



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

Revisión sistemática del comportamiento suicida en personas de la
tercera edad

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Intervención Psicológica

AUTORA:

Mendez Rebaza, Maria Teresa (orcid.org/0000-0002-4870-845X)

ASESORA:

Dra. Urquiza Zavaleta, Roxana Elisa (orcid.org/0000-0002-6090-6360)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Modelos de Intervención Psicológica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, URQUIZA ZVALETA ROXANA ELISA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "REVISIÓN SISTEMÁTICA DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD", cuyo autor es MENDEZ REBAZA MARIA TERESA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 03 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ROXANA ELISA URQUIZA ZVALETA DNI: 17859907 ORCID: 0000-0002-6090-6360	Firmado electrónicamente por: RURQUIZAZ el 11- 07-2024 10:16:34

Código documento Trilce: TRI - 0717010



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MENDEZ REBAZA MARIA TERESA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "REVISIÓN SISTEMÁTICA DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
MENDEZ REBAZA MARIA TERESA DNI: 76948403 ORCID: 0000-0002-4870-845X	Firmado electrónicamente por: MMELENDEZRE3198 el 11-03-2024 10:05:35

Código documento Trilce: INV - 1638154

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante en mi desarrollo profesional. A mis padres por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional y de una manera especial dedico este trabajo a mi abuelito Francisco Rebaza Pereda quien fue la motivación y referente para el desarrollo de esta tesis.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitirme culminar este grado de maestría y a mi madre Esperanza Leonor Rebaza García por ser de constante apoyo y motivación. Agradezco a la Universidad César Vallejo y mi asesora por brindarme las herramientas para enriqueces mi formación.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de Autenticad del Asesor.....	ii
Declaratoria de Originalidad del Autor.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	12
III. RESULTADOS Y DISCUSIÒN	28
IV. CONCLUSIONES.....	36
V. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS	43

Índice de tablas

Tabla 1. Localización de las investigaciones de acuerdo a los buscadores bibliográficos	17
Tabla 2. Análisis de los estudios de acuerdo a los criterios de calidad de Dixon Wood	19
Tabla 3. Países y bases de datos con mayor producción literaria sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad. Del 2013 al 2023	28
Tabla 4. Niveles de prevalencia según el sexo, factores psicológicos y contexto familiar sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad durante el periodo 2013-2023.	32

Índice de figuras

Figura 1. Algoritmo de selección de estudios de acuerdo a los criterios de inclusión	16
---	----

Resumen

El objetivo principal del presente estudio es realizar una revisión sistemática sobre el comportamiento suicida sobre personas de la tercera edad de acuerdo a la revisión literaria entre los años 2013 al 2023. El tipo de estudio es descriptivo y su diseño de estudio es revisión sistemática. Las investigaciones tomadas en cuenta en este estudio fueron buscadas en base de datos como Scielo, Redalyc, Scopus y Google Académico. Para lo cual, se encontró 297 artículos, que luego de filtrar mediante los criterios de inclusión y exclusión, se escogieron 10 de ellos. Los resultados obtenidos evidencian que los países con mayor literatura científica son Colombia y Cuba con tres artículos en cada país, la prevalencia de sexo es mayor en el sexo femenino que en los hombres según los artículos del presente estudio. Por otra parte, los factores psicológicos con mayor presencia en el adulto mayor es la depresión. En conclusión, el sexo femenino está más propenso a padecer comportamientos suicidas, sin embargo, se carece de literatura en los últimos 10 años.

Palabras clave: Revisión, artículos, comportamiento, suicida.

Abstract

The main objective of this study is to conduct a systematic review of suicidal behavior in the elderly according to the literature review between 2013 and 2023. The type of study is descriptive and the study design is a systematic review. The research taken into account in this study was searched in databases such as Scielo, Redalyc, Scopus and Google Scholar To this end, 297 articles were found, and after filtering through the inclusion and exclusion criteria, 10 of them were chosen. The results obtained show that the countries with the largest scientific literature are Colombia and Cuba, with three articles in each country, the prevalence of sex is higher in women than in men, according to the articles of this study. On the other hand, the psychological factors with the greatest presence in the elderly is depression. In conclusion, females are more likely to suffer suicidal behaviors, however, there is a lack of literature in the last 10 years.

Keywords: Review, articles, behavior, suicide.

I. INTRODUCCIÓN

La población en la tercera edad experimenta una tasa de mortalidad por suicidio más alta en prácticamente todas las regiones a nivel mundial. Este grupo etario se enfrenta a desafíos singulares asociados con la edad, tales como un desperfecto de la salud tanto de forma mental o física, experiencias de dolor, declive cognitivo, presencia de condiciones médicas adicionales que afectan la funcionalidad y la esperanza de vida, mayor fragilidad y una reducción en las conexiones sociales (Constanza et al., 2020).

En el contexto internacional, la información científica señalada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) refieren que constituye la tercera causa de mortalidad en jóvenes de 20 a 24 años en el continente americano. Sin embargo, se destaca que la tasa más elevada de suicidios en la región se encuentra entre las personas de 45 a 59 años, y quienes siguen la tendencia son el grupo de la tercera edad. Este dato resalta la preocupante incidencia del suicidio en diferentes grupos de edad, indicando que, aunque los jóvenes de 20 a 24 años están afectados, las tasas más altas se observan en grupos de edad más avanzada.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), se observa una mayor propensión de esta conducta en 20 hacia los 40 años. No obstante, es importante destacar que el asunto de decadencia lleva consigo unas diversas modificaciones degenerativas, tanto físicos como mentales, además de alteraciones ocupacionales y sociales.

No obstante, en términos globales, las cifras varían dependiendo de las particularidades de cada nación. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022), a escala mundial existen alrededor de 700 millones de individuos que resaltan los 60 años. En consecuencia, se proyecta que este grupo demográfico para el 2050 sea más del 20%, alcanzando cerca de dos mil millones de personas.

En el contexto nacional, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018), solamente 36,1% los ancianos poseen un plan de jubilación, lo que significa que pudieron generar ingresos para ello. Sin embargo, incluso entre

aquellos que cuentan con un sistema de pensión, muchos experimentan niveles significativos de estrés y depresión después de abandonar la fuerza laboral. En cambio, el 63,9% restante de la población en esta etapa de la vida no está inscrito, muchos de ellos laboran para mantener a sus familias.

Tomando en cuenta la realidad en Perú, hay una cantidad significativa de 633,590 adultos mayores, con 70 años o más, que experimentan la vida en soledad. Este grupo constituye alrededor del 38.4% de la población total de su misma franja etaria. Es esencial señalar que, dentro de este grupo, un 61.8% comparte su vida cotidiana con otra persona de igual edad (INEI, 2019).

Frente al problema presente anteriormente, se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Qué hallazgos existen sobre el comportamiento suicida en las personas de la tercera edad de acuerdo a la revisión literaria entre los años 2013 al 2023?

De acuerdo a la implicancia teórica, se planea realizar un minucioso análisis sistemático que proporcione una información valiosa y relevante. Este proceso se centrará en la psicología basada en evidencia, considerando artículos de publicaciones anteriores procedentes de diversas ubicaciones a nivel global. La finalidad es que este estudio contribuya al entendimiento del comportamiento suicida y sirva como fundamento para futuras investigaciones científicas, impulsando una reconfiguración de los estudios venideros.

Referente a la justificación práctica, este estudio se llevará a cabo con la intención de que sus hallazgos enriquezcan el acervo de conocimientos de los profesionales. Ello, a su vez, capacitará a los expertos para idear nuevas propuestas relacionadas con el comportamiento suicida en personas de la tercera edad, quienes son más susceptibles a enfrentar desafíos psicológicos en esta etapa crucial de sus vidas.

De acuerdo justificación metodológica, esta investigación adquiere una relevancia destacada, ya que aplican métodos y procedimientos científicos rigurosos en la revisión de artículos. Esto permitirá exponer con precisión los comportamientos suicidas que afectan a las personas en la tercera edad.

