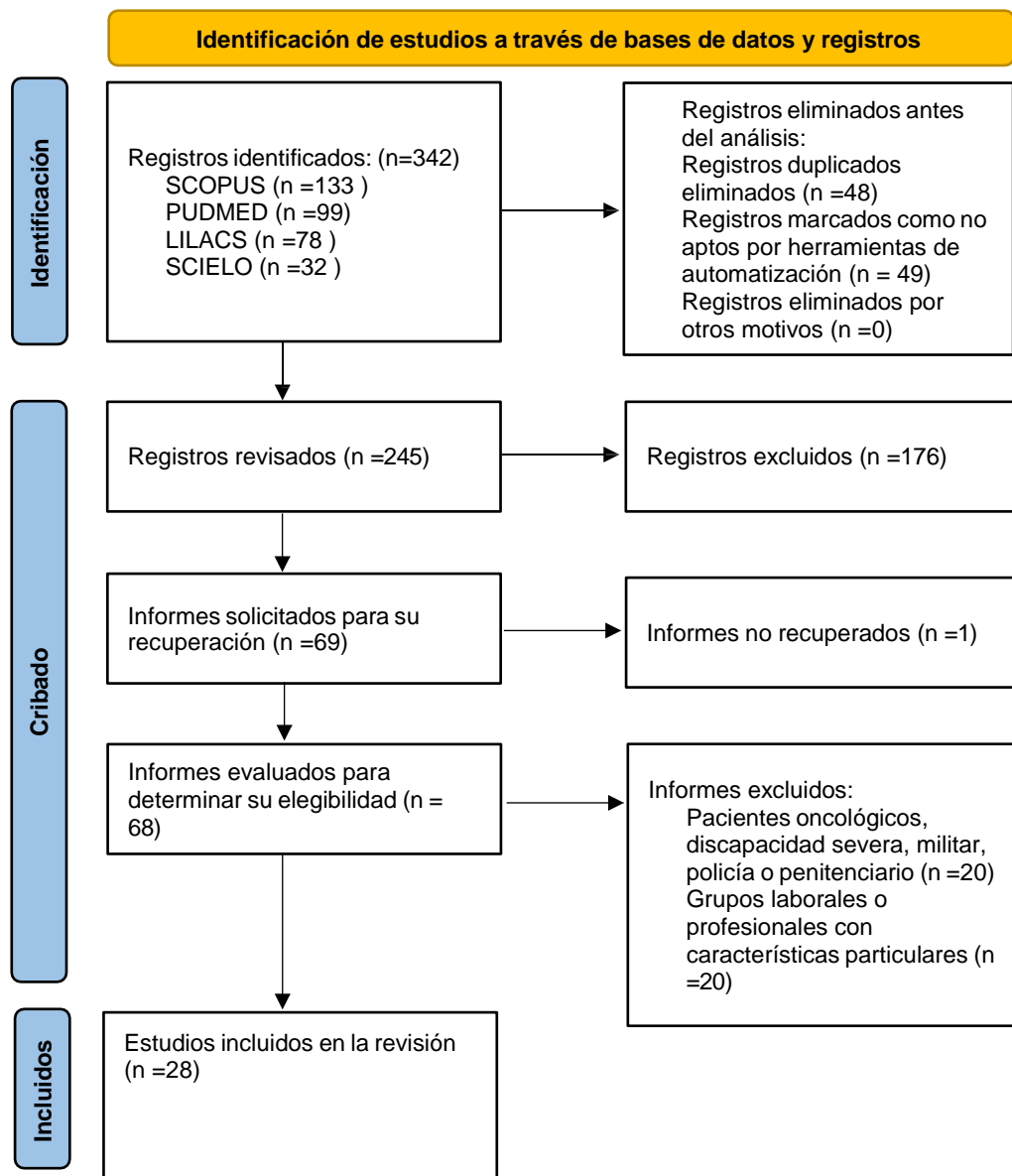


Figura 1. Diagrama de selección de los artículos según el proceso PRISMA

4.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de elegibilidad

Como criterios de inclusión para la conformación de la muestra se tuvieron en

cuenta:

- Estudios analíticos transversales que evalúen factores neuropsicológicos relacionados con la conducta suicida.
- Personas latinoamericanas de cualquier grupo etario (niños, adolescentes, adultos y adultos mayores).
- Participantes con riesgo o antecedentes de ideación, intento o conducta suicida.
- Estudios que reporten factores protectores desde un marco neuropsicológico (p. ej., resiliencia, regulación emocional, funciones ejecutivas, afrontamiento cognitivo, soporte social con correlatos neuropsicológicos, entre otros).
- Estudios realizados en países latinoamericanos publicados entre 2015 y 2025.
- Publicaciones en inglés, español o portugués

Criterios de exclusión

El criterio de exclusión considerado fue:

- Estudios realizados fuera de Latinoamérica.
- Investigaciones que solo evalúen factores de riesgo, sin reportar

factores protectores.

- Estudios que aborden factores protectores, pero sin enfoque neuropsicológico (ej.: puramente socioeconómicos sin vínculo con procesos cognitivos o emocionales).
- Muestras exclusivas de grupos específicos o institucionales, como: Personal militar, policial o penitenciario; pacientes hospitalizados o con enfermedades médicas graves (cáncer, VIH, etc.); población con discapacidad severa o condiciones neurodegenerativas; grupos laborales o profesionales con características altamente particulares.
- Ensayos clínicos de intervenciones farmacológicas sin relación con variables neuropsicológicas.
- Artículos duplicados, artículos de opinión, cartas al editor, resúmenes de congresos sin texto completo o sin metodología clara.

4.3. Estrategia de búsqueda

Se emplearán terminología clave “conducta suicida”, “factores protectores” y “neuropsicología”. La búsqueda de información se realizó en las bases de datos Scopus, PubMed, LILACS y SciELO. La selección de estas fuentes respondió a criterios de pertinencia, alcance y adecuación a la población de estudio. Scopus, como base multidisciplinaria de gran cobertura, permitió acceder a literatura internacional relevante en ciencias de la salud y neurociencias. PubMed se incluyó por su especialización en investigación biomédica y psiquiátrica, lo que garantiza la identificación de

estudios de alta calidad en salud mental y neuropsicología. LILACS y SciELO fueron consideradas imprescindibles dado el enfoque de esta revisión en población latinoamericana, al aportar estudios regionales publicados en español y portugués que no suelen estar indexados en otras bases internacionales. No se emplearon bases como PsycINFO, Embase o Web of Science debido a la redundancia de cobertura con las bases seleccionadas o a su menor pertinencia para los objetivos planteados. Estas bases de datos otorgan una brecha entre el conocimiento científico y la práctica clínica en salud por lo que se utilizaron los siguientes operadores booleanos obedeciendo a la pregunta PICO:

- SCOPUS: TITLE-ABS-KEY(("suicidal behavior" OR "suicidal ideation" OR "suicide attempt") AND ("protective factors" OR "resilience" OR "emotional regulation" OR "executive functions" OR "neuropsychology" OR "cognitive flexibility" OR "coping strategies" OR "psychological adaptation" OR "social support")) AND ("Latin America" OR "South America" OR "Central America" OR "Caribbean" OR Argentina OR Chile OR Perú OR Colombia OR México OR Brasil OR Ecuador OR Bolivia)) AND NOT AFFILCOUNTRY("United States").

