

## Artículo de reflexión

# Creencias sobre la conducta suicida: una revisión sistemática

## Beliefs about suicidal behavior: a systematic review

Reinier Martín-González\*<sup>ID</sup>, Rocío Mariño Mesa\*<sup>ID</sup> y Dunia Mercedes Ferrer- Lozano\*\*<sup>ID</sup>

**Para citar este artículo:** Martín-González, R., Mariño, R., Ferrer-Lozano, D. (2025). Creencias sobre la conducta suicida: una revisión sistemática. *Jangwa Pana*, 24(2), 1-18. doi: <https://doi.org/10.21676/16574923.6031>

**Recibido:** 21/07/2024 | **Aprobado:** 04/03/2025 | **Disponible en línea:** 01/05/2025

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir las investigaciones de creencias sobre conducta suicida publicadas entre 2012-2022. **Métodos:** Revisión sistemática según metodología PRISMA. Se utilizaron las bases de datos: SciELO, SCOPUS, *Web of Science* y PubMed; mediante una búsqueda avanzada con la ecuación «Creencias AND (suicidio OR Intento suicida)» y los años 2012-2022. Se utilizó Endnote x9 y los criterios de selección fueron: 1. artículos originales, 2. que aborden las creencias sobre conducta suicida. La información fue procesada en Atlas.ti 9. **Resultados:** Los documentos seleccionados fueron 11. Predominan los enfoques cuantitativos, con cuestionarios *ad hoc* y con diversidad de criterios sobre la operacionalización de la variable creencias de conducta suicida. Se constata que existe una asociación entre las creencias sobre conducta suicida y dichos comportamientos, mediada por variables sociodemográficas como edad, sexo, nivel educativo y creencias religiosas. La limitación del estudio estuvo en seleccionar un solo tipo artículo. Tampoco se pudo ejecutar un meta-análisis por la diversidad metodológica de los estudios revisados. **Discusión:** Las creencias sobre conducta suicida es una variable aplicada en estudios con predominio de enfoques descriptivos, que requiere de nuevas consideraciones teóricas y metodológicas para su profundización y aplicación en la prevención de este problema de salud.

**Palabras clave:** creencias; revisión; suicidio.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the research on beliefs about suicidal behavior published between 2012-2022. **Methods:** Systematic review according to PRISMA methodology. The following databases were used: SciELO, SCOPUS, Web of Science and PubMed; through an advanced search with the equation "Beliefs AND (suicide OR Suicide attempt)" and the years 2012-2022. Endnote x9 was used and the selection criteria were: 1. original articles, 2. that address beliefs about suicidal behavior. The information was processed in Atlas.ti 9. **Results:** The selected documents were 11. Quantitative approaches predominate, with *ad hoc* questionnaires and with a variety of criteria on the operationalization of the suicidal behavior beliefs variable. It is noted that there is an association between beliefs about suicidal behavior and said behaviors, mediated by sociodemographic variables such as age, sex, educational level and religious beliefs. The limitation of the study was in selecting only one type of article. A meta-analysis could not be performed due to the methodological diversity of the studies reviewed. **Discussion:** Beliefs about suicidal behavior are a variable applied in studies with a predominance of descriptive approaches, which requires new theoretical and methodological considerations for its further study and application in the prevention of this health problem.

**Keywords:** beliefs; review; suicide.

\* Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas, Cuba

\*\* Universidad Internacional de La Rioja, España

## INTRODUCCIÓN

Las creencias se definen como teorías que las personas generan para poder adaptarse al entorno, interpretar hechos, dar explicaciones a situaciones y guiar su comportamiento (Solis, 2015). Son componentes del conocimiento, poco elaborados y subjetivos, que no se fundamentan en la racionalidad, sino más bien sobre los sentimientos y las experiencias, lo que las hace ser consistentes y duraderas en el tiempo (Linares, 1991 como se citó en Serrano Sánchez, 2010). Solar y Díaz (2009) describen que son versiones incompletas y simplificadas de la realidad, que cuentan con un nivel de organización interna, estructuración y sistematicidad.

La importancia de abordar las creencias sobre conducta suicida se debe a que este comportamiento humano constituye un grave problema de salud por su alto nivel de prevalencia a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud, 2021). Se define como un comportamiento humano autoinfligido, de daño, donde la intención es morir (aunque existan diferentes motivaciones y grados de concientización de la idea de muerte). Comienza por pensamientos sobre quitarse la vida, elaborar planes para suicidarse y obtener los medios para intentarlo, hasta finalmente ejecutar intentos o consumir el suicidio (Goodfellow et al., 2019; Organización Panamericana de la Salud, 2021; Turecki y Brent, 2016).

Respecto al abordaje científico de las creencias sobre suicidio existen dos puntos de vista. Por una parte, se considera que las creencias de aceptación del suicidio afectan de manera negativa, predisponiendo a las personas a asumir conductas suicidas; de forma que mientras más creencias a favor del suicidio existan pues mayor vulnerabilidad tiene la persona para asumir este tipo de comportamientos. Por ejemplo, el estudio de Barros Meza et al. (2020) demostró que los pacientes con creencias desfavorables sobre los servicios de atención en crisis nunca pidieron ayuda durante episodios de riesgo suicida. Mientras que Ghasemi et al. (2015) confirmaron que las personas con experiencias de intentos suicidas demuestran tener más creencias favorables y de aceptación del suicidio, que las personas sin antecedentes de dichos comportamientos.

La otra perspectiva se ha aplicado en el contexto de la intervención y valora que el primer punto para poder educar a las personas y prevenir el suicidio es deconstruir las creencias que existen sobre este problema de salud. La mayoría de estas investigaciones se han realizado con profesionales de las ciencias médicas o a través de estudios que validan programas de prevención del suicidio (García Abreu et al., 2024; Gómez Cera et al., 2022; Martínez-Schiavo y Viola, 2021). En este sentido, Pérez Barrero (2005) explica que la prevención del suicidio en la atención primaria de salud debe comenzar con educar y desmitificar sobre las siguientes creencias: “El que se quiere matar no lo dice”, “Todo el que se suicida es un enfermo mental”, “El suicidio se hereda”, entre muchas otras.