Por otro lado, se plantea el siguiente objetivo general: Realizar una revisión sistemática sobre personas de la tercera edad de acuerdo a la revisión literaria entre

los años 2013 al 2023. En cuanto a los objetivos específicos: Describir los países con mayor producción literaria sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad. A su vez, Identificar en qué base de datos concentran la literatura científica de mayor impacto sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad durante el periodo 2013-2023. Conocer los niveles de prevalencia según el sexo y factores psicológicos sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad durante el periodo 2013-2023. Explicar el contexto familiar en el que viven las personas de la tercera edad con comportamiento suicida durante el periodo 2013-2023

Según la investigación se ha encontrado antecedentes sobre el tema en el cual, tenemos:

De Calderón-Cholbi et al. (2021) el propósito de la investigación fue identificar síntomas de riesgo asociados con este problema en adultos mayores. Para lograr este objetivo, se recogió información siguiendo los esquemas PRISMA. Se seleccionaron 25 estudios que cumplieron con los criterios. La investigación se centró fundamentalmente en examinar los factores de riesgo, como trastornos, ideas suicidas, comportamiento y problemas de índole familiar. Se observó que hubo menos estudios que destacaron los factores de protección, entre los cuales se mencionaron la motivación de vivir y supervivencia. Este enfoque permitió obtener una visión integral de los elementos que contribuyen o mitigan el riesgo de conductas suicidas en la población.

Según Vila (2022) en su estudio el cual tuvo la finalidad de evidenciar investigaciones sobre la variable en adultos mayores, el diseño fue documental y se empleó el método PRISMA. En los resultados de 431 artículos con los criterios se redujeron a 13. El investigador rescató que los factores que motivan a las personas de la tercera edad son la depresión y el intento suicida previo sin éxito.

Para Valera y Lucerón (2021) ejecutó un estudio con el propósito de relacionar la conducta suicida y diversos factores en adultos mayores, el diseño fue documental y los medios fueron bases de datos reconocidas. La población fue de la tercera edad a partir de 60 años. En los resultados se conocieron 2,988 documentos de investigación reportando factores como intentos, depresión o trastornos mentales.

Nicho-Almonacid et al. (2023) en su investigación de interés sobre factores que conllevan a este problema, el diseño fue documental y se trabajó con documentos de una década. Las bases de datos empleadas fueron APA, Science, Scopus, Pubmed, PsycNet principalmente en 44 artículos en Etiopía y China. Los resultados encontraron que el riesgo de los adultos estaba muy vinculado con el consumo de alcohol, ansiedad o depresión, y los factores sociodemográficos fueron el vivir solo, enfermedades físicas, estado civil, sexo.

En cuanto a lo referente de la variable, sostiene las siguientes bases teóricas:

Según Rodríguez (2019) el comportamiento suicida no aparece de manera espontánea, sino que se construye y desarrolla a lo largo del crecimiento, de manera análoga al desarrollo de la motricidad. Este comportamiento se va moldeando gradualmente a medida que la persona evoluciona en su vida.

La conducta suicida se puede definir como una acción deliberada que busca causar daño o incluso la muerte de uno mismo, a incluir desde pensamientos y deseos suicidas hasta intentos concretos. Esta amplia gama de comportamientos suicidas representa una preocupación significativa para la salud en todo el mundo, afectando tanto a adultos como a adolescentes (Silva et al., 2013). Esta compleja problemática se sumerge en el plano de la salud mental y emocional de las personas.

La conducta suicida, en términos generales, se ha conceptualizado como una lesión intencional infligida a uno mismo con la finalidad de poner fin a la vida. Este fenómeno se manifiesta en una amplia gama de gravedad, que abarca desde pensamientos suicidas incipientes hasta niveles más profundos que implican un riesgo inminente de suicidio. Desde una perspectiva menos activa, se puede manifestar como un deseo pasivo de muerte, hasta alcanzar pensamientos más activos sobre el acto suicida. En los extremos de esta escalada, se encuentra la planificación específica y la intención consciente de llevar a cabo el acto suicida. Esta variabilidad en la gravedad de la conducta suicida requiere una comprensión

profunda y matizada para abordar eficazmente este fenómeno complejo y preocupante (Conejero et al., 2018).

En consecuencia, la literatura revela que ciertos factores sociodemográficos de riesgo, como el aislamiento social, el estado civil y el duelo, junto con factores clínicos como la demencia, el deterioro cognitivo y las enfermedades físicas, pueden guardar relación con la manifestación de conducta suicida en la población de adultos mayores. Esta interconexión entre factores subraya la complejidad y la multitud de variables que deben considerarse al abordar la prevención y el manejo del suicidio en este grupo etario (Conejero, et al., 2018).

Por otra parte, el tipo de fallecimiento conlleva consecuencias dolorosas para aquellos que estaban cercanos a la víctima, manifestándose en lo que se conoce como duelo. Cuando las personas pierden a un ser querido, experimentan reacciones físicas y psicológicas marcadas por el dolor (Vedia, 2016). Es importante destacar que el impacto psicológico es más pronunciado cuando la muerte resulta de homicidio, suicidio o un accidente de tráfico en comparación con una muerte natural previsible (Vedia, 2016). Este impacto fractura la integridad psicológica y las relaciones vinculares, a menudo manifestándose en la negación de aceptar la realidad de la muerte (García, 2015).

El comportamiento suicida debe ser concebido en un contexto amplio y comprensivo que abarque sus múltiples manifestaciones. Esto incluye el deseo de morir, la idea suicida, la planificación de un acto suicida, el intento de suicidio y, finalmente, el suicidio consumado. Todos estos componentes se ubican a lo largo de un continuo relacionado con el suicidio, donde cada uno representa un paso distinto en el proceso. Es importante destacar que los factores de riesgo más significativos en términos de mortalidad por suicidio están estrechamente vinculados al intento de suicidio y a la presencia de ideación suicida. Estos factores tienen un impacto sustancial en la probabilidad de que un individuo pueda llevar a cabo un acto suicida con consecuencias fatales (Bickford et al., 2020).

Cada manifestación del comportamiento suicida puede presentar características únicas y expresarse de maneras distintivas. Además, estos distintos modos de comportamiento suicida pueden estar influenciados por factores de riesgo específicos que los distinguen entre sí. Además, se ha identificado que la idea suicida en este grupo de edad puede estar asociada con factores clínicos, como antecedentes de abuso infantil, una percepción negativa de la salud, la presencia de trastornos psiquiátricos combinados y un déficit en el apoyo social. Estos últimos factores pueden llevar a un sentimiento de soledad y aislamiento en la persona, lo que contribuye a la presencia de ideación suicida (O'connor y Kirtley, 2018).

Comprender estos factores de riesgo específicos y cómo interactúan en diferentes grupos de población es esencial para el desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento dirigidos de manera efectiva a las necesidades de cada individuo

Los antecedentes de diagnóstico de depresión mayor han sido objeto de amplia investigación como uno de los factores de riesgo más recurrentes en el estudio de la conducta suicida. Esto abarca diversos aspectos, desde la ideación suicida hasta los intentos de suicidio y, en última instancia, el acto de suicidio consumado (Draper, 2019)

Se ha investigado en profundidad la relación entre los diagnósticos previos de depresión mayor y el comportamiento suicida, comprendiendo el aumento de pensamientos suicidas, realice intentos de suicidio o, en casos más graves, termine por suicidarse. La comprensión de esta conexión es crucial salud mental, debido a que, ayuda a identificar a las personas en mayor riesgo y a desarrollar estrategias de intervención y prevención más efectivas en la población que presenta diagnósticos de depresión mayor. Además, este conocimiento contribuye a la mejora de la atención y el apoyo a aquellos que enfrentan estos desafíos de salud mental (Draper, 2019).