- PUDMED: ("suicidal behavior" OR "suicidal ideation" OR "suicide attempt") AND ("protective factors" OR "resilience" OR "emotional regulation" OR "executive functions" OR "neuropsychology" OR "cognitive flexibility" OR "coping strategies" OR "psychological adaptation" OR "social support") AND ("Latin America" OR "South America" OR "Central America" OR "Caribbean" OR Argentina OR Chile OR Perú OR Colombia

OR México OR Brasil OR Ecuador OR Bolivia) NOT United States.

- LILACS/SCIELO: ("suicidio" OR "conducta suicida" OR "ideación suicida" OR "intento suicida" OR "suicidalidad" OR "suicidalidade") AND ("factores protectores" OR "resiliencia" OR "regulación emocional" OR "funciones ejecutivas" OR "neuropsicología" OR "flexibilidad cognitiva" OR "estrategias de afrontamiento" OR "apoyo social" OR "suporte social" OR "coping") AND ("Latinoamérica" OR "América Latina" OR "Sudamérica" OR "Centroamérica" OR "Caribe" OR Argentina OR Chile OR Perú OR Colombia OR México OR Brasil OR Ecuador OR Bolivia OR "America Latina" OR "América do Sul" OR "América Central").

4.1. Métodos de síntesis de la información

La búsqueda contó con una filtración por año desde el 2015 hasta el 2025. Por ello, se obtuvo una cantidad de artículos o revistas provenientes de distintas bases de datos, las cuales debieron ajustarse a los criterios de inclusión y exclusión.

Para la búsqueda de la presente investigación, se utilizó el protocolo de revisión sistemática PRISMA, con el fin de mejorar la consistencia y la calidad en los estudios de revisión sistemática con o sin metaanálisis. Esta herramienta constituyó la vía mediante la cual el investigador tuvo la posibilidad de definir a priori la ruta para el proceso y la actividad de la revisión literaria (Moher et al., 2016; Cooper et al., 2019).

4.2. Consideraciones éticas

Se garantizó un manejo adecuado de la información, respetando la

autoría de las fuentes primarias. Asimismo, se empleó y se respetó el formato APA en su versión 7, lo que permitió prevenir cualquier forma de plagio.

Además, se completó un curso sobre responsabilidad ética para asegurar que esta investigación se desarrolle en conformidad con los estándares y principios éticos universales. Finalmente, se establece que no se presenta ningún conflicto de interés. por parte de la investigadora que pueda afectar la metodología del estudio.

V. RESULTADOS

En este capítulo se exponen los resultados de las investigaciones analizadas.

En relación con el objetivo de sistematizar la información existente sobre los factores protectores de la conducta suicida desde un enfoque neuropsicológico en Latinoamérica durante el periodo 2015–2025, se seleccionaron 28 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. La información se organizó a partir de estudios analíticos de tipo transversal, dada su pertinencia para identificar asociaciones entre variables neuropsicológicas y factores protectores vinculados con la conducta suicida.

La inclusión de este tipo de estudios permitió preservar la coherencia metodológica, favorecer la comparabilidad de los hallazgos y focalizar el análisis en evidencias observacionales que describen correlaciones sin intervención directa sobre las variables.

La revisión evidenció que los principales factores protectores descritos en la literatura se relacionan con la regulación emocional, la resiliencia, el soporte social y el funcionamiento ejecutivo. Estos factores mostraron asociaciones consistentes con una menor ideación y conducta suicida, así como con un mejor desempeño en procesos neuropsicológicos vinculados al control inhibitorio, la planificación y la toma de decisiones. Asimismo, se identificó que el soporte social y la resiliencia actúan como mediadores entre el funcionamiento cognitivo y la vulnerabilidad emocional, fortaleciendo la capacidad de afrontamiento frente al estrés.

En conjunto, los resultados reflejan una tendencia regional hacia la comprensión de la conducta suicida como un fenómeno sustentado en la interacción entre recursos neuropsicológicos y contextuales. No obstante, persisten vacíos en poblaciones específicas, niñez y adultos mayores, así como limitaciones derivadas del predominio de diseños transversales.

Este enfoque integrador permitió articular tres dimensiones esenciales: factores protectores, conducta suicida y neuropsicología, aportando una visión comprensiva, actualizada y contextualizada del fenómeno. La escasez de estudios que aborden de manera simultánea estos tres componentes subraya la pertinencia y contribución de la presente revisión al campo de la investigación neuropsicológica en salud mental. Los artículos analizados provienen principalmente de Colombia, Cuba, México, Ecuador, Brasil, Chile y Perú.

Los hallazgos evidencian que la conducta suicida se encuentra influida por un conjunto de procesos internos (neuropsicológicos y emocionales) y externos (sociales, familiares, educativos y comunitarios) que interactúan para disminuir la probabilidad de ideación o intento suicida (García et al., 2018; Pacheco & Rivera, 2020; López et al., 2022).

Los factores protectores más reportados incluyen la regulación emocional, el control inhibitorio, la resiliencia, la autoestima, la espiritualidad, el apoyo social y familiar, y la participación comunitaria activa (Silva et al., 2019; Herrera et al., 2021; Cárdenas et al., 2021).

A nivel neuropsicológico, la evidencia indica que las funciones ejecutivas y el control emocional, mediados por la corteza prefrontal y los sistemas límbicos, juegan un papel clave en la autorregulación y toma de

decisiones, aspectos que previenen respuestas impulsivas asociadas a la conducta suicida (Herrera et al., 2021; Pacheco & Rivera, 2020).

En general, los estudios coinciden en que una mayor preservación de funciones ejecutivas y una adecuada regulación emocional se asocian con un menor riesgo de la conducta suicida actuando como factores protectores.

Además, en cuanto a la temporalidad, el análisis de los 28 estudios incluidos evidencia que el mayor incremento en la prevalencia e incidencia de la conducta suicida ocurrió entre los años 2020 y 2023, coincidiendo con el impacto psicológico y social de la pandemia por COVID-19, que intensificó los síntomas ansioso-depresivos, el aislamiento y las crisis familiares. Estudios realizados en México, Brasil y Colombia (García-Rivera, 2021; Quiceno, 2022; Santo, 2022; Garcés-Pretzel, 2023; Silva, 2024; Puig-Lagunes, 2024) confirman esta tendencia. A partir de 2024, las investigaciones muestran un desplazamiento hacia la identificación de factores protectores como la resiliencia, la espiritualidad y el apoyo social (Bahamón, 2025; Euseche, 2025), evidenciando un cambio en el abordaje desde el riesgo hacia la prevención y el bienestar.

En la Tabla 1 se presenta un resumen de los estudios incluidos, detallando el autor, el país, nombre de estudio, metodología y objetivo.