Sin embargo, otro elemento que dificulta el actual abordaje de las creencias sobre conducta suicida, se debe a la falta de consenso sobre la descripción teórica de la categoría general «creencias». Los autores coinciden en que las investigaciones demuestran diversidad en la selección de los participantes, en los instrumentos seleccionados para la evaluación del constructo, y en los resultados que se obtienen (Solar y Díaz, 2009; Solis, 2015). Los estudios publicados hasta el 2011 sobre creencias de suicidio demuestran esta misma diversidad y falta de consenso (Desuque et al., 2011; Scheel et al., 2011; Scherr y Reinemann, 2011; Sun et al., 2011). Es por ello, que el objetivo del estudio es describir las investigaciones de creencias sobre conducta suicida publicadas entre 2012-2022.

## MATERIALES Y MÉTODO

La investigación fue una revisión sistemática, de alcance exploratorio y basada en los criterios PRISMA (Page et al., 2021) para el procedimiento de selección de los artículos, la eliminación de los sesgos, la síntesis de la información y la presentación de los resultados.

### Criterios para selección de los artículos

Para la selección de los artículos a revisión se realizó un procedimiento de búsqueda avanzada en las bases de datos SciELO, SCOPUS, *Web of Science* y PubMed; durante abril de 2023. Los criterios metodológicos para este procedimiento se ilustran en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Criterios para procedimiento de búsqueda en las bases de datos

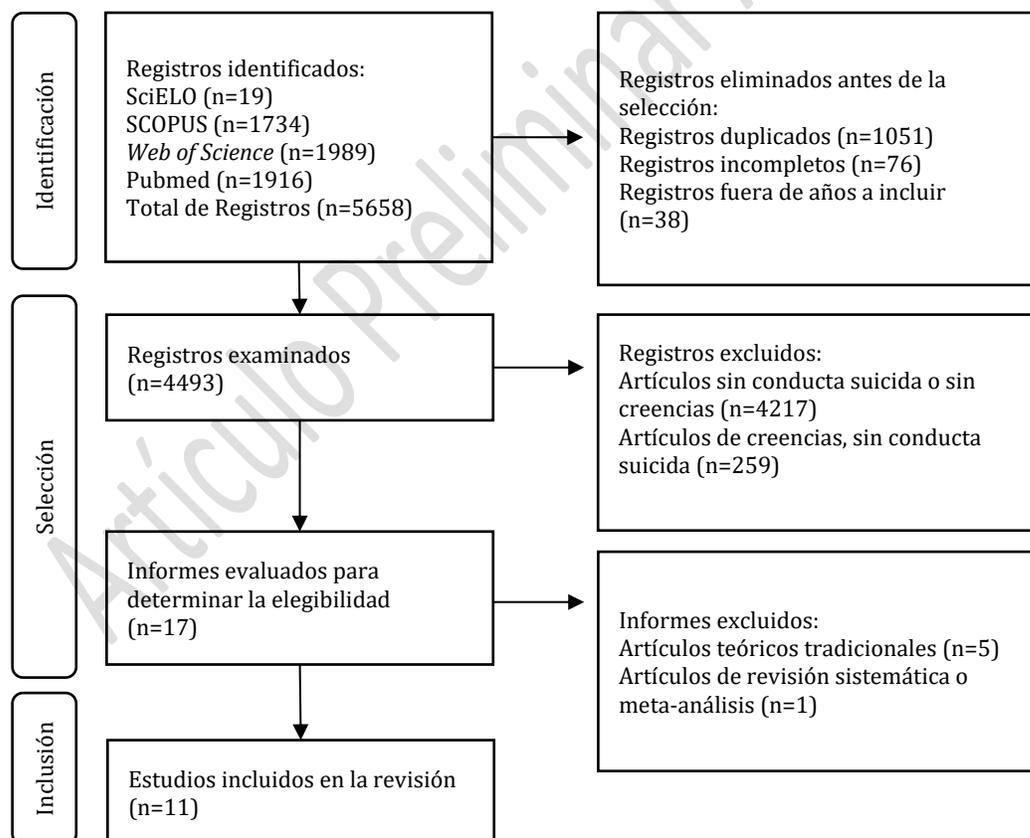
<b>Criterios</b>	<b>Niveles de expresión</b>
Bases de datos	SciELO, SCOPUS, <i>Web of Science</i> , PubMed
Términos de búsqueda 1	Creencias
Términos de búsqueda 2	Suicidio, Intento suicida
Ubicación de los términos	Artículo, título, resumen o palabras claves
Período de tiempo	2012-2022
Áreas temáticas	Todas
Tipo de documento	Artículo de investigación original
Idioma	Español, inglés
Criterios de selección	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos originales de investigación.</li> <li>• Artículos de creencias sobre conducta suicida.</li> </ul>
Criterios de exclusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos sin conducta suicida o sin creencias.</li> <li>• Artículos de creencias, sin conducta suicida.</li> <li>• Artículos teóricos tradicionales</li> <li>• Artículos de revisión sistemática o meta-análisis</li> </ul>

## Procedimiento de selección de los artículos

En primer lugar, los términos de búsqueda se combinaron con los operadores booleanos AND y OR mediante la ecuación «Creencias AND (suicidio OR Intento suicida)».

El total de registros obtenidos se introdujo en una base de datos del gestor bibliográfico Endnote x9 para eliminar las fuentes incompletas (de autor, año, título o revista), las duplicadas y las que estaban fuera del rango de años considerado para el estudio (2012-2022). Posteriormente, dos investigadores realizaron la selección de los artículos a incluir en la revisión, a través de un procedimiento de cribado por análisis del contenido de los títulos y los resúmenes, según los criterios descritos en la Tabla 1. Se compararon los resultados de ambos investigadores, para disminuir los sesgos relacionados con la selección de las fuentes. En la Figura 1 se ilustra el procedimiento antes descrito.

