UNIVERSIDAD SAN MARCOS

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

PROYECTO FINAL DE GRADUACION

TEMA:

FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LA CONDUCTA DE RIESGO SUICIDA EN LA POBLACIÓN DE LA ASOCIACIÓN MAR Y CIELO, COSTA RICA, ENERO-ABRIL 2026

ELABORADO POR:

Nathaly Joseph González Sánchez

CC BY NC ND

SAN JOSE, COSTA RICA, 2026

#1 EN EDUCACIÓN VIRTUAL

Somos esencial COSTA RICA

APRENDIZAJE AUMENTADO

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios, porque me dio la fuerza, la sabiduría y la capacidad para terminar esta importante etapa de mi vida.

Quiero agradecer a mi familia por apoyarme siempre, por creer en mí incluso cuando yo no creía en mí misma, y por empujarme a seguir adelante y dar lo mejor de mí.

También quiero agradecer a mis amigos, profesores y a todas las personas que han estado conmigo en este proceso. Ellos me enseñaron, me apoyaron y me dieron confianza, lo que me ayudó a crecer como persona y profesional.

Quiero mencionar de manera especial a mis mascotas, que han sido un apoyo emocional constante y silencioso. Me acompañaron en cada momento difícil y me recordaron la importancia de la calma, la compañía y el amor incondicional.

Finalmente, quiero agradecer a todas las personas que han sido importantes en mi camino. Me ayudaron a recuperar la confianza y me recordaron quién soy y lo que puedo lograr

Agradecimientos

Se agradece a la Asociación Mar y Cielo por dar el espacio y la oportunidad para el desarrollo de la presente investigación, así como a las personas participantes que, de manera voluntaria, compartieron su tiempo y experiencias, haciendo posible este estudio.

Asimismo, se agradece a los profesores por su guía, acompañamiento y apoyo a lo largo del proceso, tanto en momentos de claridad como en aquellos de mayor exigencia, ayudando de manera significativa a la culminación de este trabajo.

Declaración jurada

Yo, **Nathaly Joseph González Sánchez** mayor, soltera, estudiante de la Carrera de Licenciatura en Psicología, de la Universidad San Marcos, domiciliado en Santa Bárbara de Heredia, portador de la cédula de identidad número 402210249, en este acto, debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga, en el Código Penal, el delito de perjurio y falso testimonio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi Investigación Individual Aplicada para optar al grado académico de Licenciatura en Psicología, juro solemnemente que mi trabajo de investigación denominado: ***Factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida en la población de la Asociación Mar y Cielo, Costa Rica, enero-abril 2026 ,*** *es una obra original que ha respetado* todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos, número 6 683, del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en La Gaceta número 226, del 25 de noviembre de 1982, incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte: artículo 70º: Es permitido citar a un autor transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor y de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad San Marcos se reserva del derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior firmo en la ciudad de San José, el 1 del mes de enero del año 2026.



_____

Nathaly Joseph González Sánchez

402210249

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO 4
ÍNDICE DE FIGURAS 6
RESUMEN EJECUTVO 9
ABSTRACT 10
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN 11
Introducción 11
Tema de investigación 13
Estado de la cuestión de la investigación 14
Síntesis del estado en cuestión 19
Objetivos de estudio 20
Objetivo general 20
Objetivos específicos 20
Formulación del problema 21
Pregunta general 22
Preguntas secundarias 22
Justificación 22
Alcances de la investigación 24
Proyecciones 24
Limitaciones 25
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO 26
Marco situacional 26
Marco conceptual 30
Conducta o comportamiento suicida 30
Suicidio 30
Ideación suicida 31
Intento de suicidio 33
Conducta suicida no consumada 33
Bases teóricas de investigación 34
Teoría sociológica del suicidio 35
Teoría Cognitiva de Aron Beck. 36

Teoría 3 pasos del suicidio 37
Factores asociados a la conducta suicida 38
Factores sociales 38
Factores emocionales 41
Factores cognitivos 43
Factores conductuales 46
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO 49
Enfoque metodológico 49
Tipo de investigación 50
Método de investigación 51
Diseño de investigación 52
Sujetos y fuentes de información 53
Sujetos de información 53
Fuentes de información 54
Instrumentos y técnicas utilizadas en la recopilación de datos 56
Consideraciones éticas 57
Variables y subvariables 58
Variable 1. Factores sociales 58
Variable 2. Factores emocionales 59
Variable 3. Factores cognitivos 60
Variable 4. Factores conductuales 61
Variable 5. Conducta de riesgo suicida 62
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 69
Datos generales 69
Factores sociales 74
Factores emocionales 81
Factores cognitivos 89
Factores conductuales 95
Conductas de riesgo suicida 101
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 107
Conclusiones 107
Recomendaciones 108
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 110

ANEXOS 121

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. *Organigrama de la Asociación Maricielo* 27

Figura 2. *Rango de edad de las personas participantes* 67

Figura 3. *Género de las personas participantes* 68

Figura 4. *Nivel de escolaridad de las personas participantes* 69

Figura 5. *Condición ocupacional de las personas participantes* 70

Figura 6. *Tiempo de participación en la Asociación Maricielo* 71

Figura 7. *Disponibilidad de apoyo social ante situaciones problemáticas en las personas participantes* 72

Figura 8. *Percepción de comprensión familiar en las personas participantes* 73

Figura 9. *Percepción de preocupación por el bienestar por parte de personas cercanas* 74

Figura 10. *Disponibilidad de personas de apoyo para dialogar en momentos de malestar emocional* 74

Figura 11. *Frecuencia de conflictos familiares en las personas participantes* 75

Figura 12. *Evitación de la participación en actividades sociales* 76

Figura 13. *Nivel de desconfianza al compartir información personal con otras personas* 77

Figura 14. *Sentimientos de soledad aun estando acompañados* 78

Figura 15. *Percepción de agotamiento emocional en las personas participantes* 80

Figura 16. *Dificultad para el manejo de emociones intensas en las personas participantes* 81

Figura 17. *Sentimientos de desesperanza respecto al futuro en las personas participantes* 82

Figura 18. *Presencia de tristeza profunda difícil de superar en las personas participantes* 83

Figura 19. *Percepción de dificultad para controlar el dolor emocional en las personas participantes* 84

Figura 20. *Pérdida de interés en actividades previamente disfrutadas en las personas participantes* 84

Figura 21. *Sentimientos de vacío emocional en las personas participantes* 85

Figura 22. *Presencia de pensamientos negativos sobre sí mismos en las personas participantes* 87

Figura 23. *Dificultad para identificar soluciones a los problemas en las personas participantes* 88

Figura 24. *Tendencia a enfocar los pensamientos en aspectos negativos* 88

Figura 25. *Autocrítica constante ante la comisión de errores en las personas participantes* 89

Figura 26. *Dificultad para modificar la forma de pensar en las personas participantes* 90

Figura 27. *Percepción de sentido de vida en las personas participantes* 91

Figura 28. *Creencia de que las circunstancias no mejoran en las personas participantes* 92

Figura 29. *Tendencia al aislamiento ante situaciones problemáticas en las personas participantes* 94

Figura 30. *Evitación sobre hablar acerca de las emociones en las personas participantes* 95

Figura 31. *Dificultad para solicitar ayuda en las personas participantes* 96

Figura 32. *Tendencia a actuar impulsivamente en momentos de malestar emocional* 96

Figura 33. *Abandono de actividades importantes para las personas participantes* 97

Figura 34. *Descuido físico en las personas participantes* 98

Figura 35. *Pensamientos relacionados con la desesperanza en las personas participantes* 99

Figura 36. *Deseo de desaparecer o no despertar en las personas participantes* 100

Figura 37. *Presencia de pensamientos de autolesión en las personas participantes* 101

Figura 38. *Percepción de falta de sentido de vida en las personas participantes* 101

Figura 39. *Pensamientos de posibles formas de quitarse la vida en las personas participantes* 102

Figura 40. *Ideas de que otras personas estarían mejor sin su presencia* 103

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. *Análisis FODA de la Asociación Mar y Cielo* ……31

Tabla 2. *Diferenciación conceptual entre ideación suicida, intento suicida y conductas suicidas no consumadas*……...……36

Tabla 3. *Definición conceptual, operativa e instrumental de las variables de investigación*……*65*

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I. *Cuestionario sobre factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida* ……121

RESUMEN EJECUTVO

La presente investigación tuvo como objetivo analizar los factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida en la población participante de la Asociación Mar y Cielo, Costa Rica. Se desarrolló bajo un enfoque mixto con diseño descriptivo, integrando técnicas cuantitativas y cualitativas para una comprensión más amplia del fenómeno. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado con escala tipo Likert y preguntas abiertas aplicado a los participantes de la asociación. Los resultados sugieren la presencia de factores sociales, emocionales, cognitivos y conductuales vinculados al riesgo suicida, destacándose la influencia del apoyo social percibido, la desesperanza, el aislamiento, la dificultad para regular emociones y los pensamientos negativos recurrentes. Asimismo, se identificó que los factores de riesgo y protección varían según el contexto personal y social de cada individuo. Se concluye que la conducta suicida constituye un fenómeno multifactorial que requiere abordajes preventivos integrales, contextualizados y centrados en la persona.

Palabras clave: conducta de riesgo suicida; factores psicosociales; salud mental; prevención del suicidio; apoyo social; Costa Rica.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the psychosocial factors associated with suicidal risk behavior among participants of the Mar y Cielo Association in Costa Rica. A mixed-methods descriptive design was used, combining quantitative and qualitative approaches to obtain a broader understanding of the phenomenon. Data were collected through a structured questionnaire consisting of Likert-scale items and open-ended questions administered to participants of the association. The findings revealed the presence of social, emotional, cognitive, and behavioral factors related to suicidal risk behavior, highlighting the influence of perceived social support, hopelessness, social isolation, difficulties in emotional regulation, and recurrent negative thoughts. In addition, the study found that risk and protective factors may vary according to each individual's personal and social context. It is concluded that suicidal behavior is a multifactorial phenomenon that requires comprehensive, preventive, and person-centered interventions.

Keywords: suicidal risk behavior; psychosocial factors; mental health; suicide prevention; social support; Costa Rica

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Introducción

La presente investigación aborda el tema de los factores psicosociales asociados a la conducta suicida. Es necesario mencionar que este fenómeno se aborda desde un enfoque multifactorial, ya que implica según estudios, variables sociales, psicológicas, conductuales y cognitivas lo que incrementa las conductas de riesgo. (OMS, 2025) Este tipo de conductas implican comportamientos que pueden poner en riesgo la integridad de la persona o a terceros, estas no solo se limitan al tema de suicidio como tal, sino también otro tipo de problemas sociales, así como lo menciona Kaim (2022) es cualquier tipo de comportamiento no accidental que pone en peligro nuestra salud física o emocional.

Parte de los factores asociados al suicido se mencionan la presencia de síntomas emocionales tales como la desesperanza, tristeza, ansiedad, además del impacto de los factores económicos, laborales, y educativos, así como influencia del entorno social y familiar. Para analizar esta problemática es necesario entender cuáles podrían ser las causas que se asocian a este tipo de comportamientos como se menciona anteriormente, esta manifestación conductual no responde a una sola, existen una serie de situaciones que incrementan el riesgo, como eventos vitales estresantes, la falta de redes de apoyo, el consumo de sustancias, la presencia de factores psicológicos atenuantes a estados anímicos vulnerables.

El suicidio se ha convertido en una situación de riesgo la cual afecta la salud pública (Poder Judicial de Costa Rica, 2023), debido a su incremento de fallecimientos a nivel nacional así como internacional por este motivo, esto se ha visto reflejado en la variedad de investigaciones internacionales asociadas a las conductas de riesgo suicida, generando preocupación en el área de la salud, alertando a los profesionales ligados al área de salud mental y social, esto no solamente afecta a la persona que posee las conductas suicidas sino también que involucra al ámbito familiar con la presencia de procesos emocionales debido al duelo, estigmatización, sentimientos de culpa y el silencio que acompaña este tipo de fallecimientos, el impacto del suicidio afecta a corto y largo plazo con problemas

psicológicos y físicos en los familiares y red social, (Baños, 2022), cercana a nivel comunitario la presencia de esta problemática de salud pública, debilita las redes de apoyo creando poco espacio para una visualización oportuna de este tipo de conductas de riesgo

Si bien actualmente hay mayor exposición en relación al tema del suicidio, no deja de ser visto como un tema vulnerable, es por esto que es necesario un campo más amplio de investigación psicológica orientado en términos de prevención primaria y abordarlo desde varias aristas profesionales para un tratamiento más integral, tal y como lo demuestran las investigaciones desarrolladas en la presente investigación

El interés por este tipo de investigación se relaciona con el impacto que este con lleva en múltiples escenarios, así como las causas del suicidio son observadas, de manera particular y multifactorial así mismo son sus consecuencias, afectan no solo a las personas que experimentan conductas suicidas sino también su comunidad, contexto familiar, generando procesos de duelo, cuestionamientos y afectaciones emocionales significativas.

Tomando lo anterior en cuenta se considera que lo idóneo es abordar esta problemática desde una perspectiva multidisciplinaria, donde el trabajo de varias disciplinas oriente al buen manejo del tratamiento, Cardona, Garcia y Rojas (2020) citan a Sanabria (2014) el cual menciona que el trabajo en conjunto de diversas disciplinas puede potenciar los factores de protecciones sociales, emocionales y de salud pública por lo cual se considera esta investigación como de gran interés académico para la psicología así como para otras ramas de la salud.

El interés investigativo surge a partir de la experiencia de la investigadora dentro de la Asociación Mar y Cielo, en donde actualmente cumple un rol de oyente y de apoyo profesional a la encargada de psicología que aborta al grupo de supervivientes. El objetivo principal de esta investigación por parte de la investigadora es poder comprender las dinámicas del grupo en cuanto a los factores psicosociales que los aquejan y potencian las conductas de riesgo suicida y de este modo compartir con las personas encargadas de la asociación los resultados obtenidos, para que de este modo se puedan hacer las respectivas modificaciones en cuanto a la dinámica de trabajo de los grupos de apoyo y las demás actividades realizadas durante el año de considerarse necesario.