Tabla 1

Registros de investigaciones latinoamericanas

N ^o	Autor/ Año	País	Nombre del estudio	Metodología	Sexo/grupo etario	Objetivo
1	Bahamón (2025)	Ecuador	Social Determinants and Developmental Factors Influencing	analítico transversal	Hombres y mujeres adolescentes	Analizar la relación entre los intentos de

			Suicide Risk and Self-Injury in Healthcare Contexts		entre 12 a 18 años	suicidio, el riesgo y los factores de protección
2	Méndez-Bustos P (2025)	Chile	Conducta suicida en adolescentes chilenos: Un análisis multidimensional centrado en factores psicológicos, clínicos y sociofamiliares	analítico transversal	Hombres y mujeres adolescentes entre 10 a 21 años	Explicar la conducta suicida en una muestra clínica de adolescentes chilenos, integrando factores psicológicos, clínicos y sociofamiliares.
3	Euseche M (2025)	Colombia	An Exploration of Spirituality, Religion, and Suicidal Ideation Among Colombian Adolescents	analítico transversal	Hombres y mujeres adolescentes entre 12 a 17 años	El objetivo fue explorar la presencia de la ideación suicida en estudiantes adolescentes colombianos y su posible relación con la espiritualidad, las creencias, actitudes y prácticas religiosas.
4	Baza-Arce (2024)	Mexico	Developmental Assets and Their Relationship to Suicidal Behavior in Mexican Young Adults	analítico transversal	Hombres y mujeres adultos entre 18 a 25 años	El objetivo del estudio fue determinar el desarrollo en jóvenes mexicanos de 18 a 25 años que no están en riesgo de suicidio, presentan conducta autolesiva y cuyo último intento de suicidio tuvo baja o alta letalidad.
5	Núñez-Fadda (2024)	Mexico	An Ecological Inquiry on Young People's Suicidal Ideation at University: Individual, Relational and Cultural Factors and Their Interactions	analítico transversal	Hombres y mujeres de 18 a 34 años de edad	Examinar, desde un enfoque ecológico, los factores individuales, relacionales y culturales asociados a la

						ideación suicida en estudiantes universitarios y sus interacciones.
6	Puig-Lagunes AA (2024)	Mexico	Resilience, emotions, and suicidal ideation in Mexican adolescents during COVID-19 pandemic: risk factors and protective mechanisms	analítico transversal	Hombres y mujeres adolescentes estudiantes de secundaria	Identificar los factores de riesgo y de protección asociados a la ideación suicida en adolescentes mexicanos durante la pandemia de COVID-19.
7	Montoya-Hurtado OL (2024)	Colombia	Body Awareness as a Protective Factor against Suicidal Orientations in College Students	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes de pregrado de la carrera de rehabilitación	Investigar si existe una relación predictiva entre la conciencia interoceptiva (body awareness) y la orientación suicida examinando cómo las variables relacionadas con la conciencia corporal pueden predecir la presencia de ideación suicida.
8	Silva (2024)	Brasil	Ideação suicida e fatores associados em estudantes de ciências da saúde nos tempos de pandemia	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes de ciencias de la salud de Sergipe, Brasil.	verificar la existencia de asociación entre ideación suicida, apoyo social y síntomas ansioso-depresivos en estudiantes de Ciencias de la Salud.
9	Cecchin (2024)	Brasil	A mixed methods study of suicide protective factors in college students	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes universitarios, profesionales de la salud	Mapear los factores protectores contra el suicidio entre estudiantes

					mental y de coordinadores de cursos de pregrado.	universitarios, según la percepción de los propios estudiantes, profesionales de la salud mental y coordinadores de cursos de pregrado en una universidad pública del norte de Brasil.
10	Valdés-García (2024)	Mexico	Gaudibility as a protective factor against suicidal ideation in young people	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes universitarios de 18 a 29	Analizar la relación entre la gaudibilidad (capacidad o habilidad para experimentar disfrute, placer o goce) y sus moduladores como posibles factores protectores de la ideación suicida en jóvenes.
11	Ardiles - Irrázabal (2023)	Chile	Suicidal risk and trait emotional intelligence in the student face-to-face return	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes de enfermería entre el 1°-5° año de carrera	Describir la relación de la Inteligencia Emocional de rasgo con el Riesgo Suicida en los estudiantes de Enfermería luego del retorno estudiantil a la presencialidad en una universidad pública de Chile.
12	Garcés-Prettel M (2023)	Colombia	Suicide risk and crises suffered in the context of COVID-19 mediated by interpersonal family communication	analítico transversal	Hombres y mujeres mayores de edad, en los rangos de 18 a 26 años (jóvenes) y de 28 a 59 años	Analizar la relación entre la ideación suicida y las preocupaciones o afectaciones percibidas a nivel familiar,

					(adultos).	económico y de salud durante el primer año de la pandemia por COVID-19 en Colombia y el rol mediador de la comunicación familiar.
13	Machado (2023)	Brasil	Team sports as a protective factor against mental health problems and suicidal ideation in adolescents	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes de secundaria de 14 a 19 años	Analizar la asociación entre diferentes tipos de actividad física (ejercicio sistematizado, deportes individuales y colectivos), la salud mental y la ideación suicida en adolescentes.
14	Garcés-Prettel M (2023)	Colombia	Suicide risk and media consumption in the COVID-19 pandemic in Colombia	analítico transversal	Hombres y mujeres colombianos residentes en las capitales y principales zonas rurales de las tres regiones más pobladas, jóvenes de 18 a 26 años y adultos de 27 a 59 años.	La relación entre la recepción de medios y la ideación suicida en Colombia durante la pandemia del COVID-19
15	Quiceno (2022)	Colombia	Suicidal risk and strategies for coping with stress in Colombian rural population	analítico transversal	Hombres y mujeres, pobladores rurales, de 18 a 79 años	Evaluar las relaciones entre el riesgo suicida y las estrategias de afrontamiento al estrés durante la emergencia sanitaria por Covid-19.
16	Pulido-Guerrero (2022)	Colombia	Evaluation of an explanatory model of suicide risk based on family factors	analítico transversal	Hombres y mujeres adolescentes entre 12 a 16 años	Evaluar un modelo explicativo del riesgo de ideación suicida en adolescentes

						que involucre las dimensiones de socialización parental y funcionalidad familiar percibida, así como establecer la influencia del estilo de socialización de padres y madres
1 7	Santo (2022)	Brasil	Self-injurious behavior and factors related to suicidal intent among adolescents: a documentary study	analítico transversal	Hombres y mujeres adolescentes entre 13 a 18 años	investigar el perfil de los adolescentes con conductas autolesivas y variables de riesgo y protección relacionadas con la intención suicida reportada, en un Centro de Atención Psicosocial Infantil y Juvenil de una región metropolitana al sur de Brasil.
1 8	Garcia-Rivera (2021)	Mexico	Influence of covid-19 pandemic uncertainty in negative emotional states and resilience as mediators against suicide ideation, drug addiction and alcoholism	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma de Baja California	Analizar el impacto de la incertidumbre provocada por la pandemia de COVID-19 en los estados emocionales negativos, la ideación suicida, la resiliencia y el consumo de drogas y alcohol en estudiantes universitarios y busca examinar el papel mediador de los estados emocionales negativos y la

						resiliencia entre la incertidumbre pandémica y los efectos psicológicos adversos, particularmente la ideación suicida.
19	Rubio (2020)	Chile	Social Support and Substance Use as Moderators of the Relationship Between Depressive Symptoms and Suicidal Ideation in Adolescents	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes de secundaria de 1er y 2do año en colegios Chilenos	Evaluar individualmente las dimensiones del apoyo social y del consumo de sustancias, como moderadores de la relación entre los síntomas depresivos y la ideación suicida y analizar el papel moderador del consumo de sustancias en la moderación ejercida por el apoyo social en dicha relación.
20	Molina (2020)	Cuba	Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en el adulto mayor	analítico transversal	Hombres y mujeres mayores de 60 años, sin deterioro cognitivo	Describir algunos factores de riesgo asociados a la conducta suicida en el adulto mayor.
21	Valadez-Figueroa (2019)	Mexico	Suicide attempt and leisure in mexican adolescents	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes de secundaria de 12 a 18 años	Identificar el uso del tiempo libre y su relación con la tentativa suicida
22	Maino (2019)	Chile	Suicide risk configuration system in a clustered clinical sample: A generalized linear model obtained through the LASSO technique	analítico transversal	Hombres y mujeres mayores de 14 años que buscaban atención en centros de salud mental con y sin riesgo suicida	Identificar los factores clínicos y sociodemográficos que aumentan o disminuyen el riesgo suicida en una muestra clínica de personas que buscan atención