**Figura 1.** Diagrama de flujo sobre identificación de estudios a través de bases de datos y registros.



Fuente: elaboración propia.

## Procesamiento e interpretación de los datos

El procesamiento de los datos se realizó mediante un procedimiento de análisis de contenido en el software Atlas.ti 9. Para eliminar sesgos en el procesamiento e interpretación de los datos dos investigadores ejecutaron la codificación de los datos. Posteriormente, un tercero comparó ambos resultados para eliminar diferencias y contradicciones. Este procedimiento permitió la construcción de las siguientes categorías:

- **Indicadores bibliométricos:** hace referencia a las características bibliométricas de los artículos. Se tomaron en cuenta los siguientes indicadores: producción autoral, producción por años de publicación, producción por país de la investigación, idioma de publicación y citas recibidas según Google Académico.
- **Características teóricas:** se midieron contenidos de los artículos relacionados con la fundamentación teórica de las investigaciones; específicamente, los relacionados con las creencias sobre conducta suicida. Se construyeron las siguientes dimensiones: definición teórica de conducta suicida, definición teórica Sistema de Creencias Suicidas, descripción teórica de Conducta Suicida, frecuencia de Conducta Suicida, relación creencia-suicidio y teorías del suicidio.
- **Características metodológicas:** se procesaron contenidos de los artículos relacionados con los procedimientos metodológicos de las investigaciones. Se construyeron los siguientes indicadores: enfoque de investigación, alcance de investigación, tipo de estudio, cantidad de participantes, características de los participantes, tipos de instrumentos, descripción de los instrumentos, variables del estudio, operacionalización de la variable Creencia, y operacionalización de la variable Conducta suicida.
- **Resultados de los estudios:** se procesaron contenidos de los artículos relacionados con el análisis y la discusión de los resultados. Se construyeron los siguientes indicadores: descripción de las conductas suicidas, descripción de las creencias sobre conductas suicidas, limitaciones y aportes de los estudios.

Específicamente la interpretación de la información tuvo dos momentos. Primero se ejecutó un análisis cuantitativo de las características bibliométricas de los artículos, mediante pruebas de frecuencia. Seguido, se realizaron análisis cualitativos temáticos según las categorías: características teóricas, características metodológicas y resultados de los estudios. El análisis temático se ejecutó a partir de procedimientos de codificación axial (identificación de temas centrales según categorías) y por codificación selectiva (identificación de

las relaciones entre los códigos y las categorías). Además, se incluyeron descripciones cuantitativas según frecuencia de la densidad de los códigos.

## RESULTADOS

Del total de 5658 registros identificados en las bases de datos, fueron seleccionados para revisión 11 artículos originales publicados en el período 2012 – 2022 (Figura 1). Según análisis bibliométrico la producción tuvo una tendencia creciente, con un incremento a partir del 2020 (año con mayor producción,  $n = 3$  artículos); la mitad de la producción se concentró en Estados Unidos ( $n = 5$ ), predominantemente en idioma inglés ( $n = 10$ ), y con un aproximado de entre 11 y 20 citas ( $n = 7$ ). Se destaca la investigación de Zhao et al. (2012) con un máximo de 66 citas recibidas hasta la fecha del estudio.

### Características teóricas en la fundamentación de los estudios

Resulta significativo que solo un estudio define «creencias sobre conducta suicida» (Bryan y Harrys, 2018). Este artículo es el único que también describe las siguientes teorías sobre suicidio: Teoría interpersonal, Teoría de los tres pasos, Teoría cognitiva de la desesperanza, Modelo integrado motivacional-volitivo y Teoría cognitiva de Beck. La categoría «creencias sobre conducta suicida» se define desde una concepción sistémica que incluye creencias sobre diferentes variables intervinientes en un comportamiento suicida, y que fueron tomadas de las teorías referidas previamente. Por ejemplo, sobrecarga percibida, desesperanza, insoportabilidad, atrapamiento, odio a sí mismo y autocastigo. El resto de las publicaciones ( $n=10$ , con 90,90% de representación) solamente describen datos empíricos que confirman la relación entre «creencias sobre conducta suicida» y los comportamientos suicidas.

**Tabla 2.** Descripción de las características metodológicas de las investigaciones

<b>Autores<sup>a</sup></b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Muestras</b>	<b>Instrumentos<sup>b</sup></b>	<b>Variables</b>	<b>Dimensiones de las variables</b>
González–Aristizabal et al. (2020)	Cuan, Descriptivo	$n=300$ (18-27 años) Estudiantes de Psicología y Medicina	Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el CS (CCCS-18)	Creencias sobre CS	Legitimación del suicidio, Suicidio en enfermos, Dimensión moral, Suicidio propio
Bryan y Harrys (2018)	Cuan, Correlacional, Validación de Instrumento	$n=97$ (M: 26.1 años). Personal del Ejército. $n=193$ (M: 41.6 años) Veteranos de guerra	Escala de conocimiento suicida (SCS)	Sistemas de Creencias Suicidas	Carga percibida, Desesperanza, Insoportabilidad, Atrapamiento, Odio a sí mismo, Autocastigo