Aunque investigaciones anteriores han establecido de manera consistente una fuerte asociación entre la depresión y el riesgo de suicidio, la relación entre el suicidio y otros factores de riesgo en una población que ya ha sido diagnosticada con depresión es de naturaleza compleja. La gravedad de la depresión por sí sola no proporciona una predicción precisa del comportamiento suicida. Este enfoque es crucial para informar las estrategias de prevención y atención en este grupo de la población. La comprensión de estos factores de riesgo adicionales permite una evaluación más completa y precisa del riesgo suicida en individuos con diagnóstico de depresión, lo que a su vez puede orientar intervenciones y medidas preventivas más efectivas en este contexto (Handley et al., 2018).

Entre los factores que han demostrado una fuerte asociación con el suicidio se incluyen las enfermedades físicas, como el cáncer, los trastornos neurológicos, el dolor crónico, las enfermedades hepáticas, los trastornos genitales y los trastornos reumatoides. Es importante destacar que las afecciones neurológicas, en particular los accidentes cerebrovasculares, pueden poseer fuerza en la toma de decisiones, la capacidad cognitiva y la comunicación verbal (Conejero et al., 2018)

La interacción de estos factores de riesgo con la falta de apoyo social y una sensación de falta de significado en la vida puede aumentar la probabilidad de que se manifiesten comportamientos suicidas. El estudio de estos factores y su comprensión es esencial para identificar a las personas en riesgo y desarrollar estrategias de prevención y apoyo adecuadas. La presencia de enfermedades físicas y neurológicas junto con la necesidad de una conexión social y un sentido de propósito en la vida debe ser tomada en cuenta al evaluar el riesgo de suicidio en pacientes y en la planificación de intervenciones terapéuticas (Conejero et al., 2018).

El declive cognitivo juega un papel importante en dichos pensamientos. Se ha observado que varias causas están relacionadas con este aspecto, incluyendo el deterioro del control cognitivo, la disfunción de la función ejecutiva y la dificultad

en la resolución de problemas. La pérdida de estas capacidades cognitivas impacta de manera significativa en la habilidad de las personas para afrontar eficazmente los desafíos de la vida diaria (Bermejo et al., 2010).

Cuando estas capacidades cognitivas se ven afectadas, la capacidad de tomar decisiones lógicas y resolver problemas de manera eficiente se ve disminuida, lo que puede aumentar el riesgo de que las personas mayores experimenten sentimientos de desesperanza y desamparo. La literatura ha identificado estos factores como elementos clave en la predisposición al suicidio en este grupo demográfico. Por tanto, es fundamental considerar el deterioro cognitivo como un factor de riesgo importante al evaluar y abordar el riesgo de suicidio en adultos mayores, y desarrollar estrategias de intervención específicas para aquellos que presentan dificultades cognitivas (Bermejo et al., 2010).

Un aspecto preocupante es que, en muchos casos, los adultos mayores no revelan abiertamente su angustia emocional, lo que agrega otra capa de complejidad al abordar el problema del suicidio en esta población. Esto puede llevar a una subestimación de la carga de suicidio en la población de adultos mayores ya una falta de detección temprana de aquellos en riesgo. Por lo tanto, es esencial desarrollar estrategias de detección y prevención específicas para los adultos mayores, reconociendo las características únicas de este grupo demográfico y brindando un apoyo adecuado a aquellos que puedan estar en riesgo de suicidio (Van Orden et al., 2010).

El trastorno límite de la personalidad (TLP) se ha asociado de manera significativa con la conducta suicida en adultos, y se ha observado que está vinculado con múltiples intentos de suicidio, que comienzan en edades más tempranas y menudo están relacionados con la impulsividad. Sin embargo, es importante destacar que los aspectos relacionados con la impulsividad y los rasgos externalizantes del TLP tienden a ser más intensos en adultos jóvenes, disminuyendo en intensidad a medida que las personas envejecen (Zanarini et al., 2010).

A diferencia de los grupos de edad más jóvenes, que a menudo se involucran en comportamientos suicidas impulsivos con baja letalidad, los adultos mayores tienden a llevar a cabo actos suicidas con menor frecuencia, pero con una mayor letalidad. Estos actos suelen caracterizarse por una planificación más cuidadosa y, en ocasiones, ocurren sin señales de advertencias previas. Este contraste en los patrones de comportamiento suicida entre diferentes grupos de edad resalta la importancia de adaptar las estrategias de prevención y detección a las necesidades específicas de cada población (Zanarini et al., 2010)

En las últimas décadas, se ha logrado un progreso significativo en la identificación de estrategias de salud pública destinadas a prevenir los problemas de salud mental, incluido el suicidio. A pesar de que habitualmente el enfoque en la prevención del suicidio ha estado centrado en aspectos clínicos, es imperativo tomar en cuenta también los factores de riesgo que pueden ser identificados y abordados a través de intervenciones orientadas hacia el estilo de vida (Misericordia y Rosenberg, 2000). Esta perspectiva más amplia reconoce la importancia de promover prácticas saludables y brindar apoyo a nivel comunitario para reducir el riesgo de suicidio. Los esfuerzos de prevención deben abarcar no solo la atención clínica, sino también la creación de entornos sociales y físicos que fomenten la resiliencia y el bienestar mental.

El deseo de poner fin a la vida se manifiesta cuando un individuo enfrenta dificultades para adaptarse eficazmente a los cambios inherentes al proceso de envejecimiento, y no logra implementar estrategias que ayuden a contrarrestar las adversidades y limitaciones relacionadas con la edad. La no disposición para explorar nuevas experiencias y enfoques pueden este problema en las personas mayores, ya que no lograrán encontrar maneras efectivas de lidiar con los problemas (Stoliker et al., 2020).

Existen diversas teorías del comportamiento suicida, las cuales son:

Según la Teoría del aprendizaje suicida planteada por Linehan (1981), el acto suicida se percibe como una forma de aprendizaje para manejar el estrés

emocional. Esto implica que las conductas exhibidas por estos individuos son adquiridas a través de diversos entornos, incluyendo el familiar, laboral y las plataformas tecnológicas. A medida que la tecnología ha experimentado avances significativos, ha traído beneficios como la rápida comunicación e información; Sin embargo, también ha acarreado desafíos, como la representación idealizada del suicidio, que se encuentra accesible a través de los medios de comunicación.

De igual manera, se encuentra la perspectiva teórica sistémica, la cual se enfoca en dilucidar las conexiones que existen entre los elementos que componen un sistema y su entorno, con el propósito de entender el fundamento del comportamiento del sistema (Marcelo & Osorio, 1998). Esta concepción teórica también recibe el nombre de "ecológica", caracterizada por la presencia de microsistemas. Esta designación implica que, si uno de estos microsistemas se desmorona, todo el sistema vital se ve afectado, lo que desencadena una crisis emocional y conduce al individuo a tener comportamientos suicidas.

Además, Rodríguez et al. (1990) quien examina la teoría Rado, un psicoanalista reconocido, que refiere sobre las transformaciones que la depresión conlleva, las cuales implican una forma de adaptación caracterizada por el sometimiento. La introspección revela una supresión interna de la ira en el individuo, indicando un anhelo insatisfecho de dependencia hacia otros. Aquellas personas que experimentan esta dinámica se ven limitadas en su capacidad para sobrellevar el rechazo de su entorno, desencadenando una desregulación emocional que se manifiesta a través de conductas autolesivas.

Por otro lado, la Teoría Cognitiva propuesta por Beck et al. (1979) resalta que el suicidio se enmarca en un contexto de depresión extensa. En su perspectiva cognitiva, plantea que las personas van construyendo categorías mentales basadas en sus vivencias. Estas categorías les permiten a los individuos percibir, organizar e interpretar la realidad de manera continua.