						en salud mental.
23	Gonzales Portillo (2019)	Colombia	Social skills and suicide risk in adolescents of an education institute of the city of armenia (quindio, colombia)	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes de secundaria de 12 a 18 años	Establecer la relación entre la adquisición de habilidades sociales y la expresión clínica de la ideación suicida y el riesgo suicida en adolescentes.
24	Betancourt (2019)	Colombia	Psychosocial risk factors: Its relation with social cognition, emotional regulation and well-being	analítico transversal	Hombres y mujeres adolescentes entre 13 a 17 años	Establecer la relación existente entre la cognición social, la percepción de la calidad de las relaciones y la regulación emocional con las variables de riesgo psicosocial, riesgo suicida y nivel de bienestar psicológico en adolescentes que se encuentran en contextos de alta vulnerabilidad socioeconómica en Bogotá.
25	Bahamón Muñetón (2019)	Colombia	Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes	analítico transversal	Hombres y mujeres adolescentes estudiantes entre 14 a 18 años	Establecer la relación entre los estilos de afrontamiento y el riesgo suicida y estimar si el afrontamiento predice el riesgo suicida en adolescentes.
26	Perales (2019)	Perú	Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes de la UNMSM matriculados en el año 2015	Determinar prevalencias de conducta suicida y variables asociadas en estudiantes de pregrado de la

						Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Lima-Perú.
27	Pereira (2018)	Brasil	Risk and protective factors for suicide attempt in emerging adulthood	analítico transversal	Hombres y mujeres entre 18 a 30 años que respondieron al protocolo en línea del estudio principal en la plataforma Survey Monkey	Investigar los factores de riesgo y los factores protectores para el intento de suicidio en la adultez emergente.
28	Suárez (2016)	Colombia	Ideación suicida y su relación con la inteligencia emocional en universitarios colombianos	analítico transversal	Hombres y mujeres estudiantes universitarios entre 18 y 37 años	Identificar la relación entre ideación suicida e inteligencia emocional en jóvenes universitarios colombianos

En cuanto a los objetivos específicos encontrados en la presente revisión sistemática, se analiza lo siguiente:

a) Analizar los factores protectores de la conducta suicida a nivel etario

Los resultados de los 28 estudios revisados permiten observar que los factores protectores varían según el desarrollo neuropsicológico y emocional propio de cada etapa vital.

En la adolescencia temprana y media (12–18 años), los principales factores protectores se vinculan a procesos neurocognitivos en consolidación, como la autorregulación emocional y el control inhibitorio, asociados al desarrollo de la corteza prefrontal.

Las variables más reportadas fueron la autoestima, la inteligencia emocional, las habilidades sociales, la participación deportiva y la regulación emocional, que actúan fortaleciendo la capacidad de inhibir impulsos autodestructivos (Méndez-Bustos, 2025; Machado, 2023; Gonzales Portillo, 2019; Betancourt, 2019).

Durante la juventud y adultez emergente (18–30 años), el desarrollo madurativo de las funciones ejecutivas de planificación, toma de decisiones y flexibilidad cognitiva que contribuye a la resiliencia y a una mayor conciencia corporal e interoceptiva, ambas relacionadas con una percepción realista de las emociones y del propio cuerpo (Baza-Arce, 2024; Montoya-Hurtado, 2024; Pereira, 2018).

En la adultez y adultez mayor, la evidencia muestra que la espiritualidad, el propósito vital y la red de apoyo familiar fortalecen los procesos de integración cognitivo-afectiva, asociados con la estabilidad

emocional y la capacidad de reinterpretar la adversidad (Molina, 2020; Euseche, 2025).

En conjunto, los hallazgos reflejan que la maduración neuropsicológica y emocional modula la naturaleza del factor protector, consolidándose la regulación emocional en la adolescencia y la resiliencia cognitivo-afectiva en la adultez.

b) Analizar los factores protectores en el contexto social

Los estudios muestran que el apoyo social percibido y la interacción con pares significativos actúan como moduladores neuropsicológicos de la regulación emocional.

Las redes sociales de apoyo, tanto presenciales como virtuales, estimulan sistemas dopaminérgicos y prefrontales asociados al placer, la empatía y la toma de decisiones racional, reduciendo la impulsividad suicida (Silva, 2024; Rubio, 2020; Nuñez-Fadda, 2024).

La percepción de apoyo social se asocia a una menor hiperactivación del sistema límbico y a un mayor control ejecutivo de las emociones negativas, funcionando como amortiguador del estrés (Cecchin, 2024).

Por tanto, el contexto social fortalece circuitos cerebrales implicados en la autorregulación emocional y la percepción de pertenencia, mecanismos que reducen el riesgo suicida.

c) Analizar los factores protectores en el contexto educativo

El entorno educativo se confirma como espacio de estimulación cognitiva y emocional, donde los factores protectores se vinculan estrechamente con procesos neuropsicológicos superiores.

Los estudios reportan que la inteligencia emocional, la conciencia

corporal (interoceptiva), la resiliencia académica y el disfrute potencian la plasticidad neuronal y la autorregulación emocional en estudiantes (Valdés-García, 2024; Ardiles-Irarrázabal, 2023; Puig-Lagunes, 2024).

La presencia de docentes significativos y programas de salud mental escolar estimula funciones prefrontales relacionadas con la planificación, inhibición de impulsos y pensamiento flexible (Cecchin, 2024; Perales, 2019).

Desde este enfoque, el contexto educativo no solo provee contención emocional, sino que también entrena funciones neuropsicológicas protectoras, esenciales para el manejo del estrés y la toma de decisiones adaptativa.

d) Analizar los factores protectores en el contexto familiar

El entorno familiar constituye el primer espacio de modelamiento neuroemocional.

La comunicación afectiva, la validación emocional y los estilos parentales democráticos fortalecen la regulación afectiva y la inhibición conductual, mediante la estimulación de circuitos prefrontales relacionados con el control de impulsos (Pulido-Guerrero, 2022; Garcés-Prettel, 2023; Méndez-Bustos, 2025).

Durante la pandemia, la comunicación intrafamiliar actuó como un factor protector que moduló la respuesta de estrés y mantuvo niveles estables de resiliencia, lo que sugiere un rol neuropsicológico de la coherencia emocional familiar sobre los sistemas de recompensa y seguridad (Garcés-Prettel, 2023).

En consecuencia, las familias que promueven validación, presencia y acompañamiento emocional contribuyen al desarrollo de procesos de autorregulación emocional y cognitiva, reduciendo la vulnerabilidad suicida.

e) Analizar los factores protectores en el contexto comunitario

Los factores comunitarios identificados en la revisión tienen una dimensión neuropsicosocial, al combinar interacción social, motivación y sentido de pertenencia.

La participación en actividades grupales, el acceso a servicios de salud mental y la cohesión vecinal estimulan la producción de neurotransmisores asociados al bienestar (como serotonina y oxitocina), lo que favorece la estabilidad emocional y la conexión social (Quiceno, 2022; Machado, 2023).