Fruhbauer ova y Comtois (2019)	Cuan, Descriptivo	n=86 (20-70 años, F:72.9%). Consejeros de pacientes con trastorno de adicción a sustancias	-Escala de conocimiento suicida ( <i>ad hoc</i> ) -Escala de actitud suicida ( <i>ad hoc</i> )	Conocimiento del S  Estigmas y prejuicios sobre el S	Señales de advertencia, Factores desencadenantes, Intervenciones
Harshe et al. (2022)	Cuan, Longitudinal, Prospectivo, Aplicación de intervención	n=57 (Edad media: 18.90 años, M: 58%) Estudiantes de Medicina	- Cuestionario de opinión sobre S (SOQ) - Lista de verificación de comunicación de intervención temprana para la prevención del S (SPEIC)	Actitudes, creencias y conocimientos sobre S	Aceptabilidad, Desintegración social, Conocimiento fáctico percibido, Defecto personal
Lovrecic et al. (2015)	Cual, Exploratorio, Consulta de expertos	n=8 Psiquiatras masculinos	Grupo Focal	Creencias sobre S en población general Creencias sobre S en consumidores de drogas ilícitas	Datos de prevalencia, Tratamiento, Datos de mortalidad
Nathan y Nathan (2020)	Cuan, Descriptivo	n=152 (18-29 años). Encuestados en redes sociales.	Cuestionario de actitudes hacia el S en redes sociales ( <i>ad hoc</i> )	Actitudes hacia el S	S como un derecho, Justificabilidad, Incomprensibilidad, No comunicación, Prevención, Tabú, Normal/común, S como proceso, Relación provocada, Preparación para prevenir, Resignación
Phillips y Luth (2020)	Cuan, Explicativo	n= 31338 (>33 años). Población general en Estados Unidos.	<i>General Social Survey</i> (GSS)	Creencias de aceptación del S en situaciones	Bancarrotas, Deshonra a la familia, Enfermedad incurable, Cansancio de

					vivir con ganas de morir
				Factores de riesgo suicida	Aislamiento social, Participación religiosa, Felicidad, Otros
				Depresión	
Skewes et al. (2022)	Cual, Descriptivo	n=25 (18-37 años, F:18) Estudiantes rurales y urbanos	Entrevista semiestructurada ( <i>ad hoc</i> )	APIS Creencias sobre S en zonas rurales	Causas del S, Prevención del S
Villacieros et al. (2016)	Cuan, Correlacional, Validación de Instrumento	n=277 (M: 39.95 años, F: 225) Participantes de un taller de duelo	Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el CS (CCCS-18)	Creencias sobre CS CS	Legitimación y enfermedad terminal, Dimensión moral, S propio IdS, Planificación, Intento Suicida, Probabilidad de S futuro
Winterrowd et al. (2015)	Cuan, Descriptivo	n=536 (Jóvenes: 17-30 años, Adultos: 60-95 años, F: 385) Descendientes europeos	Obituario ficticio JM ( <i>ad hoc</i> )	Actitudes sobre el S en adultos mayores APCS Creencias protectoras de S	Cognitivo/Racional, Afectivo/Valiente, Moral/Admisible Creencias personales, Creencias religiosas, Relaciones familiares, Finanzas
Zhao et al. (2012)	Cuan, Explicativo	n=1390 (16-24 años) Estudiantes universitarios	- Cuestionario sobre creencias políticas y religiosas ( <i>ad hoc</i> ) - <i>Purpose in Life</i> (PIL) - Lista de verificación de síntomas-90-	Creencias políticas Creencias religiosas Sentido de la vida Características psicopatológicas	Somatización, TOC, Sensibilidad interpersonal, Depresión, Ansiedad, Hostilidad, Fobia, Ideación

Revisada (SCL-90-R) - Cuestionario		Paranoide, Psicotismo.
revisado de CS, versión china (SBQ-R)	Tendencia Suicida	IdS de por vida, IdS en los últimos 12 meses, APIS, Probabilidad de IS en el futuro

Nota: a: Artículos organizados por orden alfabético del apellido del primer autor. b: Las siglas se corresponden con los nombres de las técnicas en idioma inglés. APCS: Antecedentes personales de conducta suicida. APIS: Antecedentes personales de conducta suicidio. CS: Conducta/comportamiento suicida. Cual: Cualitativo. Cuan: Cuantitativo. IdS: Ideación Suicida. IS: Intento suicida. F: Femenino. M: Media. S: Suicidio.

Fuente: Herramienta Listado de Código con sus citas en Atlas.ti 9

## Características metodológicas de los estudios

Sobre las características metodológicas de los estudios, predominan las investigaciones cuantitativas ( $n = 9$ , con representación del 81.81%), con diseño transversal y de alcance descriptivo. Como especificidades, una investigación se dedicó a la validación de instrumentos, dos tuvieron alcance explicativo, una fue de consulta a expertos y otra tuvo diseño longitudinal prospectiva porque aplicó un taller de capacitación. Para profundizar ver tabla 2.

Con respecto a las muestras utilizadas, predominaron los estudios con grupos de entre 100 y 300 participantes. La investigación con mayor muestra fue publicada por Phillips y Luth (2020), con un total de 31 338 adultos que respondieron la Encuesta Social General de Estados Unidos. Por su parte, la investigación con menor cantidad de participantes fue el estudio cualitativo de Lovrecic et al. (2015), mediante la consulta a ocho psiquiatras expertos en el tratamiento de pacientes con adicción a las drogas (Tabla 2).

Según las características de los participantes predominaron las investigaciones con estudiantes universitarios ( $n = 4$ ) y en población general ( $n = 4$ ), seguido de investigaciones que incluyeron a profesionales de la salud ( $n = 2$ ) y a veteranos de guerra ( $n = 1$ ). De forma general, predominaron los participantes mayores de 18 años y del sexo femenino (Tabla 2).

La mayor cantidad de instrumentos cuantitativos aplicados para la evaluación de las creencias sobre suicidio se diseñaron de forma *ad hoc* (8 instrumentos). Específicamente predominaron los cuestionarios de entre 11 y 20 ítems ( $n = 4$ ), con operacionalizaciones en tres o cuatro dimensiones ( $n = 4$ ), con escalas Likert de cinco opciones ( $n = 5$ ), y que miden respuestas sobre el grado de acuerdo o desacuerdo ( $n = 5$ ). Mientras que los estudios cualitativos aplicaron entrevistas semiestructuradas y grupos focales (ver Tabla 2).

El instrumento con mayor aplicación fue el Cuestionario de creencias



pertenecer a minorías sociales con vulnerabilidad socioeconómica, como los adultos mayores de zonas rurales.