La teoría subyacente pone en marcha patrones de pensamiento distorsionado que aportan a la percepción negativa del individuo, su codificación y

la interpretación de la información en la relación consigo mismo, el mundo y el futuro. Estos esquemas distorsionados son el inicio y la persistencia de los síntomas depresivos, dando forma a una visión desalentadora y desfavorable que amplifica la gravedad de la depresión (Beltrán et al., 2012).

La ocurrencia frecuente de indicadores depresivos y trastornos depresivos clínicamente significativos es una observación común en individuos que experimentan deterioro cognitivo. Investigaciones clínicas indican que alrededor del 30-50% de los pacientes afectados por este deterioro muestran síntomas depresivos. Estos síntomas no solo contribuyen a una carga adicional de discapacidad funcional sobre la ya generada por el deterioro cognitivo, sino que también pueden presentarse en personas mayores con problemas mentales, agravando los déficits cognitivos y afectando negativamente el funcionamiento general. Estos síntomas manifestarse de manera independiente, también pueden coexistir sin una conexión aparente. Este fenómeno subraya la compleja relación entre la salud mental y cognitiva en la población afectada (Pesantes et al., 2019).

II. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica, la cual, mantiene el propósito de adquirir un entendimiento más profundo y sistemático de una realidad específica, sin la intención principal de aplicar este conocimiento de inmediato, se está llevando a cabo una investigación orientada al descubrimiento y la ampliación del conocimiento existente (Álvarez, 2020).

En relación al modelo, es una investigación de enfoque cualitativa abordando la información de los resultados mediante la descripción, interpretación y comprensión. En este enfoque, se adopta una visión holística que permite una comprensión más completa del fenómeno o conjunto en estudio. El enfoque cualitativo se emplea inicialmente para plantear y perfeccionar las preguntas de investigación, a menudo, las investigaciones cualitativas se basan en métodos de recuperación (Sánchez et al., 2018).

3.2. Diseño de investigación

El estudio es de nivel descriptivo, este análisis implica la realización de descripciones y caracterizaciones integrales relacionadas con un fenómeno o evento, a aspectos que involucran el contexto, las propiedades, las partes o la evolución del mismo. En última instancia, este enfoque puede conducir a la formulación de un diagnóstico descriptivo (Sánchez et al., 2018). Por otro lado, el diseño pertenece a una revisión sistemática, la cual, según Moreno et al., (2018) inicia con una pregunta estructurada. Esta pregunta orienta la selección de términos que se emplearán durante la exploración de información y define el tipo de artículos necesarios para abordar de manera efectiva la cuestión planteada.

3.3. Categoría, subcategoría y matriz de categorización

Categoría 1: Comportamiento Suicida en adultos de la tercera edad

Subcategorías: Ideación suicida, Conducta suicida, Depresión, Actitudes hacia la muerte. A su vez, conceptos, causas, consecuencias, tipos, sintomatología, niveles, teorías y modelos de intervención

CATEGORIA 2: PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

Sexo, trastornos mentales, estructura familiar, relaciones familiares, características socioeconómicas de la familia.

3.4. Escenario de estudio:

El estudio actual se llevó a cabo en un entorno virtual, haciendo uso de diversas herramientas de búsqueda, que incluyen SCOPUS, Redalyc, Scielo y Google Académico. Dado que esta investigación se ajusta al diseño de una revisión sistemática, el entorno virtual proporciona un contexto idóneo para acceder a una amplia variedad de artículos. Estos artículos fueron sometidos a un análisis exhaustivo con el propósito de cumplir con los objetivos previamente establecidos. Las frases de búsqueda en el presente estudio fueron: Comportamiento suicida, Adulto mayor, tercera edad, actitudes hacia la muerte, factores de la conducta suicida.

a. Participantes:

Se seleccionaron para este estudio únicamente las investigaciones publicadas en revistas indexadas y accesibles desde el año 2013 hasta el 2023. En cuanto a la metodología utilizada, se optó por un enfoque no probabilístico por conveniencia, ya que la investigación describe y observa la variable en un momento específico sin manipular o seguir su evolución a lo largo del tiempo. Este enfoque permite examinar la información disponible de manera efectiva dentro del período establecido (Otzen y Manterola, 2017).

Para el proceso se tomó en cuenta exclusivamente aquellos artículos que se ajustaban a los criterios y objetivos predefinidos. Además, se demostró la

accesibilidad y disponibilidad de estos recursos. La búsqueda se ejecutó a través de Redalyc, Google Académico y Scielo.

Criterios de inclusión:

Investigaciones basadas en personas de la tercera edad con depresión, actitudes hacia la muerte. Además de ello, documentos de la última década. Artículos con características metodológicas, rango de edad de la muestra en la tercera edad.

Criterios de exclusión:

Todos aquellos estudios que no se aproximen a los criterios metodológicos propuestos.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se manejó la técnica de análisis documental, la revisión documental implica la evaluación de los contenidos presentes en fuentes documentales, donde se identifican y seleccionan los elementos informativos más relevantes. Estos datos se organizan, clasifican y analizan considerando los objetivos establecidos por el investigador (Sánchez et al., 2018). Para la obtención de datos, se manipuló una base de datos que facilitó la recopilación de información relacionada con los autores y características de la unidad de análisis, los detalles de la metodología empleada y los logros destacados.

Además de lo mencionado, con respecto a la utilización de los instrumentos en este estudio, se aplicarán las especificaciones de calidad de Dixon-Woods para garantizar la integridad del trabajo. Estos criterios fueron empleados para verificar que los objetivos predefinidos estaban claramente reflejados en los artículos analizados, que los métodos y técnicas utilizados fueron expuestos de manera adecuada, que las variables fueron de manera congruente con los objetivos del estudio, que los datos hubieran sido recolectados siguiendo un proceso apropiado y que los resultados obtenidos sean coherentes con los objetivos iniciales de la investigación.

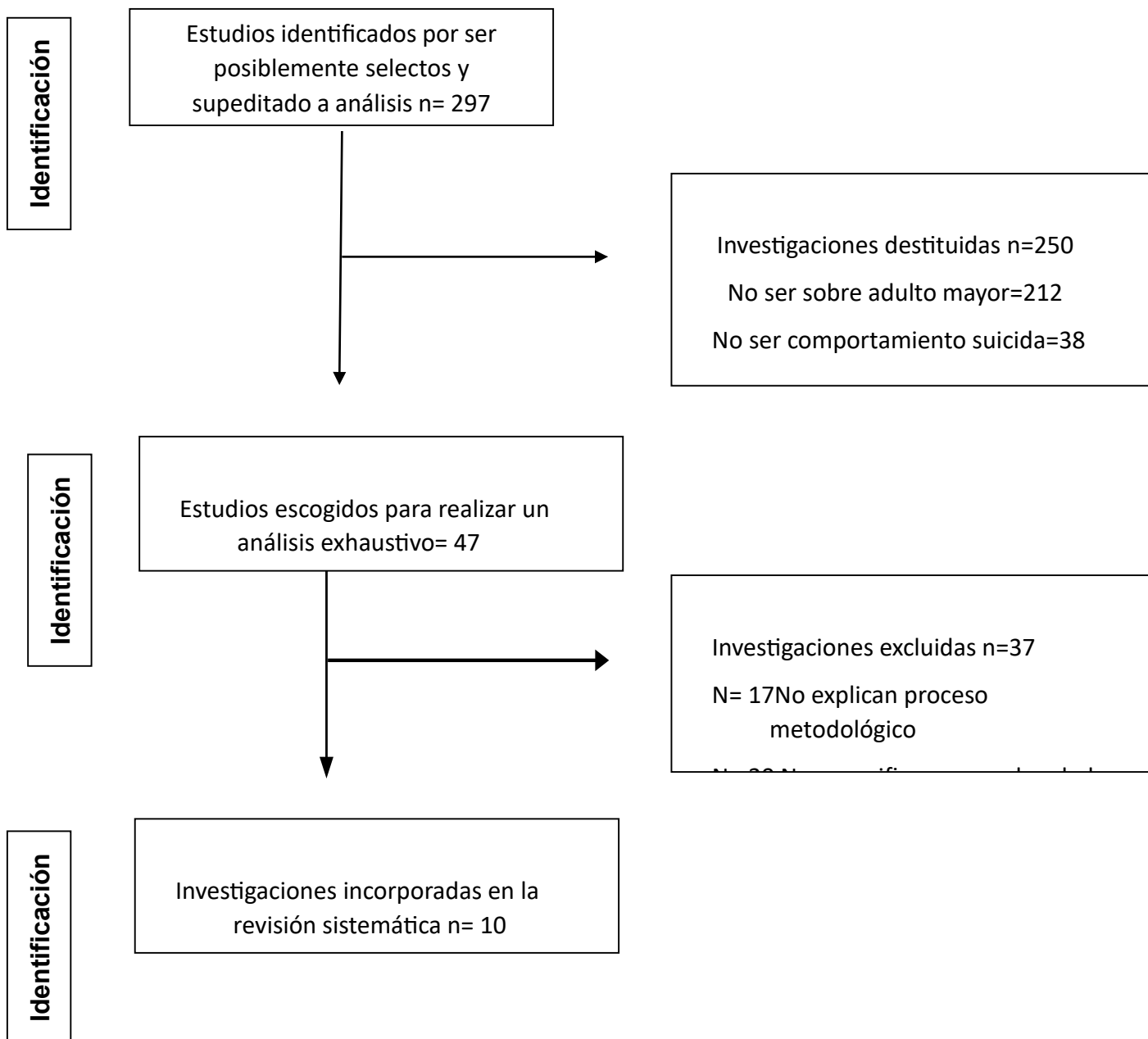
3.6. Procedimiento:

Una vez conformada la lista definitiva de artículos, se procedió a extraer la información pertinente del texto completo de cada artículo. Los datos extraídos incluyen detalles como los autores, el año de publicación, el país y lugar de estudio, la población bajo investigación, el diseño del estudio, los métodos empleados, el tipo y tamaño de la muestra, el nombre del programa en cuestión, el número de sesiones, la metodología aplicada en la intervención, así como los hallazgos resultantes de los resultados y las conclusiones derivadas de la investigación, de acuerdo a los criterios de Dixon Wood (Ver figura 1).

3.6.2. Diagrama de Flujo

Figura 1

Algoritmo de selección de estudios de acuerdo a los criterios de inclusión



Nota: La presente recopilación fue realizado por el autor.

Tabla 1

Localización de las investigaciones de acuerdo a los buscadores bibliográficos

Nombre de los buscadores	Nombre de los artículos
Redalyc (1)	1. "Suicidio en el anciano"
Scielo (3)	2. "Factors Associated with Suicidal Ideation in Older Adults from Three Cities in Colombia, 2016" 3. "Caracterización clínico-epidemiológica del suicidio en adultos mayores2" 4. "Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en el adulto mayor"
Scopus (3)	5. "Comportamientos suicidas en coreanos de edad avanzada, prevalencia mensual y factores relacionados con el suicidio" 6. "Riesgo de conductas suicidas en personas mayores" 7. "Una revisión sistemática de la asociación entre el dolor y la conducta suicida en personas mayores"
Google Académico (3)	8. "Determinación de los factores psicosociales potenciadores de

conductas suicidas en los
adultos mayores”

9. “Exploración de la relación entre el fenómeno del suicidio en el adulto mayor y las condiciones de inequidad desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud. Colombia: 2009-2013”
 10. “Síntomas depresivos en adultos mayores de 65 años: influencia del vivir solo o acompañado”
-

Fuente: Autoría propia

Tabla 2

Crterios de calidad de Dixon Wood

CRITERIOS DE CALIDAD													Puntaje y calificación
Título del artículo y autor	¿Se especifican claramente los objetivos de la investigación?	¿El estudio fue diseñado para la investigación?	¿Se describen adecuadamente los métodos y técnicas utilizadas y se justifican a su vez?	¿Se han medido adecuadamente las variables consideradas en la investigación?	¿Se describen correctamente los métodos de recopilación de datos?	¿Se han descrito adecuadamente los datos recopilados?	¿Está claro el propósito de la investigación?	¿Se utilizan técnicas estadísticas apropiadas para analizar los datos?	¿Los resultados responden a los objetivos de la investigación?	Discuten los investigadores algún problema con la validez / confiabilidad de sus	¿Se responden adecuadamente todas las preguntas de investigación?	¿Qué tan claros son los vínculos entre los datos y conclusiones?	

		os?	selec ción?					s?		res ulta dos			
Velásquez, J.M., (2013). "Suicidio en el anciano".	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 = Alta calid ad
Ramírez, Y., Flóres, Hanllely., Cardona, A., Segura, A., Muñoz, D., Lizcano, D., Morales, S., Arango, C., & Agudelo, C.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 =Alta calid ad

(2020). “Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia, 2016”													
Valiente Morejón, Wilfredo, Junco Sena, Bárbara, Padrón Vega, Yoel, Ramos Águila, Yisel, & Rodríguez Méndez, Alina. (2018). “Caracterización clínico-epidemiológica del suicidio en adultos mayores”	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 = Alta calidad

<p>Molina Linares, Ivette Irene, Mora Marcial, Gustavo R, Carvajal Herrera, Ailín, Marrero Salazar, Mirian, & García Triana, Greter. (2020). “Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en el adulto mayor”.</p>	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 = Alta calid ad
<p>Young P.,Won H.,Jeong, H.,Hyun- Ghang, J.,Tae Hui K.,Young ,Y., & Ki W. (2013) “Comportamientos suicidas en coreanos de edad avanzada: prevalencia mensual</p>	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 = Alta calidad

y factores relacionados con el suicidio”													
Goretti,M., Sánchez Sánchez,B. Góngora , O., & Sanz F. (2017) “Riesgo de conductas suicidas en personas mayores”.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 = Alta calidad
Santos, J., Martín, S., Azevedo, L., Fernández, L. (2013) “Una revisión sistemática de la asociación entre el dolor y la conducta suicida en personas	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 = Alta calidad

mayores”													
Bethancourt, Y., Bethancourt, J., Moreno, Y., & Saavedra, A. (2015) “Determinación de los factores psicosociales potenciadores de conductas suicidas en los adultos mayores”	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 = Alta calidad
Ordóñez, I. (2021) “Exploración de la relación entre el fenómeno del suicidio en el adulto mayor y las	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 = Alta calidad

condiciones de inequidad desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud. Colombia: 2009-2013”													
“Síntomas depresivos en adultos mayores de 65 años: influencia del vivir solo o acompañado”	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 = Alta calidad

Nota: La presente tabla fue realizada por el autor.

3.7. Rigor científico

En el marco de esta investigación, se han incorporado normas altamente precisas con el propósito de asegurar que los informes generados alcancen un nivel de calidad óptimo, cumpliendo de manera rigurosa con los estándares científicos necesarios.:

- Credibilidad: La información bajo escrutinio es precisa y confiable, ya que cada dato proviene de informes de investigaciones primarias y empíricas. Esto se traduce en la evitación de cualquier manipulación inapropiada de los datos de la investigación.
- Auditabilidad: La calidad de la información analizada en este estudio se garantiza debido a la revisión exhaustiva realizada a cabo por expertos altamente competentes y cualificados en la materia.
- Transferibilidad: Este proceso permite la difusión de los hallazgos a futuros estudios de investigación que se centran en evaluar la eficacia de programas de intervención dirigidos a mejorar la salud mental de profesionales de la salud y otros grupos poblacionales.
- Legitimidad: La información proporcionada en este estudio es auténtica y se basa en investigaciones primarias, lo que evita cualquier posibilidad de duplicación de datos.