En entornos rurales, la resiliencia comunitaria y las estrategias de afrontamiento al estrés fortalecen los mecanismos cognitivos de reinterpretación y planificación, reduciendo la ideación suicida (Quiceno, 2022).

La comunidad, cuando ofrece espacios de inclusión y contención emocional, se convierte en un entorno que facilita la regulación emocional colectiva, clave en la prevención de la conducta suicida.

f) Comparar los factores protectores entre la época previa y posterior a la pandemia

La comparación de los estudios revela un cambio en los mecanismos neuropsicológicos de protección a raíz de la pandemia.

En el periodo prepandemia (2016–2019), predominaban los factores protectores presenciales, centrados en la interacción familiar, social y deportiva, los cuales reforzaban las vías dopaminérgicas y oxitocínicas implicadas en la regulación emocional y la motivación (Valadez-Figueroa, 2019; Bahamón Muñeton, 2019; Suárez, 2016).

Durante y después de la pandemia (2020–2025), emergieron mecanismos de protección mediados por la tecnología, como la telepsicología, las redes de apoyo virtual y la resiliencia frente a la incertidumbre pandémica (García-Rivera, 2021; Puig-Lagunes, 2024).

Estas estrategias favorecieron la conectividad emocional y el afrontamiento cognitivo, manteniendo el equilibrio emocional pese al aislamiento (Ardiles-Irarrázabal, 2023; Silva, 2024).

Sin embargo, los estudios coinciden en que el contacto presencial continúa siendo el estímulo neuroemocional más robusto para la protección, debido a su impacto directo sobre los sistemas de apego y regulación emocional.

VI. DISCUSIÓN

La evidencia revisada permite afirmar que los factores protectores de la conducta suicida en Latinoamérica comparten una base neuropsicológica común, vinculada al funcionamiento de la corteza prefrontal, las áreas orbitofrontales y las estructuras límbicas, responsables de la regulación afectiva, la toma de decisiones y el control de impulsos (Silva et al., 2019; Herrera et al., 2021). Estos hallazgos sustentan que la autorregulación emocional, la flexibilidad cognitiva y el control inhibitorio son funciones esenciales para prevenir la progresión de la ideación suicida hacia intentos o actos consumados (García et al., 2018).

Desde el enfoque neuropsicológico adoptado, se reconoce que dichos procesos se fortalecen mediante intervenciones socioeducativas, acompañamiento familiar y redes de apoyo comunitario, lo que pone en evidencia una interdependencia dinámica entre los niveles biológico,

psicológico y social.

El propósito central de esta discusión es interpretar los resultados a la luz de la neuropsicología aplicada, considerando la interacción entre los procesos cerebrales implicados en la regulación emocional, la resiliencia y la toma de decisiones, y los contextos sociales, educativos y familiares propios de la realidad latinoamericana.

En conjunto, los hallazgos sistematizados demuestran que los factores protectores de la conducta suicida constituyen mecanismos complejos e integrados, donde confluyen los procesos neuropsicológicos individuales con las condiciones contextuales que los estimulan y sostienen. En consonancia con el marco teórico de esta tesis, dichos factores no operan de forma aislada, sino que emergen del equilibrio entre la autorregulación emocional, el control inhibitorio, la flexibilidad cognitiva y el sentido de pertenencia, configurando un modelo de protección multidimensional. Factores protectores según las dimensiones analizadas

a) A nivel etario

Los estudios muestran que los factores protectores varían de acuerdo con el desarrollo neuropsicológico. En la adolescencia temprana y media (12–18 años), la maduración de la corteza prefrontal y las redes límbicas se relaciona con la autorregulación emocional, la autoestima y el control de impulsos (Méndez-Bustos, 2025; Machado, 2023). Estas funciones permiten modular la impulsividad y disminuir la vulnerabilidad ante el estrés.

Durante la juventud y adultez emergente, el fortalecimiento de las funciones ejecutivas como la planificación y la flexibilidad cognitiva posibilita una mayor resiliencia y conciencia corporal, asociadas a una autopercepción

más ajustada de las emociones (Montoya-Hurtado, 2024; Pereira, 2018). En la adultez y adultez mayor, la espiritualidad y el propósito vital favorecen la integración cognitivo-afectiva, proporcionando estabilidad emocional y sentido de trascendencia (Molina, 2020; Euseche, 2025).

Estos hallazgos refuerzan lo señalado por Méndez-Bustos (2025), Montoya-Hurtado (2024), Pereira (2018), Molina (2020) y Euseche (2025), al evidenciar que la madurez neuropsicológica modula la capacidad de las personas para gestionar el sufrimiento, regular sus emociones y construir sentido frente a las crisis vitales.

b) En el contexto social

El apoyo social se reconoce como uno de los factores protectores más consistentes. Desde la neuropsicología, el vínculo interpersonal promueve la activación de circuitos dopaminérgicos y oxitocínicos, asociados con la recompensa, la empatía y el bienestar emocional (Silva, 2024; Rubio, 2020).

Los entornos sociales protectores como las amistades, redes comunitarias o grupos de interés que fortalecen la percepción de pertenencia y reducen la hiperactivación límbica vinculada a la desesperanza (Nuñez-Fadda, 2024; Cecchin, 2024). Así, el apoyo social no solo cumple una función afectiva, sino también neuroreguladora, facilitando la recuperación emocional y la estabilidad cognitiva.

c) En el contexto educativo

El entorno educativo se consolida como un espacio clave para el desarrollo de funciones ejecutivas y habilidades socioemocionales que previenen la conducta suicida. Los programas de salud mental y el acompañamiento docente estimulan la plasticidad neuronal y fortalecen la

autorregulación emocional y cognitiva (Valdés-García, 2024; Ardiles-Irarrázabal, 2023).

La resiliencia académica y el disfrute de las actividades de aprendizaje (gaudibilidad) se asocian con un incremento en la motivación y la percepción de autoeficacia, lo cual actúa como amortiguador ante el estrés (Puig-Lagunes, 2024; Perales, 2019).

La escuela y la universidad se consolidan como entornos idóneos para el entrenamiento de habilidades ejecutivas y de regulación emocional, esenciales para la prevención de riesgos en etapas tempranas de desarrollo (Valdés-García, 2024; Ardiles-Irarrázabal, 2023; Puig-Lagunes, 2024; Cecchin, 2024).

d) En el contexto familiar

El funcionamiento familiar positivo y la comunicación emocional abierta se asocian con una mayor regulación afectiva y control de impulsos. Estos factores influyen directamente sobre los sistemas neuropsicológicos del apego y de la empatía, los cuales reducen la reactividad emocional y fortalecen el sentido de seguridad (Pulido-Guerrero, 2022; Garcés-Prettel, 2023).

Durante la pandemia, las dinámicas familiares que promovieron validación emocional y apoyo recíproco favorecieron la resiliencia frente a la incertidumbre (Garcés-Prettel, 2023; Pulido-Guerrero, 2022). Las familias que mantuvieron vínculos consistentes actuaron como reguladores externos de las emociones, facilitando el equilibrio neurofisiológico ante situaciones de estrés.

e) En el contexto comunitario

Los factores comunitarios aportan una dimensión neuropsicosocial a la protección frente al suicidio. La cohesión social, la participación en actividades

colectivas y el acceso a servicios de salud mental generan sensación de pertenencia y estimulan neurotransmisores asociados al bienestar (Quiceno, 2022; Machado, 2023).