En cambio, los resultados relacionados con la descripción de las «creencias sobre conducta suicida» reflejan una amplia diversidad de criterios y datos; determinado por la misma diversidad de formas en que metodológicamente se operacionalizó esta variable. Por ejemplo, Zhao et al. (2012) aplicaron un modelo de ecuaciones estructurales para explicar que existe un efecto interactivo entre las creencias religiosas y políticas, en su asociación con el suicidio. De esta forma demostraron que los creyentes políticos asocian las creencias religiosas con menor riesgo suicida, mientras que los no creyentes políticos las asocian con mayor riesgo de suicidio. Estas relaciones estuvieron mediadas por la presencia de trastornos psiquiátricos y el género (con mayor frecuencia en los hombres).

Posteriormente, Winterrowd et al. (2015) confirman que los adultos mayores creen que el principal factor determinante de un acto suicida es un problema de salud complejo; a diferencia de los jóvenes que aceptaron esta creencia solamente en casos de mujeres mayores y no para los hombres. Los adultos mayores mostraron actitudes más favorables (más racional, más valiente y más decididos) hacia la aceptación del suicidio en otros adultos mayores con problemas de salud, que están solos porque ha muerto un familiar importante y en los casos de problemas financieros. Además, se confirmó que un alto nivel educativo, no practicar alguna religión y tener antecedentes personales de conducta suicida se relacionan de forma directa con creencias de aceptación del suicidio, como componentes cognitivos que determinan actitudes favorables hacia estos comportamientos de riesgo.

De igual forma, el estudio sobre la Encuesta Social General de Estados Unidos (Phillips y Luth, 2020) confirmó que una actitud positiva hacia el suicidio fue altamente frecuente en adultos mayores de 55 años. Mediante la aplicación de modelos de supervivencia de Cox explican que las creencias de aceptación de este comportamiento se incrementan ante situaciones de deshonra familiar y en bancarrota.

La investigación de Bryan y Harrys (2018) demuestra que el análisis unidimensional de la variable «sistema de creencias suicidas» explica una varianza del 64 al 88% en los 18 ítems de la Escala de Conocimiento Suicida. Además, explica que las creencias sobre insoportabilidad y desesperanza fueron comunes en todos los participantes; a diferencia de las creencias de atrapamiento y carga percibida, que tuvieron mayor frecuencia en los participantes con experiencia de intentos suicidas. De forma general, el aporte de este estudio está en la comprensión unidimensional de las creencias como un sistema integral, difícil de explicar cuando se descompone en cogniciones o grupos de factores. Mientras que el estudio de Villacieros et al. (2016) demuestra

con la validación del CCCS-18 para población española, que las «creencias sobre conducta suicida» se operacionalizan mediante tres factores (Legitimación y enfermedad terminal, Dimensión moral y Suicidio propio). Los resultados confirman que el instrumento tiene altos niveles de confiabilidad y bondad de ajuste a estos factores, que se asociaron de forma predictiva con la tendencia suicida de los participantes.

El resto de los estudios son coincidentes en la explicación de la relación entre conducta suicida y creencias. Por ejemplo, Lovrecic et al. (2015) y Fruhbauerova y Comtois (2019) confirman que las creencias erróneas sobre la conducta suicida de pacientes con consumo de drogas, afecta la atención que los especialistas ofrecen a este grupo vulnerable. Nathan y Nathan (2020) explican la importancia de los estudios sobre el tema en los medios de comunicación y las redes sociales. Mientras que Skewes et al. (2022) confirmaron la necesidad de estudiar las creencias sobre el suicidio en comunidades indígenas y rurales de Estados Unidos, como un recurso importante a trabajar dentro de los programas de prevención de este problema de salud.

González–Aristizabal et al. (2020) demuestran con la aplicación original del CCCS-18 que los estudiantes de Psicología expresan mayor aceptación del propio suicidio y mayor rechazo moral hacia pacientes suicidas. A diferencia de los estudiantes de Medicina que tienen mayor actitud de aceptación del suicidio en enfermos terminales. Por su parte, Harshe et al. (2022) realizaron una intervención mediante un taller extracurricular para sensibilizar a estudiantes de Medicina con la prevención del suicidio. El taller tuvo una duración de 120 minutos y se ejecutó mediante una sesión educativa sobre el modelo biopsicosocial del suicidio y con dos juegos de roles para desarrollar competencias en la Comunicación de Intervención Temprana para la Prevención del Suicidio (SPEIC). Se aplicó una evaluación antes y después, demostrando que este tipo de talleres educativos mejoran las actitudes y creencias positivas del personal de la salud hacia la atención de pacientes con comportamiento suicida.

## DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en la presente investigación permiten identificar un grupo de aportes importantes al estudio de las Creencias sobre conducta suicida en la actualidad. Primero, se constata que las creencias a favor del suicidio predisponen para la ejecución de estos comportamientos. Esta asociación varía dependiendo de variables como la edad, el sexo, el nivel educativo y las creencias religiosas. En cada estudio se evidencian resultados diferentes; pero de forma general se percibe que mayor edad, no tener creencias religiosas, ser varón y tener un alto nivel educativo tiene mayor asociación entre tener creencias a favor del suicidio y estar dispuesto a ejecutarlo. Este resultado también

coincide con la revisión sistemática de Barros Meza et al. (2020) sobre depresión y actitudes a favor del suicidio. La importancia de identificar estas variables y su asociación con las creencias sobre conducta suicida puede ser orientador para procesos de atención y prevención de este comportamiento.

Otro de los aportes se relaciona con la importancia de validar instrumentos psicométricos para la evaluación específica de las creencias sobre conducta suicida; así como su adaptación para diferentes poblaciones y regiones del mundo. Desde esta perspectiva, el CCCS-18 se reconoce como el de mayor aplicación en diferentes contextos. Los estudios dedicados a su adaptación psicométrica confirman altos niveles de confiabilidad, desde su construcción en 2005. Sus autores reconocen que es un instrumento de fácil aplicación y de sencilla calificación (Ruiz Hernández et al., 2005). Sin embargo, en la presente revisión se evidencia que este cuestionario ha sufrido un reajuste factorial que resulta importante para la comprensión teórica de estas creencias. Coincide con este resultado la investigación de Desuque et al. (2011) al confirmar la reducción de los cuatro factores iniciales propuestos, en los siguientes tres: Legitimación del suicidio y enfermedades terminales, Dimensión moral y Posibilidad propia y de otros.