3.8. Método de análisis de datos

En lo que respecta a la evaluación de la investigación, se han utilizado métodos cualitativos. En este tipo de estudio, las revisiones sistemáticas no involucran análisis estadísticos, por lo tanto, se ha llevado a cabo una descripción detallada de cada artículo seleccionado, asegurándose de que cumplan con los criterios metodológicos previamente establecidos.

Asimismo, se empleó la técnica de análisis de contenido, la cual se revela como una herramienta valiosa para examinar la evolución de la comunicación en diversos contextos. Esta técnica se puede adaptar tanto a un entorno virtual como a diversas modalidades de comunicación. Según Díaz y Navarro (1998) se puede entender

como un conjunto de métodos diseñados para crear un metatexto analítico que represente la transformación del corpus textual. En otras palabras, este enfoque se dirige a desafiar la comprensión inmediata del texto superficial, revelando aspectos que no son fácilmente intuitivos pero que están presentes en el texto.

3.9. Aspectos éticos

La realización del estudio y su proceso correspondiente se llevó a cabo siguiendo los principios delineados en el código deontológico de la Universidad César Vallejo. Este código se encuentra respaldado por el artículo N° 48 de la Ley Universitaria N° 30220, el cual establece que la investigación desempeña una función esencial y necesaria para la universidad. En este sentido, cada investigación debe velar por la integridad de las investigaciones, reconociendo debidamente la autoría y promoviendo valores como la honestidad y la responsabilidad en la obtención y cita apropiada de la información.

Se informó la autoría, fuente y año de las publicaciones otorgando el crédito a las investigaciones con la respectiva referencia bibliográfica (American Psychological Association [APA], 2017).

Según el código de ética y deontología con respecto al estudio, se respetó la normatividad internacional y nacional que demanda la investigación en seres humanos, según el artículo N° 22, asimismo, evitando el plagio o falsificación de documentos según el artículo N°26(Colegio de Psicólogos del Perú, 2018)

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 3

Países y bases de datos con mayor producción literaria sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad. Del 2013 al 2023

Autor	Título	Año de publicación	Base de datos	País de procedencia
Velásquez, J.M.	“Suicidio en el anciano”.	2013	Redalyc	Colombia
Ramírez, Y., Flóres, Hanllely., Cardona, A., Segura, A., Muñoz, D., Lizcano, D., Morales, S., Arango, C., & Agudelo, C.	“Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia, 2016”	2020	Scielo	Colombia
Valiente, W., Junco, B., Padrón, Y., Ramos, Y., & Rodríguez, A.	“Caracterización clínico-epidemiológica del suicidio en adultos mayores”	2018	Scielo	Cuba
Molina, I., Mora, G., Carvajal, A., Marrero, M., & García, G.	“Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en el adulto mayor”.	2020	Scielo	Cuba
Young P., Won H., Jeong, H., Hyun-Ghang, J., Tae Hui K., Young, Y., & Ki W.	“Comportamientos suicidas en coreanos de edad avanzada: prevalencia	2013	Scopus	Corea del Sur

	mensual y factores relacionados con el suicidio”			
Goretti,M., Sánchez Sánchez,B. Góngora, O., & Sanz	“Riesgo de conductas suicidas en personas mayores”	2017	Scopus	España
Santos, J., Martín, S., Azevedo, L., Fernández, L.	“Una revisión sistemática de la asociación entre el dolor y la conducta suicida en personas mayores”	2013	Scopus	Portugal
Bethancourt, Y., Bethancourt, J., Moreno, Y., & Saavedra, A	“Determinación de los factores psicosociales potenciadores de conductas suicidas en los adultos mayores”	2015	Google Académico	Cuba
Ordóñez, I.	“Exploración de la relación entre el fenómeno del suicidio en el adulto mayor y las condiciones de inequidad desde	2021	Google Académico	Colombia

	la perspectiva de los determinantes sociales de la salud. Colombia: 2009-2013” “Síntomas depresivos en adultos mayores de 65 años: influencia del vivir solo o acompañado”			
Losada, A., & Álvarez, M.		2014	Google Académico	Argentina

Fuente: Autoría propia

En cuanto al estudio realizado en la tabla 3, respecto al objetivo general de realizar una revisión sistemática sobre personas de la tercera edad de acuerdo a la revisión literaria entre los años 2013 al 2023. Se evidenció 10 artículos científicos de las bases de datos Redalyc, Scielo, Scopus y Google académico, las cuales tienen como problema principal en comportamiento suicida en personas de la tercera edad. Observando los antecedentes encontramos la investigación de Calderón-Cholbi et al. (2021) quienes llevaron a cabo una revisión sistemática siguiendo los estándares PRISMA. Se seleccionaron 25 estudios que cumplieron con los criterios. De la misma forma, Según Vila (2022) en los resultados de 431 artículos con los criterios se redujeron a 13. De la misma forma, Valera y Lucerón (2021) se conocieron 2,988 documentos. Por último, Nicho-Almonacid et al. (2023) trabajó con documentos de una década. Las bases de datos empleadas fueron APA, Science, Scopus, Pubmed, PsycNet.

Se identifica una predominancia en los países de Colombia y Cuba con tres artículos en cada país. De acuerdo con el antecedente de Nicho-Almonacid et al. (2023) hallaron las bases de datos principalmente en 44 artículos en Etiopía y China. En contraste con los individuos pertenecientes a segmentos de edad más jóvenes,

quienes con frecuencia se ven involucrados en comportamientos suicidas impulsivos con una baja tasa de letalidad, los adultos mayores exhiben una menor frecuencia de tales actos, pero con una mayor letalidad. La disparidad en los patrones de comportamiento suicida entre diversas cohortes etarias subraya la importancia de ajustar las estrategias de prevención y detección según las necesidades particulares de cada población (Zanarini et al., 2010). En consecuencia, la literatura revela que ciertos factores sociodemográficos de riesgo, como el aislamiento social, el estado civil y el duelo, junto con factores clínicos como la demencia, el deterioro cognitivo y las enfermedades físicas, pueden guardar relación con la manifestación de conducta suicida en la población de adultos mayores. Esta interconexión entre factores subraya la complejidad y la multitud de variables que deben considerarse al abordar la prevención y el manejo del suicidio en este grupo etario (Conejero, et al., 2018). Se conoció que en países con mayor incidencia de investigación científica fueron Colombia y Cuba, específicamente los actos suicidas en este grupo demográfico suelen estar caracterizados por una planificación más meticulosa y, en ocasiones, se manifiestan sin signos de advertencia previa.

Tabla 4

Niveles de prevalencia según el sexo, factores psicológicos y contexto familiar sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad durante el periodo 2013-2023.

Título	Sexo	Factores Psicológicos	Contexto familiar
1	35,5% de hombres y 64,5% de mujeres	psicosis maniacodepresiva en fase depresiva (17,8% casos)	Viven solos
2	58,2% eran mujeres	prevalencia de ideación suicida fue del 6,4%	Malas relaciones entre los miembros de la familia
3	Hubo una sobremortalidad masculina de 3,7 hombres por cada mujer	Depresión	Convivencia con familia
4	Mayoría en mujeres	Depresión	Problemas notables en la estructura o funcionamiento familiar
5	Fue mayor en mujeres	La prevalencia de ideación	Problemas familiares

		suicida sin plan o intento	
6	Prevalencia en el sexo masculino	antecedentes depresivos	Viven solos
7	No especifica	intento de suicidio	No especifica
8	42% en el sexo femenino	pérdida de seres queridos, aislamiento e inactividad	adultos mayores pertenecientes a las casas de abuelos
9	Suicidio es más frecuente en los hombres que en las mujeres	Depresión	Solo el 27% poseía un núcleo familiar
10	Mayor prevalencia en mujeres	Depresión	Los resultados mostraron que el nivel de depresión de las personas mayores de 65 años que vivían solos es mayor que el de los que vivían acompañados

Fuente: Autoría propia

En la tabla 5 se encuentra que, el segundo objetivo específico de identificar en qué base de datos concentran la literatura científica de mayor impacto sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad. Se exhibe que las bases de datos con mayor literatura científica son Scielo, Scopus y Google académico, con tres artículos. Los resultados presentan similitud con Nicho-Almonacid et al. (2023) las bases de datos empleadas fueron APA, Science, Scopus, Pubmed, PsycNet. El comportamiento suicida debe ser concebido en un contexto amplio y comprensivo que abarque sus múltiples manifestaciones. Esto incluye el deseo de morir, la idea suicida, la planificación de un acto suicida, el intento de suicidio y, finalmente, el suicidio consumado. Todos estos componentes se ubican a lo largo de un continuo relacionado con el suicidio, donde cada uno representa un paso distinto en el proceso (Bickfort et al., 2020). La atención de la literatura científica se dirige hacia bases de datos de renombre que albergan información extensa sobre la conducta suicida en individuos de la tercera edad.