La actual investigación está compuesta por cinco capítulos en los cuales se pretende analizar los factores psicosociales asociados a las conductas de riesgo suicida. En el capítulo I se realiza de manera introductoria la explicación del fenómeno, así como la presentación de investigaciones nacionales e internacionales ligadas al tema en estudio, además se realiza el planteamiento del problema, justificación asimismo los alcances, proyecciones y limitaciones que presente este estudio.

En el capítulo II se desarrolla el marco situacional y conceptual**,** donde se describen las condiciones organizacionales de la Asociación Mar y Cielo, además se presentan los fundamentos teóricos sobre los factores psicosociales que engloban el fenómeno del suicidio.

En el capítulo III se desarrolla el marco metodológico de la investigación en el cual se explica el diseño, método y tipo de investigación en el cual se basa el estudio, por otra parte, aborda las fuentes de información y las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos.

El capítulo IV, se presenta el análisis de datos obtenidos, por medio del instrumento a la población en estudio, en este apartado se desarrolla una triangulación de información con el fin de brindar comprensión a las interrogantes planteadas para dicha investigación.

El capítulo V se desarrollan las conclusiones obtenidas a partir del análisis de datos del capítulo anterior, además se realizan breves recomendaciones según los resultados obtenidos.

Tema de investigación

El siguiente estudio tiene como tema; Factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida en la población de la Asociación Mar y Cielo, Costa Rica, enero a abril 2026. La siguiente investigación pretende identificar factores sociales, emocionales, cognitivos y conductuales presentes en la población participante.

Siendo esto relevante para brindar información académica en cuanto a los factores presentes en la conducta de riesgo en un contexto actualizado y local para lograr un mayor entendimiento al tema propuesto.

Estado de la cuestión de la investigación

Para la investigación actual es necesario realizar un estudio sobre investigaciones nacionales en las cuales se abordan temáticas similares al tema en estudio, estas son necesarias para la compresión del fenómeno desde un contexto local y contextual.

La primera investigación nacional desarrollada es realizada por Fernández y Vargas (2023) en la Universidad de Costa Rica sede del occidente, titulada *Análisis psicosocial de factores de riesgo y de protección ante el comportamiento suicida en población universitaria: un trabajo realizado en la universidad de Costa Rica, sede de occidente*, cuyo objetivo es analizar desde un enfoque psicosocial los factores de riesgo y protección vinculados al comportamiento suicida, (p,46).

En el desarrollo de investigación, se emplea una metodología mixta compuesta por instrumentos digitales cuantitativos aplicados a una muestra de 530 estudiantes de dicha universidad, perteneciente a una población total de 2533 personas al momento de la aplicación. Algunos de los criterios de inclusión considerados para la selección de la muestra fueron: ser estudiante activo de la universidad, así como contar con dispositivos electrónicos con conexión a internet, poseer con al menos 30 minutos para la realización del instrumento y rondar entre los 18 y 30 años (p,49).

Por otra parte, el estudio realizó estrategias cualitativas como entrevistas semiestructuradas, así como grupos focales estas fueron realizadas propiamente en las sedes occidentales de dicha institución educativa, con una muestra de 10 personas siendo estas representantes estudiantiles de diversas carreras (p.55). La presente metodología responde a los objetivos de las autoras, las cuales buscaban una recolección de datos de manera gradual.

En cuanto a las conclusiones obtenidas se señala que existe una línea muy delgada en lo que se puede entender como un factor de riesgo o de protección, esto se acompaña al contexto que viva el sujeto en cuestión, así como su percepción es por esto que los factores no pueden ser limitados a una única concepción (p165). Dentro de las recomendaciones

propuestas por las investigadoras, destaca la necesidad de abordar ver el suicidio desde una perspectiva social y preventiva.

Esta investigación permite la comprensión de la problemática de una manera actualizada, además de brindar información relevante para la construcción de la actual investigación tomando en cuenta las variables que fueron evaluadas en dicho estudio.

El segundo antecedente costarricense, desarrollado por Bonilla (2023), en la Universidad Internacional de las Américas, bajo el título de *Análisis de los factores socioculturales, ambientales y demográficos que se relacionan con la manifestación del suicidio en la zona de Los Santos, para el desarrollo de estrategias orientadas a la promoción de la salud mental de sus habitantes.* El objetivo principal es analizar los factores socioculturales, ambientales y demográficos que se relacionan con la manifestación del suicidio de la población seleccionada (p,6).

La metodología empleada en el estudio abarca un enfoque mixto con diseño fenomenológico. Para la recolección de datos se aplican entrevistas semiestructuradas a 13 lideres comunales de la zona de Los Santos. Los resultados obtenidos se contrastan con investigaciones, artículos científicos, provenientes de múltiples fuentes, publicados en los periodos de 2018 y 2023. (p 37)

Como resultado del análisis, se concluye que el suicidio es un fenómeno multifactorial, no se puede determinar una causa. Algunos de los factores hallados fueron problemas económicos, abuso de sustancias, salud mental, desafíos sociales, actitudes culturales, expectativas sociales, falta de apoyo, machismo, exposición a suicidios de otros (p,81). Algunas de las recomendaciones propuestas por la autora se encuentran orientadas a abordar los factores de riesgo mencionados de manera integral y multidisciplinaria para prevenir el suicidio, así como promover la salud mental en la población, además de brindar psicoeducación en espacios comunales desde un enfoque de prevención y la promoción de salud mental (p,82).

Parte del aporte de este estudio es la comprensión multifactorial del suicidio, así como la necesidad de trabajar en espacios comunales sobre la prevención y la promoción de la salud, la Asociación Mar y Cielo brinda este tipo de espacios comunales, es por ello que esta

investigación es de gran relevancia para la comprensión de factores presentes a las conductas de riesgo suicida.

El último antecedente nacional fue realizado por Quesada y Quesada (2021) elaborado en la Universidad de Costa Rica con su título de *Elementos estresores asociados a la conducta suicida en un sistema poblacional de estudiantes universitarios, Universidad de Costa Rica, 2020*. Siendo el objetivo principal del estudio determinar los elementos estresores asociados a la conducta suicida en la población universitaria de la institución anteriormente mencionada (p,11).

En cuanto a la metodología empleada se describe una investigación cuantitativa, exploratoria no experimental, además de ser un estudio descriptivo, transversal exploratorio (pp.49-50). Para la recolección de información participaron 108 estudiantes universitarios, quienes fueron divididos en 2 subgrupos para el análisis de los datos. Los instrumentos se aplican por medio de dispositivos a través de la aplicación de WhatsApp, en espacios de estudio dentro del horario lectivo (pp.51-52).

Entre los principales hallazgos se menciona que el consumo de sustancias (alcohol) puede incrementar la predisposición al afrontamiento negativo ante situaciones estresantes. Así mismo el estrés cumplen un rol como elemento estresor lo que puede potenciar el riesgo de conductas suicidas, además se identifican factores como la desesperanza, fatiga, tristeza, irritabilidad como variables potenciadoras, que pueden simbolizar una mayor probabilidad de comportamientos de riesgo (p,113) Parte de las recomendaciones realizadas están dirigidas al abordaje preventivo enfocados en temas como la higiene del sueño, manejo del estrés, el cansancio y la fatiga. Se recomienda desarrollar estudios enfocados en la identificación de factores protectores con el objetivo de potenciar los efectos positivos que estos generan, finalmente, se plantea realizar investigaciones de análisis de la conducta suicida con el fin de conocer de manera específica las necesidades de la población de riesgo reconociendo las similitudes en sus experiencias de vida (p,117-120).

Dicha investigación presenta una metodología de recolección de datos similar a la que se pretende utilizar en este estudio, esto significa un aporte desde la aplicación del

instrumento, así como el análisis de datos recolectados sobre la misma temática, permitiendo mayor orientación en cuanto a la aplicación metodológica de la presente investigación.

A continuación, se presentará investigaciones internacionales sobre el tema en estudio con el objetivo de comprender este fenómeno a nivel mundial y como este se manifiesta en diversos contextos sociales y culturales.

En el ámbito internacional, Soto (2023), elabora una investigación en la Universidad de Córdoba, ubicada en España, titulada *La conducta suicida y su relación con factores psicosociales vinculados a la salud mental, en población juvenil chilena. Un análisis para la generación de programas de prevención.* Teniendo esta como objetivo establecer indicadores psicológicos en relación con riesgo suicida en la población seleccionada (p,112)

El presente estudio utiliza un método de investigación transversal, en cual se midieron y analizaron variables psicológicas con instrumentos por separado, para dar entendimiento a los factores de riesgo suicida expuestos (p.118), la aplicación se realiza bajo formato digital, los participantes del estudio son universitarios del todo el país, siendo una muestra de 1019 personas las cuales rondaban ente los 18 y 53 años de edad, siendo en su mayoría femeninas.

La investigación muestra indicadores importantes para el abordaje del suicidio como tema principal el bienestar estudiantil, en cuanto conceptos como el género, el estrés, la autoestima y la impulsividad, siendo estos considerados en posibles programas de prevención de suicidio en universitarios (p,128).

Parte del aporte que realiza este trabajo de investigación, al actual estudio está relacionado con la identificación de factores que incrementan las conductas de riesgo suicida, abarcando una población en rangos similares a la muestra de escogida del presente estudio, de este modo el sucedido, así como su variable es comprendida desde diversos estadios de vida de los participantes.

Por otra parte, Ramos y Ticona (2022), realiza una investigación en la Universidad Cesar Vallejo, Perú, donde desarrolla el tema de *Factores de riesgo asociados al suicidio en adolescentes y jóvenes desde una revisión sistemática*, el cual tiene como objetivo realizar una revisión sistemática respecto a los factores de riesgo asociados al suicidio (p,1).

Como parte de la metodología empleada en este estudio, se realiza la revisión de 34 investigaciones y artículos científicos de fuentes variadas, incorporando variables cualitativas relacionados con los factores de riesgo asociados al suicidio. Parte de la información permite identificar, que, en distintas bases de datos, se concluye que los aspectos biológicos, psicológicos y sociales están asociados a esta problemática, haciendo hincapié en la depresión debido al desajuste y mal manejo de sus emociones (p,7).

En cuanto a las conclusiones elaboradas por las investigadoras se identifica que algunos de los factores de riesgo más recurrentes en las investigaciones analizadas en los periodos comprendido del 2003 al 2021 son el consumo de sustancias psicoactivas, el abuso sexual, dificultades familiares y los problemas psicológicos.

Según lo anteriormente mencionado se realiza un aporte en la compresión de la problemática desde un enfoque teórico, permitiendo obtener mayor información académica la cual sirve de guía para el desarrollo del presente estudio.

Por último, como investigación internacional López y López (2024), realizan una investigación en la Universidad de César Vallejo, Perú la cual se titula *Riesgo suicida asociado a la regulación emocional y autoestima en universitarios de la ciudad de Trujillo.* El objetivo principal del estudio es establecer relación entre riesgo suicida, la regulación emocional y la autoestima en la población participante (p,3).

El diseño metodológico de este estudio es de tipo transversal debido a que los datos se recopilaron en un momento en específico, con el fin de obtener la información requerida. Así mismo el estudio tiene carácter no experimental ya que las variables evaluadas solo fueron analizadas y no manipuladas (p,11). La muestra para el desarrollo de esta investigación son 400 estudiantes de las universidades privadas y públicas de la ciudad de Trujillo, los cuales debían ser mayores de 18 años, así como firmar el consentimiento para la aplicación de los instrumentos evaluativos de las variables previamente establecidas (p,13).

Como principales hallazgos se menciona que se encuentra que todas las dimensiones del riesgo suicida están significativamente relacionadas con las dificultades en regulación emocional y con la baja autoestima, además dimensiones como la depresión y desesperanza y la ideación se asociaron con conductas de riesgo. (p,29).

El estudio anteriormente descrito permite a la actual investigación, conocer las variables en estudio para la formulación del marco teórico, así como su respectivo análisis lo que ayuda a la delimitación de factores a evaluar e identificar.

Síntesis del estado en cuestión

La recolección de información asociada al tema de los factores psicosociales que incrementa las conductas de riesgo suicida tanto a nivel nacional, así como internacional refleja de manera preocupante como esta problemática ha ido en incremento. En donde las edades en las cuales se presentan este tipo de comportamientos de riesgo inician en edades muy tempranas, es por esto que muchas de las investigaciones están dirigidas a este tipo de población, algunos de los estudios demuestran como los factores presión social, académica y laboral son factores que contribuyen a la presencia de este tipo de conductas ligadas al suicidio.

Parte de los principales hallazgos mostrados en los estudios, fue la presencia de múltiples variables que generan afectación y conllevan a comportamientos de riesgo tales como factores emocionales, sociales y cognitivas conductuales. Es por esto que esta problemática es estudiada desde diversas ramas de la salud, como medicina, sociología, enfermería por mencionar algunas, ya que la afectación del suicidio repercute en diversos contextos. Parte de las conclusiones expuestas mencionan el trabajo preventivo en las áreas de salud primaria y espacios comunales, donde se brinden herramientas para el manejo emociones, así como la promoción de la salud.

Si bien el tema del suicidio tiene mayor presencia y movimiento social, actualmente no cuenta con mayor campo de investigación, en donde se encuentran mayor limitación en cuanto a la recolección de información, existe la necesidad de explorar tanto teórico como empírico para poder obtener mayor comprensión y entendimiento sobre el tema debido a que se identifica la necesidad de ampliar la investigación actualizada en el contexto nacional.