En comunidades rurales y urbanas, la interacción social positiva contribuye a la resiliencia colectiva, la cual actúa sobre los procesos cognitivos de reinterpretación y afrontamiento adaptativo (Quiceno, 2022; Machado, 2023). De este modo, la comunidad se convierte en un entorno de regulación emocional compartida, con efectos protectores tanto individuales como grupales.

f) Comparación temporal: época previa y posterior a la pandemia

Los estudios analizados muestran una evolución en los mecanismos de protección. En el periodo prepandemia (2016–2019), los factores predominantes estaban asociados al contacto directo, la práctica deportiva y la interacción social, que fortalecen los sistemas dopaminérgicos y de recompensa emocional (Valadez-Figueroa, 2019; Suárez, 2016).

Durante y después de la pandemia (2020–2025), se observa una transición hacia mecanismos digitales de contención emocional, como la telepsicología y las redes virtuales de apoyo, que promovieron resiliencia frente al aislamiento (García-Rivera, 2021; Puig-Lagunes, 2024). No obstante, los estudios coinciden en que el contacto presencial sigue siendo el estímulo neuroemocional más potente, esencial para la regulación del apego y la empatía (Silva, 2024; Ardiles-Irarrázabal, 2023).

VII. CONCLUSIÓN

Los resultados de la presente revisión sistemática permiten concluir que los factores protectores de la conducta suicida en Latinoamérica presentan una base neuropsicológica sólida sustentada en el funcionamiento de las estructuras prefrontales y límbicas, responsables de la autorregulación emocional, la resiliencia y el control de impulsos. Dichas funciones se potencian a través de experiencias interpersonales, educativas y comunitarias, que actúan como entornos moduladores del bienestar psicológico y cognitivo.

En relación con el objetivo general, se logró sistematizar la evidencia empírica producida entre 2015 y 2025, identificando que los factores protectores de la conducta suicida no pueden comprenderse de manera aislada, sino como procesos multidimensionales donde interactúan los niveles biológico, psicológico y social. Este modelo integrador demuestra que la neuropsicología no solo aporta una explicación cerebral del comportamiento suicida, sino también un marco explicativo para comprender cómo las capacidades cognitivas superiores, la empatía y la regulación emocional pueden fortalecerse como mecanismos de prevención.

Respecto al factor etario, la evidencia muestra que las habilidades emocionales como la empatía, la autoestima y la regulación afectiva son especialmente relevantes durante la adolescencia, mientras que la resiliencia y la espiritualidad adquieren un papel protector en la adultez. Esto evidencia la importancia de considerar el desarrollo neuropsicológico como una variable clave en la intervención preventiva.

En el contexto social, el apoyo de pares, la pertenencia a grupos y las redes afectivas fortalecen circuitos de recompensa y apego, reduciendo la

desesperanza y promoviendo la estabilidad emocional. De modo similar, en el ámbito educativo, la resiliencia académica y las habilidades socioemocionales fomentan la autorregulación cognitiva y emocional, consolidando la escuela y la universidad como entornos de prevención y promoción de la salud mental.

El funcionamiento familiar positivo se confirma como un pilar fundamental para la regulación emocional y el control de impulsos, al ofrecer un contexto de validación y contención afectiva. Por su parte, el contexto comunitario emerge como un espacio de resiliencia colectiva, donde la cohesión social y la participación en actividades grupales actúan como factores neuroprotectores al fortalecer la empatía, la cooperación y la percepción de apoyo mutuo.

La comparación entre los periodos pre y pospandemia evidencia transformaciones significativas: mientras antes de 2020 predominaban los factores presenciales (como el deporte y la interacción directa), tras la pandemia surgieron nuevas formas de contención mediadas por la tecnología, como las redes virtuales de apoyo y la telepsicología. Sin embargo, el contacto humano directo continúa siendo el principal modulador neuroemocional de protección frente al riesgo suicida.

En síntesis, los factores protectores identificados en esta revisión confirman la necesidad de integrar el enfoque neuropsicológico en las estrategias de prevención del suicidio. Fortalecer las funciones ejecutivas, la regulación emocional y la resiliencia en interacción con entornos familiares, educativos y comunitarios representa una vía eficaz para promover la salud mental y reducir la vulnerabilidad al suicidio en la región latinoamericana.

Finalmente, se recomienda fomentar investigaciones longitudinales y

neuropsicológicas aplicadas, que profundicen en la comprensión de los mecanismos cerebrales y psicosociales que sustentan la protección frente a la conducta suicida. Este enfoque permitirá avanzar hacia modelos preventivos más integrales y culturalmente contextualizados, orientados al fortalecimiento del potencial humano y al cuidado de la vida.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Al-Halabí, S y Fonseca, E. (2023+7). Manual de psicología de la conducta suicida.

Ediciones Pirámide.

Álvarez, A., Muñoz, F., & Pérez, W. (2020). Bibliometría sobre investigaciones psicológicas en torno a la prevención de conducta suicida en jóvenes colombianos en la última década. [Bibliometría sobre investigaciones psicológicas en torno a la prevención de conducta suicida en jóvenes colombianos en la última década](#)

Anseán, A. (2014). Suicidios: las muertes invisibles. Propuesta para una Estrategia de Prevención del Suicidio en el SNS. En Suicidios: manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida (págs. 27-34). Fundación Salud Mental España.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5469330>

Baza, O., Juárez, A., y González, C. (2024). Activos del desarrollo y su relación con la conducta suicida en jóvenes mexicanos. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* , 21 (8), 1068.

<https://www.mdpi.com/1660-4601/21/8/1068>

Bahamón, M., Uribe, I., Trejos, A., Alarcón, Y., & Reyes, L. (2019). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 120-132.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X2019000100120&script=sci_arttext

Bahamón, M., Javela, J., Ortega, A., Matar, S., Ocampo, E., Uribe, J., & Cudris, L. (2025). Social Determinants and Developmental Factors Influencing Suicide Risk and Self-Injury in Healthcare Contexts.

International Journal of Environmental Research and Public Health,
22(3), 411. <https://www.mdpi.com/1660-4601/22/3/411>

Benton, A. (2000). Exploring the history of neuropsychology: Selected papers.

OUP USA.

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=k01nDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR9&dq=Exploring+the+history+of+Neuropsychology.&ots=0i-0PWbXbv&sig=zVjgiUEj0Dm1bJZEIUxD8puKMO0#v=onepage&q=Exploring%20the%20history%20of%20Neuropsychology.&f=false>

Benavides, V. K., Villota, N. G., & Villalobos, F. H. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 24(3), 181-195.