En relación al tercer objetivo específico de conocer los niveles de prevalencia según el sexo y factores psicológicos sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad. Se encuentra que la prevalencia de sexo es mayor en el sexo femenino que en los hombres según los artículos del presente estudio. Por otra parte, los factores psicológicos con mayor presencia en el adulto mayor es la depresión, seguido de ideación suicida y por último pérdida de seres queridos o aislamiento. Los resultados concuerdan con lo encontrado por Calderón-Cholbi et al. (2021) los factores de riesgo, como trastornos, ideas suicidas, comportamiento y problemas de índole familiar. Además, Vila (2022) menciona que, los factores que motivan a las personas de la tercera edad son la depresión y el intento suicida previo sin éxito. Por último, Valera y Lucerón (2021) reportando factores como intentos, depresión o trastornos mentales. Se ha investigado en profundidad la relación entre los diagnósticos previos de depresión mayor y el comportamiento suicida, comprendiendo cómo estos diagnósticos pueden aumentar la probabilidad de que una persona experimente pensamientos suicidas, realice intentos de suicidio o, en casos más graves, termine por suicidarse. La comprensión de esta conexión es crucial en el ámbito de la salud

mental, ya que ayuda a identificar a las personas en mayor riesgo y a desarrollar estrategias de intervención y prevención más efectivas en la población que presenta diagnósticos de depresión mayor. Además, este conocimiento contribuye a la mejora de la atención y el apoyo a aquellos que enfrentan estos desafíos de salud mental (Draper, 2019). De acuerdo con los artículos examinados en el estudio, se observa una mayor prevalencia de la conducta suicida en el sexo femenino en comparación con los hombres. Además, señala que los factores psicológicos más destacados entre los adultos mayores son la depresión, seguida de la ideación suicida, y en último lugar.

En cuanto al cuarto objetivo de explicar el contexto familiar en el que viven las personas de la tercera edad con comportamiento suicida. Se identifica que el contexto familiar de los adultos mayores se concentra con mayor intensidad en la soledad de vivir solos, seguido de poseer problemas familiares, y problemas en la función familiar. Estos resultados concuerdan con lo encontrado por Nicho-Almonacid et al. (2023) mencionaron que, los factores sociodemográficos fueron el vivir solo el principal motivo de comportamiento suicida. El deseo de poner fin a la vida se manifiesta cuando un individuo enfrenta dificultades para adaptarse eficazmente a los cambios inherentes al proceso de envejecimiento, y no logra implementar estrategias que ayuden a contrarrestar las adversidades y limitaciones relacionadas con la edad. La resistencia al cambio y la falta de disposición para explorar nuevas experiencias y enfoques pueden aumentar el riesgo de suicidio en las personas mayores, ya que no lograrán encontrar maneras efectivas de lidiar con los desafíos que se presentan en esta etapa de la vida (Stoliker et al., 2020). La condición de vivir en soledad para una persona de la tercera edad puede ser un factor desencadenante de comportamientos suicidas. Esto se atribuye a la soledad ya una profunda sensación de depresión a la que las personas mayores se ven algunas veces en este contexto. En otras palabras, la falta de compañía y el aislamiento pueden tener un impacto negativo en la salud mental de los adultos mayores, llevándolos a considerar o adoptar comportamientos suicidas como una respuesta a estas experiencias emocionales difíciles.

IV. CONCLUSIONES

1. Con respecto al objetivo general, se determina que existen 10 artículos específicamente sobre comportamiento suicida en adultos de la tercera edad en los últimos diez años.
2. Se concluye que existen 10 artículos científicos de las bases de datos Redalyc, Scielo, Scopus y Google académico, las cuales tienen como problema principal en comportamiento suicida en personas de la tercera edad.
3. Se concluye que, las bases de datos con mayor literatura científica son Scielo, Scopus y Google académico, con tres artículos.
4. Se concluye que, la prevalencia de sexo es mayor en el sexo femenino que en los hombres según los artículos del presente estudio. Por otra parte, los factores psicológicos con mayor presencia en el adulto mayor es la depresión, seguido de ideación suicida y por último pérdida de seres queridos o aislamiento.
5. Se concluye que, que el contexto familiar de los adultos mayores se concentra con mayor intensidad en que muchos de ellos viven solos, seguido de que mantienen conflictos familiares, en su contexto donde viven.

V. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la comunidad científica desarrollar mayores investigaciones con respecto al comportamiento suicida debido a que existen pocos artículos enfatizando esta población
2. Se sugiere a la comunidad científica de Latinoamérica presentar mayor literatura científica que abarque la población masculina de la tercera edad con relación al comportamiento suicida.
3. Se sugiere a los distintos profesionales, especialmente aquellos vinculados con la salud mental, que profundizan en el examen de la variable mencionada. Este enfoque posibilitará una prevención y detección apropiadas de las conductas suicidas en individuos de la tercera edad. Así, se busca proporcionar información y ofrecer herramientas efectivas para abordar estas situaciones, especialmente cuando se presenta un riesgo evidente.
4. Se sugiere la implementación de programas de empoderamiento psicológico que adoptan un enfoque cognitivo-conductual y sistémico, particularmente al considerar el sexo femenino, que exhibe una mayor prevalencia en esta problemática. Estos programas estarán diseñados para proporcionar herramientas que permitan a las mujeres hacer frente a situaciones de riesgo, incorporando elementos específicos de los enfoques cognitivo-conductuales y sistémicos.
5. Se sugiere que las autoridades pertinentes colaboren con un equipo de psicólogos para desarrollar programas psicoeducativos enfocados en la depresión y/o suicidio. Además, se propone la integración de estos programas en los currículos escolares, con el objetivo de abordar las necesidades de los ancianos en riesgo de llevar a cabo dichos actos.

REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code/>
- Álvarez Risco, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818>
- Beck, A., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy for depression*. New York: The Guilford Press. <https://www.guilford.com/excerpts/whisman.pdf?t=1>
- Beltrán, M., Freyre, M., & Hernández-Guzmán, L. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia psicológica*, 30(1), 5-13. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100001>
- Bermejo-Pareja, F., Antequera, D., Vargas, T., Molina, J.A., & Carro, E. (2010). Niveles en saliva de Abeta1-42 como posible biomarcador de la enfermedad de Alzheimer: un estudio piloto. *BMC Neurol* . 10:108. doi: 10.1186/1471-2377-10-108
- Bickford, D., Morin, R.T., & Nelson, J.C. (2020) Mackin RS. Determinantes de la ideación relacionada con el suicidio en la depresión en la vejez: asociaciones con el estrés percibido. *Clín Gerontol*; 43 : 37–45. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6923534/>
- Calderon-Cholbi, A., Mateu-Molla, J., & Lacomba-Trejo, L. (2021). Factores de riesgo y protección del suicidio en personas mayores: una revisión sistemática. *Información Psicológica*; 121, 85-105. <https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/download/1866/1840/8999>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe*. Naciones Unidas. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>