A partir de las investigaciones revisadas, se pueden observar similitudes en cuanto los factores de riesgos asociados a la conducta suicida en población joven. Varios estudios

demuestran la influencia de factores psicosociales como el estrés, autoestima, impulsividad en el desarrollo de conductas de riesgo suicida (Fernández y Vargas,2023; Pérez y Gómez,2021; Rodriguez 2020). Es por ello que este estudio pretende, por medio de la indagación e identificación de variables brindar aporte académico actualizado y contextualizado a la realidad del país integrando datos relevantes desde un enfoque comunitario por medio de la Asociación Mar y Cielo

Objetivos de estudio

La realización de la presente investigación se encuentra dirigida al fenómeno del suicidio y las variables psicosociales que incrementan las conductas de riesgo de la población estudiada. El planteamiento de objetivos permite orientación al desarrollo del estudio, además de delimitar los pasos a seguir para el cumplimiento de resultados propuestos.

Objetivo general

Analizar los factores psicosociales asociados a las conductas de riesgo suicida en los participantes de la Asociación Mar y Cielo, en los meses de enero a abril del 2026.

Objetivos específicos

Del objetivo general propuesto se desprenden los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar los factores sociales asociados a las conductas de riesgo suicida presentes en los participantes de la Asociación Mar y Cielo.
2. Describir las manifestaciones emocionales relacionadas con las conductas de riesgo suicida en la población participante de la Asociación Mar y Cielo.
3. Analizar los procesos cognitivo-conductuales asociados a las conductas de riesgo suicida en los participantes de la Asociación Mar y Cielo

Formulación del problema

El suicidio se presenta desde muchos años atrás Eguiluz (2025) menciona que Sócrates describe este acto como algo atroz, ya que los únicos que podían arrebatar la vida de los demás eran los mismos dioses, así mismo Aristóteles describe este acto como un problema sociopolítico, en donde la persona implicada falta ante el estado y no solo puede ser únicamente visto como un acto de cobardía, esto demuestra que este fenómeno ha perdurado en el tiempo hasta la actualidad.

Existen varias teorías que buscan explicar y conceptualizar el suicidio, abarcando áreas teológicas, sociales, legales y jurídicas, así como campos psicológicos, médicos y sociológicos, esto demuestra que la conducta de riesgo puede ser valorada desde diferentes campos de estudio, es por esto que las causas no pueden ser delimitadas, lo que permite tener mayor expansión en el ámbito de investigación. (Eguiluz, 2025)

El riesgo suicida conforma una problemática que va en incremento en el ámbito de la salud mental, especialmente en poblaciones que sufren dificultades en cuanto a la regulación emocional, malestar psicológico recurrente, impulsividad entre otros más, esto ha conllevado a la realización de espacios orientados a la prevención de suicido, como la asociación Mar y cielo.

Según el Ministerio de Salud de Costa Rica (2023), nuestro país ha presentado un aumento de fallecimientos por esta causa, en el año 2018 al 2022 se contabilizo alrededor 1 984 personas fallecidas por suicidio, siendo los más afectados la población masculina con un porcentaje de 82 % y el porcentaje restante (18%) corresponde a la población femenina. Por su parte la Organización Panamericana de la salud (OPS, 2024), describe que debido a las diversas políticas de los países involucrados se dificulta obtener resultados precisos relacionados a la cifra vinculada a los fallecimientos por esta causa, los datos recolectados fueron brindados hasta el año 2019, lo que muestra que el 8,9 % de muertes por 100 000 mil habitantes está ligada a este problema social.

La presente información, muestra una proyección al alza de fallecimientos, lo que provoca una saturación a nivel de atención primaria, y al desconocimiento por parte de los profesionales de salud mental para un acompañamiento idóneo para este tipo de población,

es necesario conocer cuáles son las principales causas que los colocan en una situación vulnerable a la población. Según el Poder Judicial de Costa Rica (2021) durante ese mismo año se produce un leve incremento en la tasa total de muertes por suicidio pasando del 7.4 al 7.8 por ciento por 100 000 mil habitantes, es por esto que la identificación de las variables emocionales, sociales, cognitivas y conductuales relacionadas a la conducta suicidas en la población de la asociación Mar y Cielo, se consideran necesarias para un análisis de la problemática de la investigación.

Pregunta general

La realización de la presente investigación se encuentra dirigida al fenómeno del suicidio, y al análisis de los factores psicosociales que se encuentran ligados a conductas de riesgo, por lo cual esta investigación tiene como pregunta general ¿Cuáles factores psicosociales se relacionan con las conductas de riesgo suicida en la población de la asociación Mar y Cielo?

Preguntas secundarias

De la pregunta general se desprende las siguientes preguntas secundarias:

1. ¿Cuáles son los factores sociales asociados a las conductas de riesgo suicida presentes en los participantes de la Asociación Mar y Cielo?
2. ¿Cuáles manifestaciones emocionales se encuentran relacionadas con las conductas de riesgo suicida en la población participante?
3. ¿Cuáles son los procesos cognitivo-conductuales asociados a las conductas de riesgo suicida en los participantes de la Asociación Mar y Cielo?

Justificación

El suicidio se ha convertido en un problema de salud pública, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), se registra de manera anual más de 700 000 casos de

fallecimiento por dicha problemática a nivel mundial, sin contabilizar los intentos de suicidio. En la actualidad estudios han reflejado que se encuentran mayores índices de incidentes en países de ingresos bajo o medio; sin embargo, no exenta clase social, cultura, sexo y edad.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS, 2024) menciona que en los servicios de emergencia registraron alrededor de 12 000 intentos de suicidio, así como lesiones autoinfligidas, sin embargo, este tipo de conductas se caracterizan por ser escasamente documentadas en los servicios de salud, debido al estigma que conlleva este tipo de comportamientos.

En ese sentido, la creación de espacios comunitarios como la Asociación Mar y Cielo son necesarios para el abordaje desde el acompañamiento emocional, al trabajar directamente con la población en condición de vulnerabilidad. El estudio de las personas participantes permite visibilizar las realidades locales y contextuales asociadas a los factores psicosociales que incrementan las conductas de riesgo, debido a que las investigaciones relacionadas están orientadas a contextos clínicos, universitarios y hospitalarios.

La realización de este estudio permite a nivel investigativo y teórico, contribuir a la literatura nacional, la cual en la actualidad se encuentra limitada, u obsoleta, es por esto que hacer el reconocimiento de los factores sociales, emocionales, cognitivos-conductuales en dicho grupo de estudio aporta conocimiento necesario para las futuras investigaciones en el área de la salud. Además de permitir identificar las áreas de mayor prioridad desde la intervención social.

Es por esto que, el presente estudios busca ampliar el entendimiento de los factores psicosociales, vinculados a las conductas de riesgo suicida en la población participante, además de aportar en base a los resultados información relevante para estudios posteriores contribuyendo desde el fortalecimiento del abordaje de las conductas suicidas desde una perspectiva psicosocial y comunitaria.

Alcances de la investigación

La presente investigación plantea analizar e identificar por medio de un instrumento digital evaluativo los factores psicosociales asociados a las conductas de riesgo suicida en los participantes de la Asociación de Mar y Cielo. La población en estudio son un grupo de personas entre las edades de 18 a los 60 años, que son parte del grupo de supervivientes, los cuales han presentado comportamiento de riesgo suicida. Esta evaluación se desarrolla desde un enfoque cuantitativo donde se evaluarán las variables sin realizar algún tipo de modificación en ellas y de manera transversal.

Dentro de los factores psicosociales a investigar, se mencionan los aspectos sociales, emocionales, además de elementos conductuales y cognitivos que incrementan comportamientos de riesgo para las personas evaluadas. Los resultados de dicha investigación pretenden alcanzar una comprensión de variables actuales, que sufren las personas evaluadas y que representan un peligro para su vida, esto con el fin de brindar información relevante para la comprensión de este fenómeno.

Proyecciones

Como parte de las proyecciones de este proyecto de investigación se pretende que a partir de los resultados obtenidos se pueda obtener:

1. Ofrecer mayor comprensión de los factores psicosociales presentes en la población en vulnerabilidad desde una óptica local y actualizada.
2. Aportar información teórica y empírica para las futuras investigaciones asociadas al tema de estudio en el área de la salud.
3. Brindar mayor visibilidad a nivel profesional y comunitario con relación a las conductas de riesgo suicida.

Limitaciones

Algunos de los aspectos limitantes en la presente investigación se pueden mencionar los siguientes aspectos:

1. El estudio será realizado en un periodo de tiempo específico y delimitado lo que no permite evaluar a través del tiempo la evolución de las variables y si estas se han presentado a través del tiempo, o si son elementos puntuales.
2. La evaluación de las variables se realizará por medio de la aplicación de un instrumento evaluativo digital, debido a que la población en estudio se encuentra en diversas zonas del país, lo que limita a un solo tipo de recolección de información.
3. Los resultados obtenidos no pueden ser generalizados y absolutos, ya que las variables analizadas responden a un grupo en específico de participantes vinculados a una sola asociación.
4. La recolección de información a nivel nacional fue escaza, más en el ámbito psicológico gran parte de las investigaciones se encontraban obsoletas, lo que generó limitación al momento de buscar datos en un contexto local.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En el siguiente capítulo de la presente investigación se desarrollará el marco teórico, el cual consiste en detallar conceptos e ideas que se utilizarán durante el estudio, Pérez, et al lo describen como un escrito personal y original en el que se utilizará de base para la explicación de definiciones y variables relacionadas a la temática propuesta, para que los lectores de la investigación tengan una comprensión clara de lo que se pretende abarcar durante el desarrollo de la misma. (2020)

El marco teórico está compuesto por dos apartados: el marco situacional abarca todo lo relativo a la información del lugar, institución o empresa donde se realiza la investigación, con el objetivo de explicar el contexto en el que se desarrollará la investigación. Luego se encuentra el marco conceptual, el cual, tal como lo indica su nombre, se encarga de describir y explicar las variables necesarias para comprender el fenómeno en estudio.

Ambos apartados se complementan para brindar de manera integrada una comprensión de los factores psicosociales asociados a las conductas de riesgo suicidas en la población atendida por la Asociación Mar y Cielo. A continuación, se presentará el marco situacional, el cual explica la historia, las principales características, así como la organización del lugar escogido para la investigación.

Marco situacional

El marco situacional describe el contexto en el cual de desarrolla la investigación, con el fin dar comprensión a las condiciones institucionales. Esta investigación se realiza en la Asociación Mar y Cielo, ubicada en San Francisco de Heredia, se presenta información sobre su historia, misión, visión, valores, estructura administrativa, con el fin de contextualizar el estudio.

La información que se presenta fue proporcionada por la psicóloga de la Asociación Mar y Cielo (María Fernanda Carvajal Arce, febrero, 2026)

La Asociación Mar y Cielo, es una organización sin fines de lucro, esta se encuentra orientada a la prevención del suicidio y al acompañamiento de las personas que transitan un duelo debido a la perdida por suicidio. Esta nace en el año 2016 con pequeños grupos para personas en proceso de duelo de manera presencial. Durante el año 2017 se realiza la formalización de la asociación de manera legal. Mar y Cielo no cuentan con una sede física, las sesiones presenciales se realizan en espacios donados o los participantes realizan una pequeña contribución para el pago simbólico que se realiza a los dueños de los espacios.

Durante los años posteriores la asociación ha creado espacios de apoyo mutuo que según el Consejo General de la Psicología de España (2023) son entornos seguros y comprensivos en donde las personas pueden compartir sus experiencias, recibir apoyo emocional y aprender estrategias para afrontar el dolor. Además, este tipo de espacios fomentan la creación de redes de apoyo, quienes disminuyen el aislamiento social, este tipo de grupos corresponden a una estrategia crucial en la posvencion del suicidio debido a que contribuyen a prevenir comportamientos con complicaciones emocionales, asimismo buscan promover un proceso de duelo saludable y adaptativo.

La asociación cuenta con 3 grupos de apoyos mutuo, los cuales son el grupo de supervivientes, grupo por duelo por suicidio y el grupo de hombres con ideación suicida, los cuales se encuentran dirigidos por profesionales en psicología que realizan labor ad honorem, quienes brindan orientación y acompañamiento durante el desarrollo de las sesiones. De igual manera participan personas integrantes del grupo quienes han recibido capacitación en primeros auxilios psicológicos y han sido previamente evaluados para asumir el rol de apoyo en las dinámicas grupales.

Estos grupos se reúnen de manera presencial y virtual 1 vez al mes cada uno. La implementación de espacios virtuales ha permitido ampliar el alcance de los espacios de acompañamiento, facilitando la participación de personas en diferentes regiones del territorio nacional, así como de manera internacional, favoreciendo la creación y expansión de redes de apoyo.

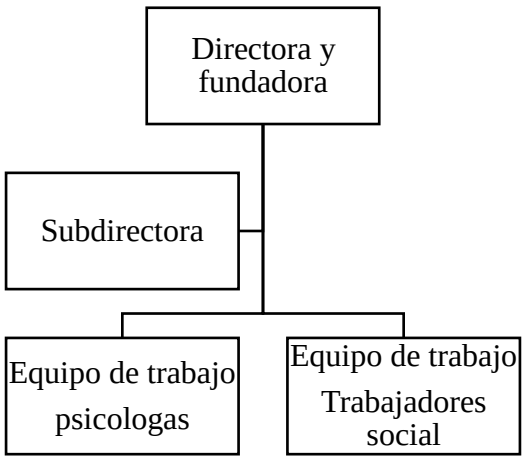
Parte de los valores que rigen la asociación son empatía, solidaridad, respeto, comprensión, los cuales son recordados en cada sesión para que exista un ambiente de

cordialidad y apoyo entre los participantes durante las sesiones, así como en los grupos de WhatsApp, los cuales tienen como fin dar acompañamiento en momentos de crisis emocional entre los mismos participantes.

La estructura organizativa de la asociación muestra la distribución de funciones y la coordinación entre los distintos niveles. A continuación, se presenta el organigrama, elaborado con base en la información proporcionada por la psicóloga de la organización (Carvajal, octubre de 2026)

Figura 1

Organigrama de la Asociación Mar y Cielo



Nota: elaboración propia, 2026.