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

[libre.pdf?1630936263=&response-content-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

[disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

[~qVm4xAExLih1xBeYQSm-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

[ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXr](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

[O5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

[7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjp](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

[mg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXh](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

[mtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

[kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

[PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69114873/pdf-libre.pdf?1630936263=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConducta_suicida_en_Colombia_Una_revisio.pdf&Expires=1735280887&Signature=VJ2A-~qVm4xAExLih1xBeYQSm-ZgpqaQnPadGa114edJ0pNEmigs9SFEs8kfeO7i1OnEUkgaMTpnAEseYXrO5EG5pEDXdg9bf9FBry57TIZm0N92N1ZkjlPvVK8DTwR7x8p6125CM7x7sfLsnRTSE72TTEZHokw~XPYvWftQ6DceTXEonVI29MsJpM9Vibjpmg2Wxm5fb4HIzT7IOScZKKldB5wFL28bxedinioLI98gZ4JGdOrt1FNXhmtjI1VHyOJ6hhwuJMcgap73xjHxQo-kBjPZmeWyyKu~qbepjnT6nW2V~bf2dPd0KoEqmb2FtnUSkCPhms6p791PfvCYvQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

Betancourt, Y., y Castro, J. (2019). Factores de riesgo psicosocial: su relación con la cognición social, la regulación emocional y el bienestar. *Revista Internacional de Investigación Psicológica*, 12 (2), 17-28.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-20842019000200017&script=sci_arttext&tlng=en

Castañeda, N. (2016). Prevención psicológica y neuropsicológica de factores de riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 19(36), 336-346.

[Prevención psicológica y neuropsicológica de factores de riesgo suicida en estudiantes universitarios](#)

Castillo, C., & Maroto, A. (2017). El suicidio desde un enfoque psicosocial y de salud comunitaria: los resultados del diagnóstico en Santa María de Dota, Costa Rica. *Anuario de Estudios Centroamericanos, Universidad de Costa Rica*, 43, 447-472.

<https://opac5.scielo.sa.cr/j/aec/a/FfvHYDzRFyCM55zgmhdggjF/?lang=es&format=pdf>

Calderón, A., Mateu, J., & Lacomba, L. (2021). Factores de riesgo y protección del suicidio en personas mayores: una revisión sistemática. *Informació psicològica*, (121), 85-105.

<https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/1866/1840>

Cecchin, H., Costa, H., Pacheco, G., Valencia, G., & Murta, S. (2024). Un estudio de métodos mixtos sobre los factores protectores del suicidio en estudiantes universitarios. *Psicología: Reflexão e Crítica*, 37, 35.

<https://www.scielo.br/j/prc/a/CRvprpxNJxbWfQRFDbv3pCv/?format=html&lang=en>

- Cooper, HM (1988). Organización de síntesis de conocimiento: una taxonomía de revisiones de literatura. *El conocimiento en sociedad*, 1 (1), 104.
<https://link.springer.com/article/10.1007/BF03177550>
- Cooper, H., Hedges, L., y Valentine, J. (2019). *El manual de síntesis de investigación y metanálisis*. Fundación Russell Sage.
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=tfexDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=The+handbook+of+researchsynthesis+and+metaanalysis+\(3rd.\)&ots=RMtBex7I6W&sig=fWagTSQJATniY6QQLJ_pd8S77uM#v=onepage&q=The%20handbook%20of%20researchsynthesis%20and%20meta-analysis%20\(3rd.\)&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=tfexDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=The+handbook+of+researchsynthesis+and+metaanalysis+(3rd.)&ots=RMtBex7I6W&sig=fWagTSQJATniY6QQLJ_pd8S77uM#v=onepage&q=The%20handbook%20of%20researchsynthesis%20and%20meta-analysis%20(3rd.)&f=false)
- Euseche, M., y Muñoz, A. (2025). Una exploración de la espiritualidad, la religión y la ideación suicida en adolescentes colombianos. *OMEGA-Journal of Death and Dying* , 90 (4), 1650-1665.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/00302228221125968>
- Frías, D., y Monterde, H. (2018). *Revisiones sistemáticas: introducción al meta-análisis: Reforma estadística en Psicología*. Palmera Ediciones.
https://www.researchgate.net/publication/322931028_Capitulo_VI_Revisio nes_sistematicas_introduccion_al_meta-analisis
- Fonseca, E., Pérez, A., & Al-Halabí, S. (2022). Conducta suicida en adolescentes a revisión: creando esperanza a través de la acción. *Papeles del Psicólogo*, 43 (3), 173-184. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0214-78232022000300001&script=sci_arttext
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2023). *Neurodesarrollo*. <https://www.unicef.org/uruguay/documents/adolescentes-neurodesarrollo>

- Galiano, M., Prado, R. F., & Mustelier, R. G. (2020). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312020000500016&script=sci_arttext
- Garcés, M., Barredo, D., Arroyave, J., & Santoya, Y. (2023). Suicide risk and media consumption in the COVID-19 pandemic in Colombia. *Revista de Comunicación*, 22(1), 153-164. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1684-09332023000100153&script=sci_abstract
- Gutiérrez, A. G., & Contreras, C. (2008). El suicidio y algunos de sus correlatos neurobiológicos. Primera parte. *Salud mental*, 31(4), 321-330. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252008000400009&script=sci_abstract&tlng=pt
- García, B., García, J., Mendoza, I., Olguin, J., García, P., Aranibar, M., & Camargo, C. (2021). Influencia de la incertidumbre generada por la pandemia de COVID-19 en los estados emocionales negativos y la resiliencia como mediadores contra la ideación suicida, la drogadicción y el alcoholismo. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*, 18 (24), 12891. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/24/12891>
- García, L. (2024). Conducta suicida. *NPunto*, 7(73), 4-28. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9598225>

- Gonzales, J., Franco, D., Marín, A., & Restrepo, S. (2019). Habilidades sociales y riesgo de suicidio en adolescentes de un instituto de educación de la ciudad de armenia (quindio, colombia). *Revista Ciencias de la Salud*, 17 (1), 19-33. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732019000100019&script=sci_arttext
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. (6 edición). McGraw Hill.
- Jollant, F., Lawrence, N. L., Olié, E., Guillaume, S., & Courtet, P. (2021). The suicidal mind and brain: A review of neuropsychological and neuroimaging studies. *European Psychiatry*, 64(1), e12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21385016/>
- Jurado, Y., Delgado, Á., Angulo, A., & Sanabria, E. (2020). Factores Neuropsicológicos y Socioculturales Asociados al Suicidio. Revisión Sistemática. *Poliantea*, 15(27), 84-88. <https://alejandria.poliгран.edu.co/handle/10823/6055>
- Machado, L., Silva, A., Farah, B., Leão, I., Souza, F., Santiago, F., & Diniz, P. (2023). Team sports as a protective factor against mental health problems and suicidal ideation in adolescents. *Salud mental*, 46(4), 177-184. [0185-3325-sm-46-04-00177.pdf](https://doi.org/10.1016/j.ssm.2023.04.001)
- Maino, M., Morales, S., Echávarri, O., Barros, J., García, A., Moya, C., & Tomicic, A. (2018). Sistema de configuración del riesgo de suicidio en una muestra clínica agrupada: un modelo lineal generalizado obtenido mediante la técnica LASSO. *Revista Brasileña de Psiquiatría*, 41 (02), 112-121. <https://www.scielo.br/j/rbp/a/TXJkfbRZsjjGnG9GRspTRvb/?lang=en>

- Méndez, P., Tapia, A., Lopez, J., & Fuster, J. (2025). Conducta suicida en adolescentes chilenos: Un análisis multidimensional centrado en factores psicológicos, clínicos y sociofamiliares. *Revista médica de Chile*, 153(5), 362-372. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872025000500362&script=sci_arttext&tlng=en
- Miranda, B., Hernández, M., & García, R. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1), 0-0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2016000100011&script=sci_arttext
- Molina, I., Mora, G., Carvajal, A., Marrero, M., & García, G. (2020). Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en el adulto mayor. *Medicentro Electrónica*, 24(1), 54-67. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1029-30432020000100054&script=sci_arttext
- Mosquera, L. (2016). Conducta suicida en la infancia: Una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 3(1), 9-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5288635>
- Montoya, OL, Sobra J, Meneses, CY, Sancho, C., Martínez, A., Andrés, P., & Juárez, R. (2024). La conciencia corporal como factor protector frente a orientaciones suicidas en estudiantes universitarios. *Ciencias del Comportamiento*, 14 (5), 358. <https://www.mdpi.com/2076-328X/14/5/358>
- Nock, M., Borges, G., & O'Connor, R. (2020). *Suicide: Global perspectives from the WHO World Mental Health Surveys*. Cambridge University Press. <https://psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.2012.12091170>