Además, desde esta perspectiva factorialista, se confirma la existencia de un predominio de estudios que evalúan a las creencias de conducta suicida desde operacionalizaciones de tres a cuatro dimensiones. Sin embargo, el artículo de Bryan y Harrys (2018) propone la integración de todas las dimensiones y factores en la variable unidimensional «Sistema de creencias suicidas».

Esta perspectiva parte de la Teoría de la vulnerabilidad fluida del suicidio, para hacer referencia al componente cognitivo más importante del modo suicida. En esta teoría se definen cuatro tipos específicas de creencias: 1. creencias de que no se puede amar (“no valgo nada y no merezco amar”), 2. creencias de impotencia (“no puedo arreglar este problema y debería simplemente morir”), 3. creencias de poca tolerancia a la angustia (“prefiero morir que sentirme de esta manera”), 4. creencias de carga percibida (“todos estarían mejor si yo estuviera muerto”). El riesgo suicida aumenta si el sistema de creencias se activa a favor del suicidio, pero se vuelve resiliente si las creencias son de oposición al suicidio (“nunca me mataría”) (Rudd, 2006). Sin embargo, en el estudio de Bryan y Harrys (2018), el sistema de creencias se amplió a otras dimensiones como el odio a sí mismo y la desesperanza.

Esta propuesta constituye un avance teórico importante en la comprensión de dicha categoría; porque integra el enfoque teórico de las creencias como un proceso psicológico en relación sistémica con otros procesos. Además, incorpora análisis de las perspectivas teóricas más actuales sobre conducta suicida y que están relacionadas con la comprensión dinámica, compleja y multicausal de este problema de salud (Teoría interpersonal, Teoría cognitiva de

la desesperanza en el suicidio y la propia Teoría de la vulnerabilidad fluida) (Barzilay y Apter, 2014; Díaz-Oliván et al., 2021; Klonsky et al., 2017).

Pero esta misma diversidad de construcciones teóricas y metodológicas sobre las creencias de conducta suicida, se convierte en una limitación importante porque crean distorsión y falta de consenso entre los científicos e investigadores dedicados al tema. Los autores Ghasemi et al. (2015) y Salander Renberg y Jacobsson (2003) fueron los primeros en coincidir sobre estas reflexiones, y alertaron sobre la importancia de futuros estudios que orienten a la solución de este sesgo teórico.

En este sentido, pudiera aplicarse la perspectiva psicológica de Dilts (1996), cuando clasifica las creencias como dos tipos fundamentales: sobre contextos y sobre procesos. Las primeras relacionadas con los elementos micro y macrosociales de los fenómenos objetos de creencias. Mientras que las segundas hacen referencia a los elementos estructurales de las propias creencias. La aplicación de esta teoría a la diversidad de propuestas encontradas en los artículos revisados permite identificar los siguientes grupos de creencias. Primero, las creencias sobre contextos de la conducta suicida: en adultos mayores, en estudiantes universitarios, en personal médico especializado, en personas de minorías culturales como los nativos americanos, en los medios de comunicación y las redes sociales, entre otros. Segundo, creencias sobre los procesos suicidas: sobre la frecuencia del fenómeno, sobre los diferentes tipos de comportamientos suicidas, sobre los motivos del acto, sobre los factores determinantes, sobre su dimensión moral, y más.

Otro aporte de los estudios revisados, se relaciona con las investigaciones de enfoque preventivo y en profesionales médicos, porque confirman la necesidad de trabajar con las creencias sobre conducta suicida para la prevención de estos comportamientos de riesgo. Sobre todo, con los profesionales que tienen creencias erróneas sobre la recuperación de estos pacientes y sus motivaciones de muerte. Este resultado coincide con las recomendaciones de Pérez Barrero (2005) y Berman y Silverman (2022), para la prevención del suicidio desde la atención primaria de la salud.

Además de los aportes antes comentados, los estudios revisados declaran un grupo de limitaciones que pueden interpretarse como recomendaciones para futuros estudios sobre el tema. La primera se relaciona con la amplia diversidad de concepciones metodológicas para operacionalizar y medir la categoría creencias de conducta suicida. Esta condición es consecuencia de la diversidad teórica sobre el tema, comentada anteriormente, e influye en que la mayor parte de los artículos no ofrezcan definiciones teóricas sobre este concepto en la fundamentación de sus estudios ni en la discusión de sus resultados.

Segundo, predominan los estudios cuantitativos, transversales, con alcance

descriptivo, de enfoque cognitivo y mediante la aplicación de instrumentos diseñados de forma específica para cada investigación. Estas características alertan sobre la necesidad de otros estudios de alcance explicativo, con muestras en población general, que asuman el enfoque interseccional de vulnerabilidad suicida y que profundicen de forma cualitativa en los sentidos psicológicos de estas creencias. Además, predominan investigaciones que valoran la dirección desde las creencias hacia los comportamientos suicidas; sin embargo, se requiere de estudios que profundicen en la relación bidireccional positiva que existe entre ambas categorías. Es importante desentrañar cómo los propios comportamientos suicidas impactan en las creencias sobre el problema. En este sentido existen otros estudios que han descrito como las experiencias previas de conducta suicida constituyen un factor de riesgo significativo (Ati et al., 2021; Franklin et al., 2017; Holman y Williams, 2022).

Las principales limitaciones de esta revisión sistemática se encuentran en la cantidad y el tipo de artículos seleccionados, todos fueron originales de investigación. Incluir otros formatos de publicación como tesis, guías o capítulos de libro, puede ayudar en la ampliación de las consideraciones teóricas y metodológicas identificadas sobre el tema. Tampoco se ejecutó un meta-análisis, por la diversidad de criterios metodológicos de los estudios con respecto a participantes, instrumentos y diseños de investigación.