El organigrama refleja cómo se realizan la distribución de funciones dentro de la misma, en la parte superior la directora es quien lidera la organización y coordina las principales decisiones, por otro lado, la subdirectora esta encargada de la parte administrativa y operativa encargándose de promover la asociación en espacios sociales y de salud pública, el equipo de trabajo es el encargado de trabajar con los grupos de apoyo mutuo dando orientación y guía durante las sesiones grupales.

Como parte de la misión de esta organización se menciona brindar espacios seguros, confidenciales y compasivos de apoyo mutuo para personas con ideación suicida y para

quienes atraviesan el duelo por suicidio, promoviendo la prevención y la convención desde el acompañamiento humano, la escucha activa y la construcción de comunidad. Por otra parte, la visión de la asociación se encuentra orientada a la prevención y posvencion del suicidio, reconocida por la calidad humana de sus grupos de apoyo mutuo y por su impacto en la creación de comunidades más conscientes, informadas y solidarias, adicionalmente aspiran a que cada persona que atraviese ideación suicida o duelo por suicidio encuentre un espacio donde no esté sola, donde su dolor sea validado y donde la esperanza pueda reconstruirse en vínculo con otros.

Con el fin de analizar la situación actual de la Asociación Mar y Cielo se realiza un análisis FODA lo cual permite conocer las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas relacionadas con el funcionamiento de la misma.

Tabla 2

Análisis FODA de la Asociación Mar y Cielo

Fortalezas	Oportunidades
• Existencia de grupos de apoyo mutuo que permiten el acompañamiento • Espacios de escucha y contención emocional para las personas en vulnerabilidad (grupos de WhatsApp) • Enfoque comunitario que promueve la prevención y la sensibilización sobre la conducta suicida.	• Creciente interese social en la salud mental y la prevención del suicidio • Posibilidad de crear alianzas con instituciones de salud, universidades o con profesionales • Uso de plataformas digitales para ampliar el alcance del acompañamiento y prevención
Debilidades	Amenazas
• Limitación de recursos económicos, ya que la organización es sin fines de lucro • Dependencia del trabajo voluntario para el funcionamiento de algunas actividades	• Falta de financiamiento o apoyo institucional continuo • Estigmatización social asociada a los temas de salud mental y suicidio

Nota: elaboración propia con información facilitada por la psicóloga de la Asociación Mar y Cielo (comunicación personal, febrero de 2026).

La escogencia de la Asociación Mar y Cielo como escenario de estudio es debido a que desarrolla un acompañamiento a las personas que presentan ideación suicida y aquellas que transitan un duelo por suicidio. Por medio de los grupos de apoyo mutuo brinda espacios seguros de escucha, contención, acompañando en las situaciones de crisis emocional, esto permite poder analizar los factores psicosociales asociados a las conductas de riesgo suicida.

Marco conceptual

El marco conceptual reúne variables las cuales pretenden explicar los factores psicosociales asociados a las conductas de riesgo suicida. Este apartado busca analizar la información recolectada para identificar las variables sociales, emocionales y cognitivo-conductuales que incrementan las conductas de riesgo.

Por lo tanto, este apartado busca ofrecer una base interpretativa para examinar las variables y comprender dicho fenómeno, esto en coherencia con los objetivos de este estudio. A continuación, se conceptualizará el fenómeno de la conducta suicida y sus principales manifestaciones, las cuales sustentan la presente investigación.

Conducta o comportamiento suicida

Rocamora (2012, citado por Fernández y Vargas, 2023), la cual desarrolla la complejidad de delimitar la conducta suicida, ya que presenta una serie de causas existenciales, psicopatológicas, sociales y morales, explicando cómo la presencia de varios factores influye en el desarrollo de una crisis.

Suicidio

El suicidio se define como el acto deliberado de quitarse la vida. Una persona que se suicida posee la intención de morir y causar su propia muerte. El comportamiento suicida

incluye suicidio (consumado), intento de suicidio e ideación suicida (pensamientos e ideas). (American Psychiatric Association, s.f).

Por otro lado, Campos (2022) define este fenómeno como cualquier comportamiento que tenga como consecuencia la muerte, independientemente del resultado, además menciona que la persona implicada en el acto tiene la idea o el deseo de la muerte con el fin de inducir un cambio en su estado personal y su contexto social inmediato (p.18)

Marchiori (1998, como se citó en Monroy 2023) describe el suicidio como un comportamiento intencional autodestructivo llevado a cabo por un sujeto que se encuentra en una etapa de vida altamente sensible agravada por su contexto. Asimismo, Martínez (2017, como se citó en Rojas, 2021) desarrolla que el suicidio es un fenómeno multideterminado, el cual plantea que el suicidio no tiene causas sino factores asociados que generan su gestación. Siendo considerado como un fenómeno multifactorial involucrando contextos sociales, biológicos, culturales y psicológicos.

Como fue descrito anteriormente el concepto de suicidio ha ido planteando diversos criterios, sin embargo, muchos lo engloban como un comportamiento que tiene como fin la muerte, ya sea, que sea consumado o no, es necesario recalcar que dicho tipo de comportamiento es motivado por factores asociados estresantes.

Ideación suicida

Miranda (2009, como se citó en Sánchez et al, s.f, p, 5) la cual explica que el suicidio este compuesto por cinco fases, haciendo la aclaración de que no son secuenciales, las cuales engloban las siguientes:

1. Ideación suicida
2. Contemplación activa del propio suicidio
3. Planeación y preparación
4. Ejecución del intento suicida
5. El suicidio consumado

La ideación suicida comprende una fase que precede al deseo de acabar con su vida, así mismo se caracteriza por pensamientos recurrentes con la muerte o el suicidio (Sanchez et al, s.f), este tipo de comportamiento posee dos tipos de dimensiones la pasiva, la cual está relacionada con el deseo de fallecer, siendo esto manifestado por medio de pensamientos de esa índole, así como la activa, en donde se realiza un planteamiento de estrategias para ejecutar su propia muerte. (Torres, 2018)

Por otra parte, Pérez (1999, citado por Torres, 2018, p28) plantea una tipificación según el grado y frecuencia de este tipo de comportamientos entre los cuales se mencionan:

1. Deseo de muerte, esto se encuentra ligado a la disconformidad del sujeto con respecto a su estilo de vida actual
2. Representación suicida, este se caracteriza con la presencia de fantasías pasivas
3. Ideación suicida sin un método determinado, esta se plantea cuando la persona posee ideas explicitas, pero tal y como lo dice su nombre no cuenta con un método específico para la ejecución.
4. Idea suicida con método determinado sin planificación, en este caso el sujeto cuenta con un método especifico, pero carece de planificación
5. La idea suicida planificada, la persona ya posee la claridad del método realizado una organización en cuando el lugar, el motivo, el día, en este caso el implicado toma precauciones para no ser descubierto.

Este tipo de comportamientos de riesgo vienen acompañados por sentimientos profundos de tristeza, desesperanza, frustración lo que generan este tipo de pensamientos e incrementando el riesgo, explica Ordoñez (2022) que la presencia de otros factores que se relacionan con la ideación sin duda incrementa este tipo de conductas de riesgo, se mencionan las psicopatologías, las enfermedades físicas, los errores de percepción por mencionar algunos. La presencia de ideación suicida precede a otros tipos de comportamientos más graves, es por ello que realizar una atención temprana a esta sintomatología sin duda disminuiría conductas que representen un peligro.

Intento de suicidio

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (2014 citados por Restrepo et al 2023) describen el intento de suicidio como un acto poco habitual con consecuencias no letales, sin embargo, es deliberadamente iniciado y realizado por la persona para causarse algún tipo de autolesión.

En relación a los intentos suicidas es necesario comprender a diferenciar este comportamientos con conductas autolesivas Klonsky y sus colaboradores (2016 citados por Torres, 2018) explican que para generar una diferenciación entre estos conceptos es importante entenderlos, las autolesiones son comportamientos sin intención suicida , siendo su objetivo principal un llamado de atención, en comparación al intento de suicidio que su finalidad es causar su propia muerte, en cuanto a la frecuencia las conductas autolesivas tienden a ser más recurrentes y rara vez implican lesiones medicas graves.

Conducta suicida no consumada

La conducta suicida no consumada o el suicidio frustrado, como lo explica Spirito y Donaldson (1998 citado por Echeburúa, 2015).es cuando el sujeto tiene una intención inequívocamente suicida y ha utilizado un procedimiento habitualmente letal (ahorcamiento, precipitación, arma de fuego), el suicidio no se consuma por la poca experiencia del sujeto en cuanto al manejo del método, por la rápida intervención de los servicios médicos, de la comunidad familiar o social.

Con el objetivo de realizar una delimitación conceptual, en relación a las definiciones desarrolladas en este estudio, se realiza el siguiente cuadro comparativo (tabla 1) el cual pretende explicar de manera más concreta los conceptos de conducta suicida no consumada, intento e ideación suicida con fin de evitar ambigüedades terminológicas.

Tabla 2

Diferenciación conceptual entre ideación suicida, intento suicida y conductas suicidas no consumadas

Concepto	Definición general	Conducta observable	Resultado
Ideación suicida	Ideas o pensamientos asociados con su propia muerte	No, necesariamente	No hay intento
Intento suicida	Acto autolesivo, realizado con intención de morir, aunque no resulte en el fallecimiento	Si	No consumado
Conducta suicida no consumada	Conjunto de conductas autolesivas con intención suicida que no culminan en muerte	Si	Sobrevive el sujeto

Nota: Elaboración propia con base a Sánchez et al. (2013), Torres (2018) y Echeburúa, (2015).

Bases teóricas de investigación

Gregorio, describe las bases teóricas como un fundamento teórico de la investigación y estas proveen al investigador diferentes ópticas para explicar el problema a investigar; estas representan una base para la comprensión desde la recolección de información y la construcción de conocimiento. (2023) El siguiente apartado busca explicar desde las diversas teorías cómo es entendido y conceptualizado el suicidio. Dichas teorías atribuyen el suicidio a variados factores con el principal objetivo de brindar un mayor entendimiento al fenómeno.

Teoría sociológica del suicidio

En esta teoría desarrollada por Durkheim en 1897 el cual plantea una concepción sociológica del suicidio y como la sociedad repercute de manera directa en la población, por consecuente el suicidio se produce como resultado de irregularidades en las relaciones entre el individuo y la sociedad.

> Durkheim, explica su teoría a través de dos dimensiones principales: integración social y regulación social. La primera de estas, la integración social, se refiere a la aceptación del individuo por la sociedad y a sentirse parte de la comunidad, mientras que la regulación social significa la regulación de los deseos y anhelos irracionales del individuo mediante normas y reglas sociales. (Yöyen y Keleş 2024, p2).

Parte del aporte que realiza esta teoría es la categorización de diferentes tipos de suicidas dividiéndolos en 4 categorías basados en los niveles integración y regulación social:

1. El suicida egoísta: Parte de sus características están descritas por su vínculo con ciertas causas sociológicas, siendo una de las fundamentales la descomposición del entorno social, religioso o afectivo en que se desenvuelven los individuos. Por ello, se puede afirmar que la densidad y la integración religiosa, social o familiar preservan a los individuos del suicidio. (Neira, 2018, p 3)
2. El suicida altruista: Este tipo respondería a condiciones sociales opuestas al suicidio egoísta, en las que prevalecen una escasa división social del trabajo y la semejanza entre la conciencia colectiva y la conciencia individual. (Romero y Bonnet,2013, p)
3. El suicida anómico: Se requeriría, según Durkheim, que un poder externo ejerza un control sobre las pasiones, control que solo puede ser moral. Ahora bien, cuando la sociedad está sacudida, no puede ejercer dicho control, lo que incrementa la tasa de suicidios. Cuando la sociedad está alterada, ya sea por un motivo doloroso o feliz, no puede ejercer la acción moral que controla al individuo. (Neira, 2018, p 3)

4. Suicidio fatalista: este tipo de suicidio se muestra como lo contrario del suicidio anómico, ya que en este hay un exceso de reglas por parte de la sociedad en relación al sujeto, por consecuencia sus opciones son bastantes limitadas. (Eguiluz, 2025)

Parte de las desventajas de esta teoría es que su enfoque es meramente sociológico, y no considera los factores individuales o psicológicos, sin embargo, permite obtener una comprensión de la influencia social en la conducta de un individuo.

Teoría Cognitiva de Aron Beck.

Este autor explica como la vulnerabilidad biopsicosocial de un sujeto pueden interactuar con un pensamiento y conductas suicidas produciendo, el modo suicida. El suicidio es distinto de cualquier condición médica o de salud mental y puede ocurrir en el contexto de diversos diagnósticos. Por consiguiente, el tratamiento se dirige directamente a los pensamientos y conductas suicidas y se considera de naturaleza transdiagnóstica (Center for Deployment Psychology, s. f.).

Beck y sus colegas desarrollan la primera nomenclatura para las conductas suicidas, distinguiendo entre contemplar el suicidio (ideación suicida), intentar (pero no cometer) suicidio, y cometer (completar) suicidio. Institute of Medicine (US) Committee on Pathophysiology and Prevention of Adolescent and Adult Suicide (2001), a partir de estas investigaciones el autor y sus colegas desarrollaron dos escalas adicionales: la Escala de Desesperanza de Beck y el Inventario de Depresión de Beck.

Con base la teoría expuesta por Beck, se plantea un tratamiento sobre la Terapia Cognitiva para la Prevención del Suicidio (TC-PS) este está orientado a los pensamientos, conductas suicidas. El cual es estructurado y de duración delimitada de 10 sesiones, la cual esta divida en 3 fases las cuales consisten en:

1. Participación del tratamiento, la evaluación de riesgo y la gestión de crisis, buscan implementar estrategias de intervención

2. Desarrollo de habilidades de afrontamiento, cognitivas, conductuales y afectivas
3. Prevención de recaídas con el fin de consolidar habilidades aprendidas en el proceso terapéutico.