- Conejero, I., Olié, E., Courtet, P., y Calati R. (2018) Suicide in older adults: current perspectives. *Clin Interv Aging*; 13:691–9. <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-022-03049-9>
- Costanza, A., Amerio, A., Radomska, M., Ambrosetti, J., Di Marco, S., Prelati, M. (2020). Suicidality Assessment of the Elderly with Physical Illness in the Emergency Department. *Front Psychiatry*. 2020; 11:558974. doi: 10.3389/fpsyt.2020.558974
- Díaz, C., y Navarro, P. (1998). “Análisis de contenido”, en: Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. Segunda reimpresión. Madrid, Editorial Síntesis. https://biblioteca.colson.edu.mx/e-docs/RED/Metodos_y_tecnicas_cualitativas_de_investigacion_en_ciencias_sociales.pdf
- Draper, B.M. (2014) Comportamiento suicida y prevención del suicidio en la vejez. *Maturitas*; 79 (2): pág. 179–83. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24786686/>
- Colegio de Psicólogos del Perú (2018). *Código de Ética y Deontología*. https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Fraser, C., Luther, J., & Kasckow, J. (2019) Risk Factors for Suicide in Older Inpatient Veterans with Schizophrenia. *Community Ment Health J* ;55:267–270. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29589219/>
- Garciandia, J. (2014). Family, Suicide and Mourning. *Revista de psiquiatria. Revista de colombiana de psiquiatria*, 10 (3) 4-6. <https://cutt.ly/BBh2mgf>
- Handley, T., Rich, J., Davies, K., Lewin, T., & Kelly, B. (2018). The Challenges of Predicting Suicidal Thoughts and Behaviours in a Sample of Rural Australians with Depression. *International journal of environmental research and public health*, 15(5), 928. <https://doi.org/10.3390/ijerph15050928>
- Instituto nacional de estadística e informática (2018). *Adultos mayores de 70 y más años de edad que viven solos*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf

- Instituto nacional de estadística e informática (2019). *Estadísticas de Seguridad Ciudadana*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_seguridad_julio2019.pdf
- Jaffer, S., Omneya, A., Mortagy, M., Abdelhameed, A., Asghar S., Kuron, M., & Yasser, O. (2022). Fragilidad y tendencias suicidas en adultos mayores: una minirevisión y síntesis. *Gerontología*; 68 (5): 571–577. <https://doi.org/10.1159/000523789>
- Linehan, M. (1981). A social-behavioral analysis of suicide and parasuicide: Implications for clinical assessment and treatment. En H. G. Glazer y J. F. Clarkin (eds.). *Depression: Behavioral and Directive Intervention Strategies*. Nueva York: Garland, 229-294.
https://dbtsandiego.com/files/research/Linehan_Theory_of_Suicide-2006.pdf
- Marcelo, A. y Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. *Cinta moebio* 3: 40-49
<https://www.moebio.uchile.cl/03/frprinci.html>
- Misericordia, J.A., & Rosenberg, M.L. (2000) Construyendo una base para la prevención del suicidio: las contribuciones de Jack, C. *Smith Am J Prev Med* . 19 : 26–30. 10.1016/S0749-3797(00)00170-7
- Moreno, Begoña, Muñoz, Maximiliano, Cuellar, Javier, Domancic, Stefan, & Villanueva, Julio. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 11(3), 184-186. <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>
- Nicho-Almonacid, Tracy L., Melendrez-Ugarte, Dayanna S., & Olivas-Ugarte, Lincol O.. (2023). Factores predisponentes de riesgo suicida en adultos: una revisión sistemática. *Revista de Investigación en Psicología*, 26(1), 187-212. Epub 19 de junio de 2023. <https://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v26i1.24206>
- O'Connor, R.C., & Kirtley, O.J. (2018) El modelo integrado motivacional-volitivo de la conducta suicida. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*; 373 <https://royalsocietypublishing.org/doi/full/10.1098/rstb.2017.0268>

- Organización Mundial de la Salud OMS (2019). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud (2021). Prevención del suicidio. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017) Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Pesantes Merchan, D. A., Lindao Ramos, M. A., Burgos Riquero, L. X., & Dimitrakis Gorotiza, L. B. (2019). La depresión y su abordaje desde la terapia cognitiva. *RECIMUNDO*, 3(2), 1095-1109. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(2\).abril.2019.1095-1109](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(2).abril.2019.1095-1109)
- Rodríguez, F., Gonzales, J., Gracia, R. y Montes, D. (1990). El suicidio y sus interpretaciones teóricas. 11: 374-380 https://www.psicoter.es/_arts/90_A077_12.pdf
- Rodríguez, M., Darszon, E. y Lazard, P. (2019, noviembre 14). ¿Qué es la conducta suicida? [Conferencia]. Historia y clínica de la conducta suicida, UNAM, México. <https://medium.com/psicopatolog%C3%ADa-y-personalidad-2018-1/qu%C3%A9-es-la-conducta-suicida-963cbf3ca8bb>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018) *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma (1era ed.) <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Sánchez, I. (2021). *Revisión sistemática sobre los problemas de aprendizaje de los infantes en Latinoamérica 2010 – 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72038/Sanchez_GIJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Silva, D., Vicente, B., Saldivia, S. y Kohn, R. (2013). Conducta suicida y trastornos psiquiátricos en Chile, un estudio poblacional. *Revista Médica de Chile*, 141 (10), 1275-1282. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001000006>

- Stoliker, B.E., Verdun-Jones, S.N., & Vaughan, A.D. (2020) The relationship between age and suicidal thoughts and attempted suicide among prisoners. *Health Justice* **8**, 14. <https://doi.org/10.1186/s40352-020-00117-3>
- Valera, J. & Lucerón, M. (2021). Factores Relacionados Con El Suicidio En Personas Mayores: Una Revisión Sistemática. *Rev Esp Salud Pública.*, *95* (8) 1-19. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/REVISIONES/RS95C_202110166.pdf
- Van Orden, K.A., Witte, T.K., Cukrowicz, K.C., Braithwaite, S.R., Selby, E.A., & Joiner T.E. (2010) Jr. La teoría interpersonal del suicidio . *Psicólogo Rev*; *117* (2): 575–600. doi: 10.1037/a0018697
- Vedia, V (2016). Duelo patológico Factores de riesgo y protección. *ScienceDirect*, *1*(36) 1-10. <https://cutt.ly/sBh28Yd>
- Vila, D. (2022). Intervenciones para la prevención y detección del suicidio en personas mayores: Revisión Sistemática. Trabajo de fin de grado. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/31650/VilaLemos_David_TFG_2022.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Zanarini, M.C., Frankenburg, F.R., Reich, D.B., & Fitzmaurice, G. (2010).Tiempo hasta lograr la recuperación del trastorno límite de la personalidad y estabilidad de la recuperación: un estudio de seguimiento prospectivo de 10 años . *Am J Psychiatry*, *167* (6): 663–7. 10.1176/appi.ajp.2009.09081130

ANEXOS

Anexo 01

Matriz de categorización apriorística

Ámbito temático	Problema de investigación	Pregunta general	Objetivo General	Objetivos Específicos	Categorías y Subcategorías	Información de fuentes
Comportamiento suicida en la tercera edad	Comportamiento suicida en personas de la tercera edad según revisión literaria (2013-2023)	¿Qué hallazgos existen sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad entre 2013 y 2023?	Realizar una revisión sistemática sobre el comportamiento suicida en personas de la tercera edad.	1. Describir los países con mayor producción literaria sobre el comportamiento suicida. 2. Identificar las bases de datos con mayor literatura sobre el tema. 3. Conocer la prevalencia según sexo y factores psicológicos. 4. Explicar el contexto	Comportamiento suicida: Depresión Sociodemográficos: Sexo Familiares: Contexto familiar	SciELO, Redalyc, Scopus, Google Académico (2013-2023)

familiar
de las
personas
con
comporta
miento
suicida.