El valor del presente estudio radica en los aportes teóricos que el mismo ofrece para futuras investigaciones sobre comportamiento suicida y sus creencias; a partir de una sistematización de las principales consideraciones teóricas y metodológicas sobre el tema.

## CONCLUSIONES

La revisión corrobora que las creencias sobre conducta suicida se definen como teorías subjetivas sobre las experiencias de suicidio. Son contenidos cognitivos en relación sistémica con otros procesos subjetivos como las actitudes y las representaciones sociales, que tienen asociación causal en la ejecución de estos comportamientos y se pueden operacionalizar como creencias sobre los contextos de suicidio y sobre el proceso suicida.

Se constata que la producción científica de artículos originales sobre el tema es escasa en las bases de datos consultadas. Predominan las investigaciones con diseño cuantitativo, transversales, descriptivas, aplicadas en adultos y con instrumentos diseñados *ad hoc*. Estos resultados demuestran que para profundizar en el análisis explicativo de esta categoría aún existen retos teóricos y metodológicos por resolver hacia el futuro. Por ejemplo, diversificar muestras, ampliar los alcances investigativos desde una mirada más interseccional de vulnerabilidad suicida, profundizar en la construcción subjetivas de estas creencias, así como describir la relación bidireccional positiva entre creencias

sobre conducta suicida y experiencias suicidas.

El estudio sobre las creencias de conducta suicida constituye una perspectiva más psicosocial y cultural sobre este problema de salud. Desde esta perspectiva, se reconoce su importancia para el diseño y aplicación de estrategias de intervención psicosocial con enfoque preventivo. Es por ello, que resulta pertinente continuar investigando sobre el tema.

## DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores no declaran conflictos de intereses.

## REFERENCIAS

- Ati, N. A. L., Paraswati, M. D., & Windarwati, H. D. (2021). What are the risk factors and protective factors of suicidal behavior in adolescents? A systematic review. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 34(1), 7-18. <https://doi.org/10.1111/jcap.12295>
- Barros Meza, Y., Mendoza, J., & Álvarez Hernández, Y. (2020). *Creencias actitudinales y depresión como fenómeno desencadenante de la ideación suicida. Una revisión sistemática de literatura* [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional Universidad Cooperativa de Colombia. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/17417>
- Barzilay, S., & Apter, A. (2014). Modelos Psicológicos de Suicidio. *Archive of Suicide Research*, 18, 295-312. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.824825>
- Berman, A. L., & Silverman, M. M. (2022). Hospital-Based Suicides: Challenging Existing Myths. *Psychiatric Quarterly*, 93(1), 1-13. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09856-w>
- Bryan, C. J., & Harrys, J. A. (2018). The Structure of Suicidal Beliefs: A Bifactor Analysis of the Suicide Cognitions Scale. *Cognitive Therapy and Research*, 43(2), 335-344. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9961-2>
- Desuque, D. A., Vargas Rubilar, J., & Lemos, V. N. (2011). Análisis psicométrico del cuestionario de creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida en población adolescente en Entre Ríos, Argentina. *Liberabit*, 17(2), 187-198. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272011000200008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272011000200008&lng=es&tlng=es)
- Díaz-Oliván, I., Porrás-Segovia, A., Barrigón, M. L., Jiménez-Muñoz, L., & Baca-García, E. (2021). Theoretical models of suicidal behaviour: A systematic review and narrative synthesis. *European Journal of Psychiatry*, 35(3), 181-192. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2021.02.002>
- Dilts, R. (1996). Las creencias. Caminos hacia la salud y el bienestar. In M. Calviño (Ed.), *Análisis Dinámico del Comportamiento* (pp. 115-127). Científico Técnica.
- Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Huang, X., Musacchio, K. M., Jaroszewski, A. C., Chang, B. P., & Nock, M. K. (2017). Risk Factors for Suicidal Thoughts and Behaviors: A Meta-Analysis of 50 Years of Research. *Psychological Bulletin*, 143(2), 187-232. <https://doi.org/10.1037/bul0000084>
- Fruhbaurova, M., & Comtois, K. (2019). Addiction counselors and suicide: Education and experience do not improve suicide knowledge, beliefs, or confidence in treating suicidal clients. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 106, 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2019.08.012>
- García Abreu, D., Álvarez Insua, M., & Llopiz Guerra, K. (2024). A propósito de Prevención del suicidio. El papel vital de la Atención Primaria de Salud. *EDUMECENTRO*, 16. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742024000100025&lang=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742024000100025&lang=en)
- Ghasemi, P., Shaghghi, A., & Allahverdi-pour, H. (2015). Measurement Scales of Suicidal Ideation and Attitudes: A Systematic Review Article. *Health Promotion Perspectives*, 5(3), 156-168. <https://doi.org/10.15171/hpp.2015.019>
- Gómez Cera, F. Y., Díaz Cantillo, C., & Zaldívar Pérez, D. F. (2022). Prevención del intento suicida en estudiantes preuniversitarios: visión desde el contexto educativo. *Opuntia Brava*, 14(3), 288-302. [https://www.researchgate.net/publication/370750847\\_Prevencion\\_del\\_intento\\_suicida\\_en\\_estudiantes\\_preuniversitarios\\_vision\\_desde\\_el\\_contexto\\_educativo](https://www.researchgate.net/publication/370750847_Prevencion_del_intento_suicida_en_estudiantes_preuniversitarios_vision_desde_el_contexto_educativo)