Esta teoría se centra únicamente en aspectos individuales, dejando de lado factores contextuales a un lado sin embargo permitió una introducción de la psicometría para evaluar constructos relacionados con el comportamiento suicida.

Teoría 3 pasos del suicidio

Esta teoría fue desarrollada por Klonsky y May en el 2010, tomando como punto de referencia la teoría de Jonier, estos autores argumentaron que el desarrollo de la ideación suicida y la progresión de la ideación a los intentos de suicidio son dos procesos distintos. (Zhang, 2019). Esta teoría explica la ideación suicida por medio de 4 factores, los cuales son el dolor, desesperanza, compromiso y capacidad suicida. Esto permite clarificar cómo la ideación suicida progresa hacia el intento mediante tres fases específicas.

La primera fase en el cual se explica esta teoría es el desarrollo de la ideación el cual se origina a partir de un dolor sin importar la etiología del mismo puede ser dolor psicológico, físico, o emocional, sin embargo, este factor por sí solo no representa una amenaza para la persona, si por en cambio el sujeto presenta desesperanza y algún tipo de dolor esto incrementa la formación de la ideación suicida. (Yöyen y Keleş 2024)

Por otra parte, la segunda fase, expone sobre el compromiso este haciendo referencia a la conexión con otras personas, compromisos laborales, proyectos, rol, o cualquier otra cosa con la que el sujeto se encuentre involucrado. Este factor nos permite evaluar el nivel de grado de ideación suicida, ya sea fuerte o moderada, la teoría explica, que un sujeto presenta dolor, desesperanza y carece de compromiso, aumenta las fuertemente su ideación suicida en comparación con otra persona que si presenta algún tipo de compromiso. (Yöyen y Keleş 2024)

Por último, la tercera fase desarrolla, el deseo para acabar con su vida, los autores plantean que hay factores que propician este tipo de comportamientos como por ejemplo la predisposición es decir cuando el sujeto posee características que contribuyen a suicidarse, esto facilita que el sujeto tenga mayor capacidad de lograr su objetivo de acabar con su vida, esta predisposición puede ser genética por ejemplo poseer mayor sensibilidad al dolor, se menciona además factores concretos o prácticos como por ejemplo, el acceso y conocimiento sobre armas. (Gólmez, 2020)

Por medio del estudio de estas teorías, se puede descubrir la variedad de interpretaciones del fenómeno, lo que permite obtener una base con la cual entender desde la diversidad de enfoques y como este concepto se ha ido evolucionando buscando respuestas para brindar orientación al respecto.

Factores asociados a la conducta suicida

Tal y como fue desarrollado en las teorías de investigación existen elementos los cuales influyen al sujeto para obtener un comportamiento de riesgo suicidio, ya sean variables internas, así como situaciones externas. Los factores presentados a continuación serán parte de las variables a evaluar en la población de estudio.

Factores sociales

Los factores de riesgo y de protección no se limitan únicamente a características individuales tomando en cuenta que están sean psicológicas o biológicas, sino que estas trascienden la individualidad de cada sujeto es por esto que se une con elementos sociales, bajo esta premisa se entiende que el suicidio tiene un gran componente social, es por esto que factores como posición económica, cultura y contextuales (Bravo et al, 2018)

Contexto familiar

Si bien el sistema familiar puede ser considerado como factor de protección, según la singularidad del sujeto también puede representar un elemento asociado a la conducta suicida, es por esto que se describe en este marco conceptual.

> El funcionamiento familiar es un factor de riesgo importante, con un predominio de regular y malo en la mayoría de los núcleos familiares de los pacientes que realizaron intento suicida, así como también la presencia de crisis familiares no transitorias en la totalidad de la muestra, con predominio de las crisis por desorganización y desmoralización, además de un marcado deterioro de las relaciones familiares. (Herrera et al, 2000, p 30)

González (1998, citado por Mera y López, 2019) describe que la ausencia de afecto, cohesión y armonía entre los miembros de la familia son elementos relevantes en el origen de la ideación suicida.

Una vinculación errónea entre padres en específico padres violentos instalan una dinámica de un funcionamiento donde la vinculación afectiva va a repercutir en tanto lo que los hijos quieran transmitir o necesitar por consecuencia el sujeto en cuestión no tendrá las herramientas necesarias para poder expresar lo que siente y piensa, afectando su estado anímico.

Redes de apoyo

Las redes de apoyo constituyen un variable importante dentro del análisis de los factores vinculados a la conducta de riesgo suicida, ya que la presencia positiva de los mismo se asocia como un factor protector ante este tipo de comportamientos.

Maroto, explica que la familia y el grupo de pares suelen ser los primeros referentes al pensar en redes de apoyo, sin embargo, estos grupos pueden cumplir un papel tanto como factor protector como factor de riesgo, depende de si brindan contención y apoyo o más bien son violentos y generan expulsión (2017).

Tomando en cuenta lo anteriormente mencionado, la ausencia o debilitamiento de las redes de apoyo incrementan la vulnerabilidad de las personas con ideación suicida, ya que

esto favorece los sentimientos de soledad, incomprensión lo que se ha relacionado con un mayor riesgo suicida.

Las redes de apoyo pueden estructurarse de diversas maneras dependiendo de los criterios utilizados para su análisis, la clasificación más común se mencionan aquellas basadas en su origen y función, la Universidad de Costa Rica y Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2008) desarrolla que según su origen se encuentran:

1. Redes de apoyo primario: estas están basadas en las relaciones personales, familiares y comunitarias, estas no son estructuradas como programas de apoyo, este tipo esta más orientado al afecto, intimidad, estimulando la socialización.
2. Grupo secundario: como característica principal este grupo es más formal, sus participantes cumplen un rol dentro de su estructura que cumple con objetivos específicos, esto se puede ejemplificar en organizaciones gubernamentales, asociaciones, instituciones públicas y privadas.

Por otra parte, las redes de apoyo pueden clasificar por la función que estas desarrollen, entre las cuales se mencionan.

1. Apoyos materiales: estas pueden brindar recursos monetarios, (efectivo o como aporte constante, remesas, regalos), no monetarios (ropa, comida).
2. Apoyos instrumentales: hace referencia a la ayuda practica o en acciones concretas que buscan asistir al sujeto en la resolución de conflictos
3. Apoyos emocionales: este tipo de apoyo busca la expresión de afecto, comprensión, empatía y acompañamiento, elementos fundamentales dentro de una red de apoyo ya que implica la presencia de relaciones interpersonales.

En síntesis, las redes de apoyo representan una variable relevante dentro de los factores sociales asociados a la conducta suicida, ya que estas repercuten en como las personas afrontan situaciones de crisis o de vulnerabilidad emocional. En ese sentido el análisis de las mismas permite comprender el papel que cumplen en los entornos sociales en la prevención o agravamiento de las conductas suicidas.

Factores emocionales

Los factores emocionales son estados afectivos y experiencias emocionales que influyen en la forma de que las personas logran hacer una interpretación y afrontar las situaciones de vida.

University of West Alabama Online (2019) explica que según la Asociación Americana de Psicología (APA), la emoción se define como un patrón complejo de reacción que involucra elementos experienciales, conductuales y fisiológicos. Las emociones son la forma en que las personas afrontan asuntos o situaciones que consideran personalmente significativos.

En el contexto de la conducta suicida, diversos estudios muestran como un estado emocional persistente o intenso pueden incrementar la vulnerabilidad psicológica del individuo, en ese sentido variables como la regulación emocional, desesperanza y sentimientos de soledad han sido señalados dentro de las investigaciones previas como factores emocionales los cuales incrementan las conductas de riesgo suicida, los cuales serán explicados a continuación.

Regulación emocional

Brenner y Salovey (1997 citados por Vargas y Muñoz, 2013) explican que la regulación emocional es una habilidad que favorece al sujeto en su contexto social, estos autores describen tres tipos de procesos de regulación, la regulación de la emoción, regulación del contexto y la regulación de la conducta iniciada por las emociones, estos mismos establecen que la regulación emocional se logra por medio de estrategias en donde se ajuste las dimensiones internas y externas.

Por otro lado, Vargas y Muñoz (2013) explican que los modelos recientes recalcan la importancia del papel de las emociones como una respuesta adaptativa, por lo que esta es totalmente subjetiva (p, 228) desarrollan la existencia de 4 tipos de niveles de interacción de conductas relacionadas a la emoción, estas son:

1. La percepción, evaluación y expresión de la emoción.

2. El efecto facilitador de las emociones en relación con el pensamiento.
3. Comprensión y análisis de las emociones.
4. Regulación reflexiva de las emociones para promover el crecimiento intelectual y emocional.

En este sentido la regulación emocional implica la capacidad de manejar adecuadamente emociones intensas o desagradables, como la tristeza, frustración, miedo permitiendo que estas no interfieran de manera directa a la conducta o en el bienestar emocional. Las dificultades en la regulación emocional pueden generar una mayor vulnerabilidad psicológica ya que el sujeto puede experimentar emociones muy intensas las cuales pueden ser difíciles de gestionar.

Es por esto que la regulación emocional constituye un factor relevante para comprender los elementos psicológicos asociados a la conducta suicida, ya que la dificultad en el manejo de la emoción puede influir en la forma en que las personas enfrentan situaciones que representan un malestar psicológico.

Desesperanza

La desesperanza es una creencia en la cual se considera que el futuro no es viable y que los problemas actuales nunca tendrán una solución, el sujeto percibe una imposibilidad de lograr algo en el presente o en el futuro, (Toro-Tobar et al, 2016). Por otra parte, Aaron Beck (1993, citado por Fernández y Vargas, 2023) argumenta que las ideas suicidas se encuentran relacionadas a la conceptualización que tiene la persona de su situación al calificar, la misma como insostenible o sin esperanza.

Cuautle (2023), describe que la desesperanza es un constructo que abarca los siguientes aspectos:

1. Motivacionales: conlleva a una falta de iniciación a la respuesta y una falta de expectativa hacia el futuro.
2. Cognitivos: Dificultad para que el sujeto valore su capacidad de control y repuesta, altera la capacidad de concentración, búsqueda y realización de resoluciones ante problemas.

3. Emocionales: tristeza.

Diversas teorías sobre el suicidio han señalado que la desesperanza se relaciona significativamente con la presencia de la ideación suicida, incrementando la probabilidad de conductas suicidas, debido a que las expectativas negativas hacia el futuro, generan una disminución en la motivación para enfrentar las dificultades o buscar soluciones a los problemas. Por lo tanto, este factor emocional es relevante para la comprensión de este fenómeno, debido a que permite identificar como las percepciones negativas sobre el futuro pueden incidir en el desarrollo de conductas autolesivas.

Dolor psicológico

Esta variable se define como un sentimiento duradero insostenible y desagradable que resultante de la evaluación negativa de una incapacidad o deficiencia del yo, (Pérez-Balaguer et al, 2025). El dolor psicológico es uno de los conceptos incluido en las más recientes teorías psicológicas sobre la conducta suicida. Shneidman (1993, citado por Baryshnikov y Isometsä, 2022) planeta que el dolor psicológico es el núcleo del proceso suicida, este explica este concepto como un sentimiento extremo y aversivo basado en las emociones, experimentado como una condición duradera e insostenible que resulta de una evaluación negativa o deficiencia de uno mismo.

Shneidman (1993, citado por Hernández y Guerrero, 2010) explica en su teoría que el dolor emocional es la característica principal del suicidio, dando como clave, el trabajo preventivo en la reducción en el dolor psicológico. Este dolor se caracteriza por la introspección negativa repercutiendo en el accionar del sujeto.

El dolor psicológico constituye un elemento importante para comprender la conducta suicida, debido a que cuando la persona percibe que este sufrimiento no tiene solución alguna aparecen pensamientos relacionados con la muerte con el objetivo de terminar dicho malestar, es por esto que esta variable es un elemento central en los factores emocionales asociados al riesgo de conductas suicidas.

Factores cognitivos

Es por esto que el análisis de los factores cognitivos resulta necesario sobre todo para la comprensión de las formas de procesamiento de la información y como esta influye en la vulnerabilidad de las personas con comportamiento de riesgo suicida.

Baja autoestima

Rice (2000, citado por la Universidad Nacional Autónoma de México et al, 2022) desarrolla el concepto de autoestima como una consideración que tiene hacia sí misma, y esta se desarrolla por medio de la interacción con otras personas importantes entre ellas.

Por otro lado, Molina (1997, citado por la Universidad Nacional Autónoma de México et al, 2022, p1) describe que la autoestima tiene una definición amplia en la cual se involucran 4 componentes explicados a continuación:

1. Componente actitudinal: este contempla las formas de pensar, actuar, sentir de las personas consigo mismas.
2. Componente cognitivo: esto hace referencia a las creencias, percepciones y procesamientos de información sobre ellos mismos.
3. Componente afectivo: involucra sentimientos positivos y negativos sobre la percepción propia del sujeto
4. Componente conductual: este componente se vincula al accionar del sujeto en cuanto a llevar un comportamiento consecuente y coherente.

La autoestima tiene un impacto significativo en situaciones importantes en la vida, incluyendo la salud y la sociabilización durante la adolescencia y la adultez. De esta manera, existe una conexión entre una alta autoestima y resultados positivos, como éxito laboral, mejores relaciones sociales o una sensación de bienestar (Luna et al, 2021)

La baja autoestima se caracteriza por la percepción negativa de sí mismo, en cuanto a su propio valor personal, sentimientos de insuficiencia. En el contexto sobre la conducta suicida, la baja autoestima puede actuar como un factor que incremente la vulnerabilidad

debido a que experimentan mayores niveles de desesperanza, frustración y dificultades para afrontar situaciones estresantes.

Distorsiones cognitivas

Moreno (1999, citado por Hernández y Guerrero, 2010) conceptualiza las distorsiones cognitivas como un modo equivocado de interpretar los hechos, generando consecuencias negativas en especial en las alteraciones de pensamientos, provocando conflictos negativos en la manera de ver la vida.