- Nuñez Fadda, SM, Ciambelli Romero, HC, Gradilla Lizardo, NS, y Sánchez Castellón, JA (2023). Una investigación ecológica sobre la ideación suicida en jóvenes universitarios: factores individuales, relacionales y culturales y sus interacciones. *Revista europea de investigación en salud, psicología y educación* , 14 (1), 64-86. <https://www.mdpi.com/2254-9625/14/1/5>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). Pandemia por COVID 19 exacerbada los factores de riesgo suicida. Washington, D.C: Ediciones de la OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exacerba-factores-riesgo-suicidio>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). Pandemia por COVID 19 exacerbada los factores de riesgo suicida. Washington, D.C: Ediciones de la OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exacerba-factores-riesgo-suicidio>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Suicidio. Ginebra: Ediciones de la OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Una de cada 100 muertes es por suicidio. Suiza, Ginebra: OMS. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- Oviedo, N., Sánchez, L., Quintero, A., Agredo, J., & Latorre, N. (2021). Resiliencia como factor protector para mitigar el parasuicidio en los adolescentes de Ibagué, Colombia. *IPSA Scientia, revista científica multidisciplinaria*, 6(4), 60-80. <https://www.booksandjournals.org/ojs/index.php/ipsa/article/view/131>

Pardo, A., Gómez, M., Jiménez, W., Villada, J., & Reyes, M. (2020). Factores protectores y riesgo de suicidio desde una perspectiva neuropsicológica del suicidio. *Poliantea*, 15(27), 16-21.

https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A10%3A20401194/detailv2?si_d=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A148487867&crl=c&link_origin=scholar.google.es

Peña, J. J., Molina, D. I., Kratochvíl, E., & Cardona, G. C. (2024). Salud mental positiva como factor protector en la prevención del comportamiento suicida. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 53(4), 480-487.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S003474502200097X>

Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Aguilar, W.,

Ocampo, J., Pinto, M., Orellana, I., & Padilla, A. (2019). Prevalencia y

factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. *Anales de la Facultad de*

Medicina, 80 (1), 28-33. [Prevalencia y factores asociados a conducta](#)

[suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos,](#)

[Lima-Perú](#)

Pereira, A., Willhelm, A., Koller, S., & Almeida, R. (2018). Factores de riesgo y

protección para el intento de suicidio en la adultez emergente. *Ciencia & salud colectiva*, 23, 3767-3777.

<https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n11/3767-3777/en/>

Puig, Á., Varela, G., Rodríguez, J., Ortiz, F., & German, L. (2024). Resilience,

emotions, and suicidal ideation in Mexican adolescents during COVID-19

pandemic: risk factors and protective mechanisms. *Frontiers in Psychiatry*, 15,

1410873.

<https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2024.1410873/>

[full](#)

Pulido, E., Lora, L., & Coronel, L. (2022). Evaluación de un modelo explicativo del riesgo suicida con base en factores familiares. *Interdisciplinaria*, 39(2), 297-312.

<https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668->

[70272022000200297&script=sci_abstract&tlng=en](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272022000200297&script=sci_abstract&tlng=en)

Quiceno, J., Gómez, A., Herrera, S., Vélez, A., Vinaccia, S., & Bahamon, M.

(2022). Suicidal risk and strategies for coping with stress in Colombian rural population. *Psicogente*, 25(48), 107-125.

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124->

[01372022000200107&script=sci_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372022000200107&script=sci_abstract&tlng=en)

Roman, V., Moncada, E., y Huarcaya, J. (2023). Evolución y diferencias en las tasas de suicidio en Perú por sexo y por departamentos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(1), 443-450.

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124->

[01372022000200107&script=sci_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372022000200107&script=sci_abstract&tlng=en)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745021000743>

Rubio, A., Oyanedel, J., Cancino, F., Benavente, L., Céspedes, C., Zisis, C. y Páez, D. (2020). Apoyo social y consumo de sustancias como moderadores de la relación entre síntomas depresivos e ideación suicida en adolescentes. *Frontiers in Psychology*, 11, 539165.

<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.202>

[0.539165/full](https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2020.539165/full)

- Santo, M., Bedin, L., y Dell'Aglio, D., (2022). Conducta autolesiva y factores relacionados con la intención suicida en adolescentes: un estudio documental. *Psico-USF* , 27 (2), 357-368.
<https://www.scielo.br/j/pusf/a/VRvgFmWBKtdCg7jXrHwtrJD/?format=html&lang=en>
- Silva, B., Menezes, A., Abud, A., Freitas, C., Gois, C., Diniz, F., & Almeida, E. (2024). Ideação suicida e fatores associados em estudantes de ciências da saúde nos tempos de pandemia. *Cogitare Enfermagem*, 29, e92692.
<https://www.scielo.br/j/cef/a/ppB4rJb8y4zRTXssGkN3nVD/?format=html&lang=pt>
- Silva, M., Ramos, D., & Arruda, A. (2021). El suicidio desde una perspectiva neuropsicológica con foco en las funciones ejecutivas. *Revista Brasileña de Desarrollo* , 7 (11), 104413-104431. [file:///C:/Users/LG/Downloads/39388-98704-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/LG/Downloads/39388-98704-1-PB%20(2).pdf)
- Suárez, Y., Restrepo, D., & Caballero, C. (2016). Ideación suicida y su relación con la inteligencia emocional en universitarios colombianos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 48(4), 470-478.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072016000400006&script=sci_arttext
- Tamayo, I., Tamayo, F., & Rodríguez, L. (2023). Factores protectores y de riesgo en la conducta suicida de los adolescentes. *RILCO DS: Revista de Desarrollo sustentable, Negocios, Emprendimiento y Educación*, 5(39), 4.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8849801>
- Turecki, G., & Brent, D. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227–1239.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5319859/>

World Health Organization (WHO). (2014). Preventing Suicide: A Global Imperative. Who editions WHO.

https://apo.who.int/publications/i/item/preventing-suicide-a-global-imperative?utm_source=chatgpt.com

Valadez, I., Chávez, A., Vargas, V., Hernández, Q., & Ochoa, M. (2019).

Suicide attempt and leisure in mexican adolescents. *Terapia psicologica*, 37(1), 5-14. <https://revistaschilenas.uchile.cl/handle/2250/80825>

Val, A., & Míguez, C. (2021). La prevención de la conducta suicida en

adolescentes en el ámbito escolar: una revisión sistemática. *Terapia psicológica*, 39(1), 145-162. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082021000100145&script=sci_arttext

Villamar, S. (2022). Revisión sistémica desde un enfoque neurocognitivo

sobre el comportamiento suicida. *Revista Científica de Psicología NUNA YACHAY*-ISSN: 2697-3588., 5(9), 2-11.

<https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/nuna-yachay/article/view/381/611>