- González-Aristizabal, D. S., Pumarejo-Sánchez, J., Cudris-Torres, L., Barrios-Núñez, Á., Olivella-López, G., López-Castellar, M. A., & Zubillaga Paez, M. (2020). Factores actitudinales sobre creencias del comportamiento suicida en estudiantes de psicología y medicina. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 274-278. [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/19446](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/19446)
- Goodfellow, B., Kölves, K., & De Leo, D. (2019). Contemporary Classifications of Suicidal Behaviors. A Systematic Literature Review. *Crisis*, 41(3), 179-186 <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000622>
- Harshe, D., Harshe, S., Behere, P., Halder, A., Ravindran, N. P., Avula, N., Nair, A., & Harshe, G. (2022). Efficacy of a suicide sensitisation and prevention (SSP) workshop for medical students on their attitudes, beliefs, and factual knowledge on suicide: A pilot study. *Indian J Psychiatry*, 64(6), 588-594. [https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry\\_262\\_22](https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_262_22)
- Holman, M. S., & Williams, M. N. (2022). Suicide Risk and Protective Factors: A Network Approach. *Archives of Suicide Research*, 26(1), 137-154. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1774454>
- Klonsky, E. D., Saffer, B. Y., & Bryan, C. J. (2017). Ideation-to-action theories of suicide: a conceptual and empirical update. *Current Opinion in Psychology*, 22, 38-43. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.020>
- Lovrecic, M., Lovrecic, B., & Dernovšek, M. (2015). Experts' beliefs on suicide among illicit drug users. *Heroin Addiction and Related Clinical Problems*, 17(1), 51-64. [https://www.researchgate.net/publication/280111098\\_Experts'\\_beliefs\\_on\\_suicide\\_among\\_illicit\\_drug\\_users](https://www.researchgate.net/publication/280111098_Experts'_beliefs_on_suicide_among_illicit_drug_users)
- Martínez-Schiavo, A., & Viola, L. (2021). Intento de Autoeliminación en la Niñez y Adolescencia. Presentación de un modelo de prevención del intento de autoeliminación en niños y adolescentes tempranos en un Hospital Pediátrico en Montevideo. *Medicina clínica y social*, 5(3), 145-151. <https://doi.org/10.52379/mcs.v5i3.226>
- Nathan, N., & Nathan, K. (2020). Suicide, Stigma, and Utilizing Social Media Platforms to Gauge Public Perceptions. *Frontiers in Psychiatry*, 10(7), Article 947. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00947>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Suicide worldwide in 2019. Global Health Estimates*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países*. <https://doi.org/10.37774/9789275324240>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V. A., Whiting, P., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Syst Rev*, 10(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>
- Pérez Barrero, S. A. (2005). Los mitos sobre el suicidio. La importancia de conocerlos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(3), 386-394. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502005000300005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000300005)
- Phillips, J. A., & Luth, E. A. (2020). Beliefs About Suicide Acceptability in the United States: How Do They Affect Suicide Mortality? *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(2), 414-425. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx153>
- Rudd, M. D. (2006). Fluid Vulnerability Theory: A Cognitive Approach to Understanding the Process of Acute and Chronic Suicide Risk. In T. E. Ellis (Ed.), *Cognition and Suicide: Theory, Research, and Therapy* (pp. 355-368). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11377-016>
- Ruiz Hernández, J., Navarro-Ruiz, J., Torrente Hernández, G., & Rodríguez González, A. (2005). Construcción de un cuestionario de creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida: el CCCS-18. *Psicothema*, 17, 684-690. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8332>
- Salander Renberg, E., & Jacobsson, L. (2003). Development of a questionnaire on attitudes towards suicide (ATTS) and its application in a Swedish population. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33(1), 52-64. <https://doi.org/https://doi.org/10.1521/suli.33.1.52.22784>
- Scheel, K. R., Prieto, L. R., & Biermann, J. (2011). American Indian college student suicide: risk, beliefs, and help-seeking preferences. *Counselling Psychology Quarterly*, 24(4), 277-289. <https://doi.org/10.1080/09515070.2011.638444>
- Scherr, S., & Reinemann, C. (2011). Belief in a Werther Effect: Third-Person Effects in the Perceptions of Suicide Risk for Others and the Moderating Role of Depression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41(6), 624-634. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2011.00059.x>

- Serrano Sánchez, R. C. (2010). Pensamientos del profesor: un acercamiento a las creencias y concepciones sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior. *Revista de Educación*(352), 267-287. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3223189>
- Skewes, M. C., Gameon, J. A., Grubin, F., DeCou, C. R., & Whitcomb, L. (2022). Beliefs about causal factors for suicide in rural Alaska Native communities and recommendations for prevention. *Transcultural Psychiatry*, 59(1), 78-92. <https://doi.org/10.1177/1363461520963869>
- Solar, M. I., & Díaz, C. (2009). The teaching-learning processes in the university classroom: A glance from the beliefs of academics from social work and journalism. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 35(1), 181-197. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052009000100011>
- Solis, C. A. (2015). Creencias sobre enseñanza y aprendizaje en docentes universitarios: Revisión de algunos estudios. *Propósitos Y Representaciones*, 3(2), 227-260. <https://doi.org/10.20511/pyr2015.v3n2.83>
- Sun, F. K., Long, A., Huang, X. Y., & Chiang, C. Y. (2011). A quasi-experimental investigation into the efficacy of a suicide education programme for second-year student nurses in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 20(5-6), 837-846. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03503.x>
- Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *Lancet*, 387(10024), 1227-1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)
- Villacieros, M., Bermejo, J. C., Magaña, M., & Fernández-Quijano, I. (2016). Psychometric Properties of the Attitudinal Beliefs Questionnaire about Suicidal Behavior (CCCS-18). *The Spanish Journal of Psychology*, 19, Article E68. <https://doi.org/10.1017/sjp.2016.68>
- Winterrowd, E., Canetto, S. S., & Benoit, K. (2015). Permissive beliefs and attitudes about older adult suicide: a suicide enabling script? *Aging & Mental Health*, 21(2), 173-181. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1099609>
- Zhao, J., Yang, X., Xiao, R., Zhang, X., Aguilera, D., & Zhao, J. (2012). Belief system, meaningfulness, and psychopathology associated with suicidality among Chinese college students: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 12(1), Article 668. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-668>