Así mismo Beck (1970, citado por Álvarez et al, 2019) explica que las distorsiones cognitivas consisten en una predisposición para procesar la información de acuerdo a los contenidos en los esquemas cognitivos, este mismo autor plantea once tipos de distorsiones cognitivas, por ejemplo, visión catastrófica, personalización, razonamiento emocional entre otras las cuales pueden contribuir a la interpretación errónea de las experiencias personales.

Las distorsiones cognitivas influyen en como las personas interpretan las situaciones de vida, generando evaluaciones negativas sobre si mismos, así como de su entorno, cuando esta situación perdura en el tiempo pueden favorecer a interpretaciones erróneas y esto dificulta a la construcción de soluciones ante los eventuales problemas. Es por esto que las distorsiones cognitivas pueden actuar como una variable relevante para la comprensión de la conducta suicida ya que influyen de manera directa en como el sujeto percibe y procesa su entorno y como este enfrenta situaciones estresantes.

Flexibilidad cognitiva

Spiro et al (1988) propone que la flexibilidad cognitiva implica el uso selectivo del conocimiento para adaptase a las necesidades de comprensión y toma de decisiones en una situación en particular. Por otro lado, Buide (2025) define esta variable como la capacidad de modificar estrategias propias tomando en cuenta factores internos y externos para adaptase al medio o a las situaciones estresantes.

Cuando esta capacidad se encuentra reducida o limitada puede manifestarse como la rigidez cognitiva, la cual se caracteriza por patrones de pensamiento inflexibles lo que causa dificultad para modificar pensamientos o creencias frente a situaciones problemáticas. Baldeon (2025)

La relación de la rigidez cognitiva con la conducta suicida está dirigida según Buide (2025) a la poca capacidad de solución de problemas, al pobre control inhibitorio, la impulsividad, déficit de regulación emocional, dichos procesos cognitivos pueden ser determinantes para colocar al sujeto en una posición de vulnerabilidad.

Factores conductuales

Los factores conductuales hacen referencia a los patrones de comportamiento observables que manifiestan las personas en la interacción con su entorno, estos pueden reflejar psicológicos subyacentes. Garcia (2025) En el contexto de la conducta suicida, estos factores pueden contribuir indicadores relevantes de riesgo, conductas como la impulsividad, aislamiento social y conductas de riesgo, estas pueden reflejar dificultades en el afrontamiento y la regulación de emociones, es por esto que el análisis de estos elementos es necesario para dar una comprensión como se manifiesta el malestar psicológico a en cuanto a comportamiento.

Impulsividad

Gonzáles (2025) conceptualiza la impulsividad como la tendencia comportamental de la persona a reaccionar de manera apresurada sin un análisis previo, Gómez (2020) explica que la impulsividad se encuentra asociada a un déficit en el procesamiento cognitivo y un pobre control inhibitorio, que en esta etapa del desarrollo se manifiesta con comportamientos irreflexivos, temerarios, explosivos y sin mediar las consecuencias de los actos, lo cual se convierte en un factor de riesgo.

Joiner (2012, citado por Sanz et al 2022) desarrolla que la impulsividad aumenta la probabilidad de que un sujeto realice conductas de riesgo que les predispusiera a otras del espectro suicida. Este tipo de comportamiento, ha sido señalado como un factor conductual

importante ya que facilita la transición entre los pensamientos suicidas y la ejecución de conductas autolesivas. Los sujetos que poseen altos niveles de impulsividad pueden presentar mayor dificultad para autorregularse en momentos de crisis emocional lo que puede generar de manera precipitada comportamientos de riesgo.

Aislamiento social

El aislamiento social puede definirse como la ausencia de relaciones o conexiones sociales significativas (Fernández,2023), por su parte Gallardo (2025) explica que la soledad es un fenómeno con emociones muy marcadas como la desesperanza, miedo, vulnerabilidad, baja autoestima, bajo la cual el sujeto se encuentra desvinculado de su contexto social.

Perlman (1982, citado por Gallardo, 2025) describe el aislamiento social como una condición psicológica caracterizada por sentimientos profundos de vacío, falta de control y amenaza personal.

En ese sentido el aislamiento social puede constituir un factor conductual relevante para la comprensión de la conducta suicida ya que implica una reducción en sus interacciones sociales, y por consecuencia el aislamiento social puede intensificar sentimientos de soledad, incomprensión, desconexión emocional con los demás lo que provoca una disminución en la búsqueda de ayuda y apoyo emocional aumentando la vulnerabilidad ante pensamientos suicidas.

Conductas de riesgo

La conducta de riesgo se define como la búsqueda repetida del peligro, en la que la persona pone en juego su vida. Estas conductas, diferentes de las acciones peligrosas o arriesgadas realizadas cuando las circunstancias lo exigen, reflejan una atracción por el riesgo y, en especial, por las sensaciones fuertes relacionadas con el enfrentamiento con el peligro y la muerte. Este tipo de comportamientos las personas se exponen de manera voluntaria a situaciones que pueden poner en riesgo su bienestar, físico, psicológico o social. (Adès y Lejoyeux 2004)

Estas conductas tienden a estar asociadas con dificultad en la regulación emocional, la toma de decisiones o el afrontamiento de situaciones estresantes. Desde el contexto de la conducta suicida este tipo de acciones pueden representar un malestar psicológico o de la disminución en la valoración de la seguridad propia en cuanto su bienestar, lo que puede incrementar el estado de vulnerabilidad en la que se encuentre el individuo, es por esto que este factor conductual se cree necesario para la identificación de patrones de comportamiento que se encuentren asociados a las conductas de riesgo suicida.

La conducta suicida se constituye como un fenómeno complejo y multifactorial que se encuentra influenciado por diversos elementos de carácter emocional, cognitivo, conductual y social, cada uno de ellos puede influir de manera directa o indirecta el comportamiento humano, es por esto que el análisis de las variables anteriormente mencionadas brinda mayor comprensión del fenómeno.

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

El presente capitulo describe el marco metodológico que orienta la investigación, en este apartado se desarrolla el enfoque metodológico, el tipo y el diseño del estudio, así como la descripción de la población y muestra, además de todas las técnicas e instrumentos de recolección de datos y la operación de variables, esto con el fin de garantizar la coherencia entre los objetivos planteados y el proceso de investigación.

Gregorio (2023) describe este capítulo como la columna vertebral de la investigación ya que en este apartado se toman decisiones procedimentales, siendo este el conjunto de procedimientos que se consideran para la planificación de la resolución de un problema de investigación teniendo en cuenta la naturaleza del mismo. Es por esto que el marco metodológico constituye la base que brida validez al estudio al ofrecer una visión ordenada y sistemática del proceso investigativo.

A continuación, se expone la ruta metodológica que orienta el desarrollo de la investigación de los factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida en la población de la Asociación Mar y Cielo, Costa Rica.

Enfoque metodológico

Para efectos de esta investigación se trabajará con un enfoque mixto este enfoque se fundamenta en la recopilación de información desde diversos métodos, el cualitativo y el cuantitativo.

> La investigación mixta se ha convertido en un enfoque ampliamente utilizado en diversas disciplinas, como la psicología, la sociología, la educación y la salud, debido a su capacidad para abordar preguntas complejas y comprender la multidimensionalidad de los fenómenos estudiados. Al combinar la recopilación y análisis de datos numéricos con la exploración detallada de significados, experiencias

> y contextos sociales, la investigación mixta ofrece una perspectiva más completa. (Medina et al., 2023, p.12)

El enfoque mixto permite estudiar los factores psicosociales vinculados a la conducta suicida a partir de indicadores, previamente definidos y operacionados, lo que facilita la identificación de posibles relaciones entre las variables desarrolladas, además de vincular la experiencia de vida de los sujetos en estudio entendiendo la complejidad y la multidimensionalidad del fenómeno. Al combinar los enfoques, se aprovechan las fortalezas de cada uno: los métodos cuantitativos aportan objetividad, generalización y capacidad de medición, por su parte el método cualitativo aporta comprensión en profundidad, contextualización y captura de perspectivas subjetivas (Mediana et al, 2023)

Esta investigación utilizara este enfoque, ya que busca medir y analizar las variables relacionadas con los factores psicosociales asociados a la conducta suicida, por medio de la aplicación de un instrumento estructurado con preguntas abiertas y cerradas que permita obtener información objetiva para la realización de un análisis estadístico

Tipo de investigación

La actual investigación posee un alcance descriptivo, debido a que busca identificar y caracterizar los factores psicosociales presentes en la población en estudio, este tipo de investigación facilita la observación de las variables relacionadas con la conducta suicida, tales como los factores conductuales, sociales y emocionales.

> Dankhe, (1986 citado por Hernández et al 2010) describe que los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, - comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas

> independientemente, para así -y valga la redundancia- describir lo que se investiga (p, 71)

La investigación descriptiva permite detallar las características de un fenómeno determinado, así como las condiciones en las cuales esta se desarrolla dentro de un contexto definido. Asimismo, el estudio presenta un alcance correlacional, tal como lo explica su nombre este tipo de investigación busca encontrar una relación entre las variables para explicar un fenómeno, en este caso los factores que incrementan las conductas de riesgo en la conducta suicida.

> La utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales son saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas. Es decir, para intentar predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos en una variable, a partir del valor que tienen en la variable o variables relacionadas (Hernández et al, 2010, p73)

Dicho estudio, plantea un tipo de investigación descriptivo- correlacional en el cual pretende describir las variables que engloban el fenómeno del suicidio en la población participante, además de analizar si existe relación entre las mismas, esto con el objetivo de brindar mayor comprensión sobre la conducta suicida identificando patrones que permitan profundizar el estudio de la problemática.

Método de investigación

Para efectos de esta investigación, se utilizará el método hipotético deductivo ya que este parte desde planteamientos teóricos los cuales formulan hipótesis las cuales buscan ser explicadas por medios empíricos. Este estudio está basado en aportes teóricos asociados a los factores psicosociales vinculados a la conducta suicida, estos permiten ubicar las variables que después serán estudiadas por medio de la aplicación del instrumento para la recolección de datos.

Por otro lado, Pérez y Seca (2020) explican que el método hipotético-deductivo consta de cuatro fases las cuales son necesarias para su desarrollo. Entre las cuales se mencionan:

1. Conocimiento del fenómeno: esta puede ser por medio de la observación directa o indirecta.
2. Formulación de hipótesis: tal y como lo describe, se realiza la hipótesis del fenómeno con el conocimiento previo del mismo.
3. Deducción de las consecuencias que se derivan de la hipótesis: formalizar relaciones entre relaciones entre distintos fenómenos.
4. Validación de los enunciados: cotejar lo que eran ideas con la realidad.

Este método permite establecer entre los conceptos teóricos desarrollados en el marco conceptual y la información recolectados por medio de los procesos investigativos.

Diseño de investigación

La investigación se desarrolla bajo el diseño no experimental, la cual según Gregorio (2023) explica el diseño de la investigación no experimental, la cual se desarrolla en espacios específicos, con objetos o personas en circunstancias ambientales, bajo condiciones naturales, mantiene la condición de trabajo de campo bajo un control de variables.

Esta investigación se considera bajo este diseño debido a que no existe manipulación de las variables por parte de la investigadora, sino que se desarrollara un trabajo de observación y análisis de las variables tal y como se presentan en la actualidad.

En este estudio, las variables psicosociales, emocionales, cognitivas, conductuales y sociales se observan en la población de la Asociación de Mar y Cielo, sin alterar su entrono con el objetivo de comprender las conductas de riesgos asociadas a la conducta suicida.

También este estudio es considerado con un corte transversal, debido a que la recolección de la información se realizara en un solo momento temporal en un periodo definido para la investigación, el elemento clave que define a un estudio transversal es la evaluación de un momento específico y determinado de tiempo (Cvetkovic-Vega et al., 2021)

lo que permite un análisis de los factores asociados dentro de un tiempo específico con la población seleccionada, dentro de un contexto actualizado.

Sujetos y fuentes de información

En esta sección se describe la población la cual participara para esta investigación, así como las fuentes de información utilizadas para este estudio. Ambos son elementos necesarios para garantizar la validez de los resultados. Conocer las características de la población escogida permite establecer con claridad las direcciones del análisis, por otro lado, explicar las fuentes de información permite asegurarse que la información presentada es actualizada y veraz lo que le brinda a la presente investigación validez.

Sujetos de información

La población, es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. (López, 2024) para efectos de este estudio la población seleccionada para la recolección de datos son los participantes del grupo de personas que presentan conductas de riesgo suicida en la Asociación de Mar y Cielo.

La asociación está conformada con 3 grupos de apoyo mutuo para la recolección de datos el grupo escogido cuenta con alrededor de 54 participantes, los cuales están distribuidos en diferentes partes del país, estos rondan las edades de 18 a 60 años.

Para efectos de esta investigación se trabajarán con 25 sujetos, la cantidad de participantes respondió a los lineamientos metodológicos establecidos por la universidad para el desarrollo del estudio, así como a la accesibilidad de la población disponible durante el periodo de recolección de datos.

Los cuales fueron seleccionados por medio del muestreo no probabilístico. Este método una técnica de muestreo que no realiza procedimientos de selección al azar, sino que se basan en el juicio personal del investigador para realizar la selección de los elementos que pertenecerán a la muestra. (Vázquez, 2017)

Así mismo se considera una muestra no probabilística por conveniencia debido a que la muestra se elige de acuerdo con la conveniencia de investigador, le permite elegir de manera arbitraria cuántos participantes puede haber en el estudio (Hernández, 2021). Esta decisión garantiza la posibilidad de recoger distintas perspectivas y de reflejar la realidad organizacional de manera confiable.

Para la aplicación del instrumento de recolección de información se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

1. Ser mayor de 18 años
2. Ser participante de la Asociación Mar y Cielo
3. Sujetos que aceptaron participar de manera voluntaria en la investigación
4. Personas que leyeron y aceptaron el consentimiento informado en formato digital antes de completar el instrumento.
5. Sujetos que contaran con historia previa de conductas de riesgo suicida.

Como parte de los criterios de exclusión se mencionan los siguientes:

1. Ser menor de edad
2. Sujetos que no aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio
3. Personas que no son participantes a la Asociación Mar y Cielo
4. Personas que leyeron y no aceptaron el consentimiento informado en formato digital antes de completar el instrumento.

Fuentes de información

Las fuentes de información son necesarias en todo tipo de investigación, ya que gracias a ellas se sustenta el estudio y poder obtener los datos necesarios para dar respuesta a los objetivos planteados, las fuentes permiten la recolección de información relacionada a la investigación lo da mayor respaldo a la misma. Vega (2025) explica que las fuentes de

información se clasifican de acuerdo con su origen, grado de elaboración y cercanía con el objeto de estudio,

Fuentes primarias: La fuente primaria de datos ocupa un lugar central en el proceso investigativo, ya que representa la información original, sin alteraciones ni interpretaciones previas, recolectada directamente por el investigador o generada en el momento en que ocurre un fenómeno. Estas fuentes constituyen la base más sólida y confiable para desarrollar conocimiento científico riguroso y fundamentado. (Vega, 2025, p 1). Las fuentes primarias utilizadas para esta investigación están conformadas por los participantes de la Asociación Mar y Cielo, los cuales desde su experiencia de vida proporcionan la información necesaria por medio de la aplicación del instrumento de recolección de datos diseñado para el estudio.

Los datos obtenidos a partir de estas fuentes primarias permitirán analizar los factores psicosociales asociados a las conductas de riesgo suicida en la población de estudio.

Fuentes secundarias: Este tipo de fuentes son las que ya han procesado información de una fuente primaria. El proceso de esta información se pudo dar por una interpretación, un análisis, así como la extracción y reorganización de la información de la fuente primaria (Maranto Rivera & González Fernández, 2015, p 3)

> Se utilizan cuando no se tiene acceso a la fuente primaria por una razón específica, cuando los recursos son limitados y cuando la fuente no es confiable. Permiten confirmar los hallazgos en una investigación y ampliar el contenido de la información de una fuente primaria. (Vera Carrasco, 2024, p 7)

Para esta investigación se utilizarán como fuentes secundarias que comprenden las tesis académicas, artículos científicos, libros de texto y documentos de análisis o revisión que interpretan teorías de referencia a los factores psicosociales asociados a las conductas de riesgo suicida.

Fuente terciarias: Vera Carrasco (2025) explica que las fuentes terciarias son guías físicas o virtuales que contienen información sobre las fuentes secundarias. Forman parte de la colección de referencia de una biblioteca. Facilitan el control y acceso a toda la gama de

repertorios de referencia, como las guías de obras de referencia, o a un solo tipo, como las bibliografías (p, 8) En esta investigación se emplean bases de datos abiertas como Scielo y Dialnet, así como los repositorios institucionales de las universidades estatales costarricenses (Universidad de Costa Rica, Universidad Nacional y ULACIT). Estos recursos permiten localizar y verificar fuentes primarias y secundarias pertinentes para la contextualización del fenómeno de estudio

Instrumentos y técnicas utilizadas en la recopilación de datos

Con base al enfoque mixto desarrollado en la presente investigación se utilizarán técnicas e instrumentos estructurados que permitan la recolección de datos de manera objetiva, comparable y cuantificable acerca de los factores psicosociales asociado a las conductas de riesgo suicida.

Para la recolección de información se utilizará como técnica la encuesta la cual permite recolectar datos de manera directa relacionado con las variables del estudio relacionadas con los factores psicosociales a la conducta de riesgo suicida.

> La encuesta, es la técnica de recogida de datos más empleada para las investigaciones científicas. Ésta se ejecuta mediante un entrevistador el cual debe estar capacitado, debe existir un cuestionario debidamente estructurado el cual de forma previa tiene que ser puesto a prueba para aplicarse a la población y un entrevistado que forme parte de la muestra poblacional seleccionada que debe ser representativa para que los resultados obtenidos puedan ser aplicados a toda la población (Sánchez y Murillo, 2021, p.14)

Como instrumento se utilizará un cuestionario estructurado, elaborado por la investigadora para fines del actual estudio, este consiste en una serie de preguntas organizadas, estructuradas y específicas, que permiten medir o evaluar una o varias de las variables definidas en el estudio, respondiendo al planteamiento del problema e hipótesis (Sánchez y Murillo, 2021).

Este instrumento fue validado por profesionales de la Universidad los cuales realizaron una evaluación tomando en cuenta la pertinencia, claridad y coherencia de los

ítems. Tomando en cuenta las observaciones realizadas, se efectuaron los ajustes pertinentes con el objetivo de mejorar la calidad y la comprensión del instrumento antes de su respectiva aplicación

Dicho instrumento está conformado por tres secciones, la primera corresponde a los datos generales de los participantes, como, por ejemplo, edad, escolaridad, género, entre otros, en la segunda sección se desarrollan afirmaciones asociadas a las variables del estudio, factores sociales, emocionales, cognitivos y conductuales, las cuales se responden mediante una escala tipo Likert de cinco opciones de respuestas, esta escala es un instrumento psicométrico que mide las actitudes de los encuestados a través de si están de acuerdo o no respecto a una afirmación, ítem o reactivo (Sánchez y Murillo, 2021). La tercera sección está compuesta por preguntas abiertas relacionadas a las conductas de riesgo suicida, en donde los participantes pueden expresar sus vivencias personales en relación al fenómeno.

Para la aplicación de este instrumento se utilizará la plataforma virtual de Google Forms, lo que permite facilitar su distribución entre los participantes, ya que estos se encuentran en todo el territorio nacional, además garantiza un proceso de recolección ágil y accesible para los sujetos en estudio.

El análisis de los datos, se aborda desde un enfoque mixto. Los datos cuantitativos obtenidos mediante el cuestionario tipo Likert son organizados a través de estadísticas descriptivas, tales como frecuencias y porcentajes, con el objetivo de identificar frecuencias en las respuestas. Por otro lado la información cualitativa obtenida mediante preguntas abiertas se analiza a partir de la identificación de categorías temáticas, permitiendo una mejor comprensión de las experiencias de los participantes.

Ambos tipos de datos fueron integrados para lograr una visión más completa del fenómeno estudiado.

Consideraciones éticas

La presente investigación respeta los principios éticos fundamentales, la participación durante el estudio fue voluntaria garantizando el consentimiento informado a los

participantes, de esta manera se les asegura a los sujetos en estudio la confidencialidad y el anonimato de la información recolectada.

Dado a que el tema de la investigación se le considera como un tópico sensible se les informo dentro de las instrucciones del instrumento que podían omitir cualquier pregunta o retirarse cuando ellos así lo desearan sin presentar ningún tipo de consecuencias.

Además, se les oriento a buscar apoyo profesional en caso de existir algún tipo de movilización o malestar emocional durante o después de la realización del instrumento.

Variables y subvariables

Las variables del estudio se agrupan en cuatro dimensiones: emocional, cognitiva, conductual y social. Cada una incluye indicadores que permiten observar diferentes aspectos del fenómeno. Las variables son entidades abstractas que toman diversos valores o modalidades. Son atributos de los objetos de estudio abstractos o concretos. Su naturaleza variante se determina por las condiciones de contorno espacio-temporales que caracterizan a las unidades de análisis. (Rodríguez et al, 2021, p.33).

Variable 1. Factores sociales

Definición conceptual

Los factores sociales comprenden aquellos conjuntos de dinámicas relacionadas en el entorno social de los individuos y como estos repercuten en el bienestar psicológico y en la manera en la que enfrentan las situaciones de vida, tal y como lo definen los siguientes autores.

> Los factores sociales, en este sentido, tienen un contenido tan abigarrado que expresa todos los ámbitos y dimensiones de la sociedad, incluyendo tanto portadores individuales como colectivos dados en individuos en forma de líderes, masa y pueblo, y en grupos sociales como familias, clases sociales, naciones, estados. Llegan a estar compuestos de aspectos específicos de la sociedad como la política, la religión, el

> trabajo, la comunicación la educación, el medioambiente, la economía, el derecho, etcétera. (Guzmán y Caballero, 2012, p. 338)

Es por esto, que los factores sociales representan un conjunto de condiciones del entorno que influyen en la manera en cómo los individuos perciben, interpretan y afrontan sus experiencias de vida.

Definición operativa

Para efectos de esta investigación los factores sociales se entienden como aquellos elementos del entorno social que influyen en el bienestar psicológico de los sujetos participantes de la Asociación Mar y Cielo, estos factores se analizaran a partir de aspectos asociados a su contexto familiar y las redes de apoyo de los participantes los cuales pueden influir en la presencia o disminución de la aparición de conductas de riesgo suicida.

Definición instrumental

Para esta variable se aplican los ítems 1 al 8 del Cuestionario de factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida, instrumento creado por la investigadora para los fines de la presente investigación (ver Anexo I).

Variable 2. Factores emocionales

Definición conceptual

Los factores emocionales se refieren aquellos elementos psicológicos, biológicos y ambientales que influyen en las emociones, la conducta y el bienestar del individuo. Estos se relacionan con los procesos relacionados con las experiencias y la regulación de las emociones que repercuten en como las personas perciben y afrontan situaciones cotidianas. Fernández y Jimenez (s.f) explican que una de las funciones principales de la emoción es

precisamente el dar respuesta a las situaciones del entorno que nos son emocionalmente importantes, por ello todas las emociones incluyen una movilización de acciones encaminadas a resolverlas (p.1).

Los factores emocionales representan un elemento necesario para la comprensión de como los individuos gestionan sus emociones, frente a situaciones adversas, lo cual puede influir a la presencia de comportamiento de riesgo asociados a las conductas de riesgo.

Definición operativa

En la actual investigación los factores emocionales, son aquellos estados emocionales que influyen en el bienestar psicológico de los sujetos de estudio, estos serán analizados a partir de la presencia de dificultades en la regulación emocional, sentimientos de desesperanza y la experiencia de dolor psicológico, las cuales pueden asociarse con la presencia de comportamientos de riesgo suicida.

Definición instrumental

Para esta variable se aplican los ítems 9 al 15 del Cuestionario de factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida, instrumento creado por la investigadora para los fines de la presente investigación (ver Anexo I).

Variable 3. Factores cognitivos

Definición conceptual

Los factores cognitivos hacen referencia a los procesos mentales que se relacionan en como los sujetos perciben su entorno y evalúan su realidad.

La cognición equivale a la capacidad de procesamiento de la información a partir de la percepción y la experiencia, pero también de las inferencias, la motivación o las

> expectativas, y para ello es necesario que se pongan en marcha otros procesos como la atención, la memoria, el aprendizaje, el pensamiento, etc... (Lupón et al, 2012, p.1)

Este tipo de procesos influyen en la interpretación de las experiencias personales, así como la construcción de su propia realidad, y estos podrían asociarse a la presencia de pensamientos negativos, incrementando la vulnerabilidad ante las conductas de riesgo de comportamiento suicida.

Definición operativa

Para efectos de este estudio los factores cognitivos se asocian a los procesos mentales relacionados a los participantes de la Asociación de Mar y Cielo de como interpretan sus experiencias personales, estos factores se analizará desde conceptos como la baja autoestima, presencia de distorsiones cognitivas y el nivel de flexibilidad cognitiva, los cuales pueden influir en la presencia de pensamientos negativos ligados al riesgo suicida.

Definición instrumental

Para esta variable se aplican los ítems 16 al 22 del Cuestionario de factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida, instrumento creado por la investigadora para los fines de la presente investigación (ver Anexo I).

Variable 4. Factores conductuales

Definición conceptual

Los factores conductuales se describen como aquellos comportamientos observables que repercuten en como los individuos actúan ante diversas situaciones de vida.

> La American Psychological Association (APA) (2010, citado por Salazar, 2022, p,2) define comportamiento como "las actividades de un organismo en respuesta a estímulos externos o internos, incluyendo acciones que pueden observarse de manera objetiva, actividades que se observan por introspección y procesos inconscientes". La mayoría de los comportamientos son motivados, es decir, persiguen algún fin o están motivados por algún propósito, o son respuestas conscientes o inconscientes a un estímulo interno o externo.

Estas conductas se relacionan con las formas en que las personas responden a los estímulos del entorno, y sus respuestas van a depender de sus patrones de acción y las decisiones que toman ante situaciones de conflicto. En el ámbito de la salud mental los factores conductuales pueden verse manifestados por medio de las conductas de riesgo, la impulsividad y el aislamiento social, afectando el bienestar psicológico del sujeto.

Definición operativa

En el presente estudio, los factores conductuales se entienden como aquellos patrones de comportamientos que se manifiestan en las personas participantes de la Asociación Mar y Cielo que pueden estar relacionados a la manifestación de comportamientos de riesgo suicida. Estos factores se analizarán desde la impulsividad, el aislamiento social y la presencia de conductas de riesgo.

Definición instrumental

Para esta variable se aplican los ítems 23 al 28 del Cuestionario de factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida, instrumento creado por la investigadora para los fines de la presente investigación (ver Anexo I).

Variable 5. Conducta de riesgo suicida

Definición conceptual

En el área de la salud mental la conducta de riesgo suicida, comprende un fenómeno complejo y multifactorial, el cual impacta el bienestar individual y social, este se le conoce como una manifestación vinculada a diversos factores psicológicos, sociales, emocionales y conductuales que interactúan entre sí.

> Las conductas de riesgo suicida se definen como un conjunto poliédrico y heterogéneo de pensamientos, comunicaciones y comportamientos que oscilan desde la ideación suicida hasta el acto suicida en sí mismo, con la intención, consciente o inconsciente, de provocar la propia muerte o de autolesionarse. (Fonseca, et al, 2022, p.176)

Estas conductas no se presentan de manera aislada, sino que forman parte del continuo en el cual intervienen variables como la desesperanza, la regulación emocional, el apoyo social y los procesos cognitivos.

Definición operativa

Para efectos de esta investigación la conducta de riesgo se comprende como el conjunto de pensamientos, ideaciones y manifestaciones asociadas con el deseo de autolesionarse o provocar su propia muerte, presentes en los participantes de la Asociación de Mar y Cielo.

Esta variable será analizada por medio de la frecuencia con la que se presenta dichas manifestaciones, tomando en cuenta aspectos como los pensamientos autolesivos y la percepción de falta de sentido de vida

Definición instrumental

Para esta variable se aplican los ítems 29 al 34 del Cuestionario de factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida, instrumento creado por la investigadora para los fines de la presente investigación (ver Anexo I).

Tabla 3

Definición conceptual, operativa e instrumental de las variables de investigación

Objetivo especifico	**Variable de investigación**	**Definición conceptual**	**Definición operativa**	**Definición instrumental**
Identificar los factores sociales asociados a las conductas de riesgo suicida presentes en los participantes de la Asociación Mar y Cielo	Factores sociales	Los factores sociales, en este sentido, tienen un contenido tan abigarrado que expresa todos los ámbitos y dimensiones de la sociedad, incluyendo tanto portadores individuales como colectivos dados en individuos en forma de líderes, masa y pueblo, y en grupos sociales como familias, clases sociales, naciones, estados.	Elementos del entorno social que influyen en el bienestar psicológico de los sujetos participantes de la Asociación Mar y Cielo, estos factores se analizaran a partir de aspectos asociados a su contexto familiar y las redes de apoyo de los participantes los cuales pueden influir en la presencia o disminución de la aparición de	Ítems 1-8

		(Guzmán y Caballero, 2012)	conductas de riesgo suicida	
Describir las manifestaciones emocionales relacionadas con las conductas de riesgo suicida en la población participante de la Asociación Mar y Cielo	Factores emocionales	La emoción es precisamente el dar respuesta a las situaciones del entorno que nos son emocionalmente importantes, por ello todas las emociones incluyen una movilización de acciones encaminadas a resolverlas Fernández y Jimenez (s.f)	Estados emocionales que influyen en el bienestar psicológico de los sujetos de estudio, estos serán analizados a partir de la presencia de dificultades en la regulación emocional, sentimientos de desesperanza y la experiencia de dolor psicológico, las cuales pueden asociarse con la presencia de comportamientos de riesgo suicida.	Ítems 9-15
Analizar los procesos cognitivo-conductuales asociados a las	Factores cognitivos	La cognición equivale a la capacidad de procesamiento de la información	Procesos mentales relacionados a los participantes de la Asociación	Ítems 16-22

conductas de riesgo suicida en los participantes de la Asociación Mar y Cielo		a partir de la percepción y la experiencia, pero también de las inferencias, la motivación o las expectativas, y para ello es necesario que se pongan en marcha otros procesos como la atención, la memoria, el aprendizaje, el pensamiento, etc... (Lupón et al, 2012)	de Mar y Cielo de como interpretan sus experiencias personales, estos factores se analizarán desde conceptos como la baja autoestima, presencia de distorsiones cognitivas y el nivel de flexibilidad cognitiva, los cuales pueden influir en la presencia de pensamientos negativos ligados al riesgo suicida.	
Analizar los procesos cognitivo-conductuales asociados a las conductas de riesgo suicida en los	Factores conductuales	La conducta son actividades de un organismo en respuesta a estímulos externos o internos, incluyendo	Patrones de comportamientos que se manifiestan en las personas participantes de la Asociación Mar y Cielo que	Ítems 23-28

participantes de la Asociación Mar y Cielo		acciones que pueden observarse de manera objetiva, actividades que se observan por introspección y procesos inconscientes (APA, 2010, citado por Salazar, 2022)	pueden estar relacionados a la manifestación de comportamientos de riesgo suicida. Estos factores se analizarán desde la impulsividad, el aislamiento social y la presencia de conductas de riesgo.	
Se vincula con los objetivos específicos 2 y 3 del estudio.	Conductas de riesgo	Las conductas de riesgo suicida se definen como un conjunto poliédrico y heterogéneo de pensamientos, comunicaciones y comportamientos que oscilan desde la ideación suicida hasta el acto suicida en sí mismo, con la intención, consciente o	Conjunto de pensamientos, ideaciones y manifestaciones asociadas con el deseo de autolesionarse o provocar su propia muerte, presentes en los participantes de la Asociación de Mar y Cielo.	Ítems 29-34

		inconsciente, de provocar la propia muerte o de autolesionarse. (Fonseca, et al, 2022, p.176)		

Fuente: Elaboración propia (2026).

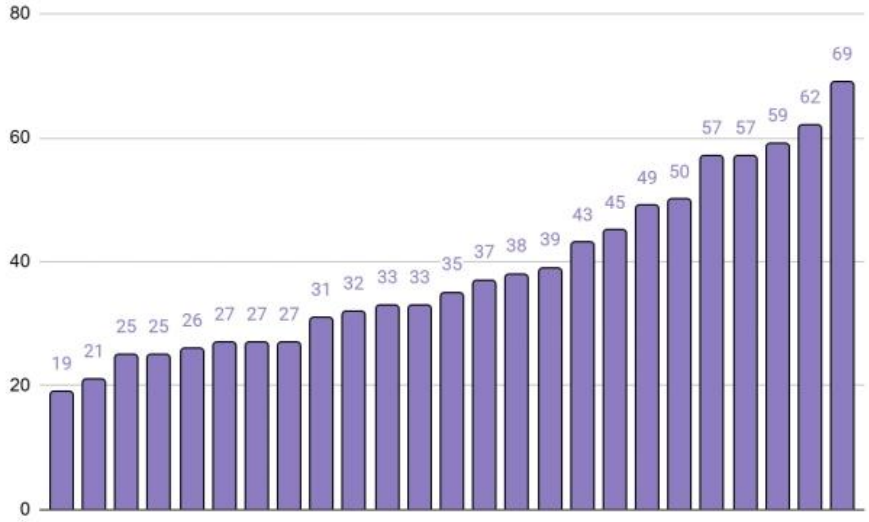
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan los análisis de los resultados obtenidos a través del cuestionario aplicado a los participantes de la Asociación de Mar y Cielo con el fin de analizar los factores psicosociales asociados a las conductas de riesgo suicida. A continuación, se realiza una interpretación y un análisis de los resultados obtenidos de la encuesta.

Datos generales

A continuación, se analizarán los datos generales de la población en estudio.

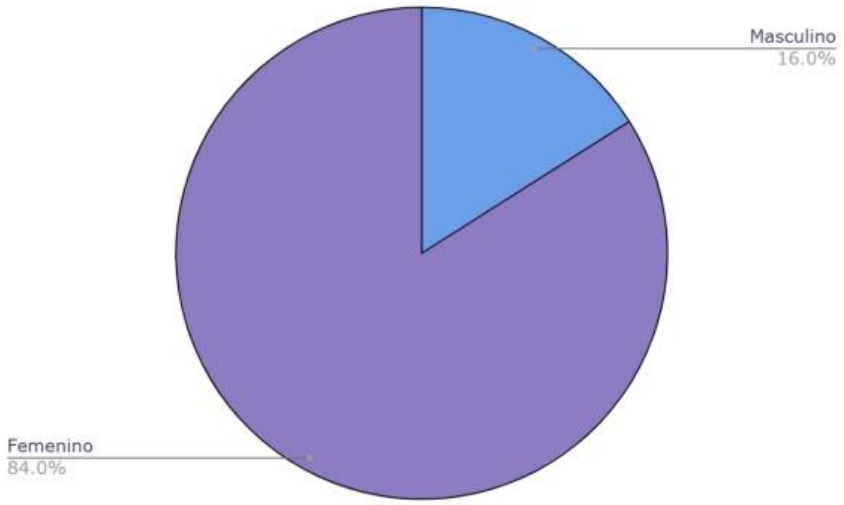
Figura 2. Rango de edad de los participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Tal y como lo muestra la figura 2, la edad de los participantes muestra gran variedad oscilando entre los 19 y los 69 años. Se puede observar mayor concentración de participantes en edades adultas entre los 30 y los 59 años, mientras que las de mayor rango se presentan en menor proporción. Esto evidencia que la muestra se conformó por sujetos de varios grupos de edades, lo que permite contar con mayor variedad de perspectivas del fenómeno en estudio en las diferentes etapas del ciclo vital.

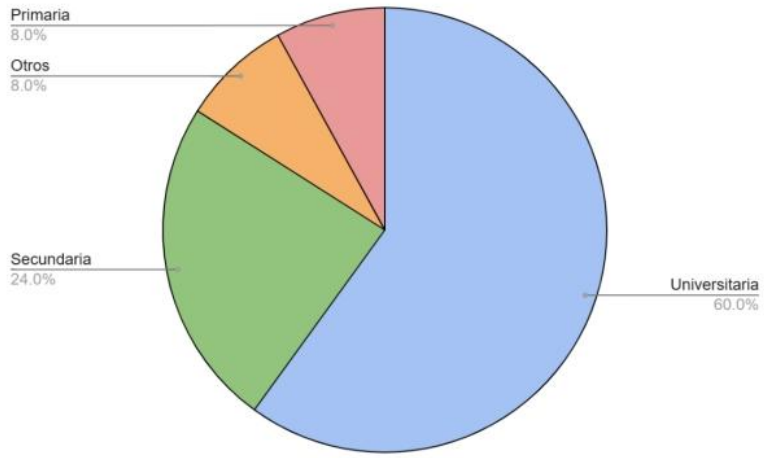
Figura 3. Género de los participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Como se observa en la figura correspondiente al género de los sujetos participantes, muestra mayor predominancia la participación las mujeres con un 84 % de muestra mientras que el 16 % restante se encuentra representado por hombres. Estos resultados indican mayor representación femenina en la investigación, lo cual puede asociarse con una mayor disposición en la participación, por otra parte, la participación masculina sugiere una representación menor en este grupo de muestra analizada.

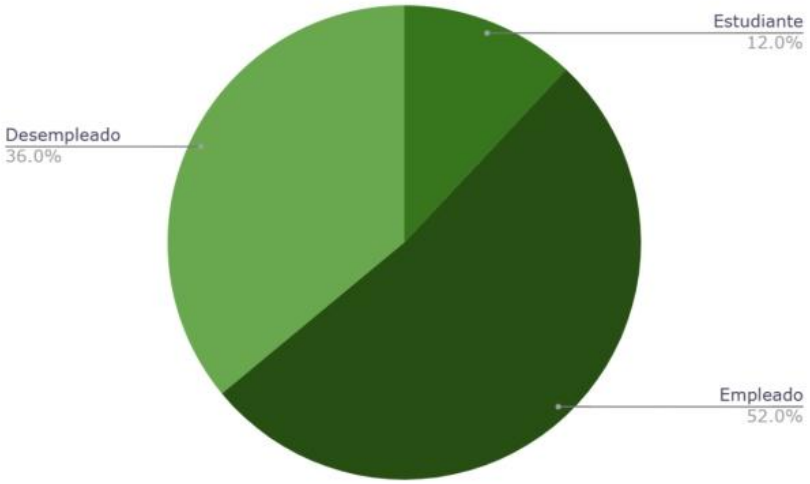
Figura 4. Nivel de escolaridad de los participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Como se evidencia en la figura anterior, el nivel de escolaridad que muestra mayor predominancia en los sujetos de estudio es el nivel universitario, el cual se encuentra representado por el 60 % de la muestra. En segundo lugar, se ubica el nivel de secundaria con un 24%, mientras que la categoría otros y primaria poseen un porcentaje de 8 % cada uno. Estos porcentajes permiten identificar que la mayoría de las personas participantes poseen un nivel educativo medio o superior, esto puede favorecer a una mayor comprensión de los temas abordados en el instrumento aplicado.

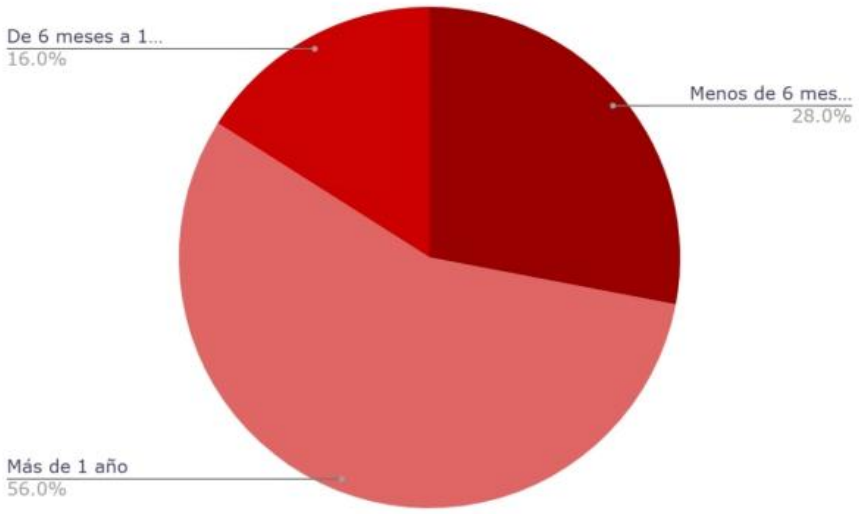
Figura 5. Condición ocupacional de los participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

La figura anterior hace referencia a la condición ocupacional de los participantes, los cuales el 52 % de la muestra se encuentran empleado, siendo esta la que muestra mayor representación, por otro lado, el 36 % señala estar desempleado, mientras que el 12 % manifiesta ser estudiante. Estos resultados demuestran que la mayoría de los sujetos se encuentran dentro del mercado laboral, sin embargo, la otra parte de la proporción significativa se encuentra desempleada. Además, la presencia de los participantes estudiantes aporta diversidad asociada a experiencias y contextos socioeconómicos dentro de la población estudiada.

Figura 6. Tiempo de participación en la Asociación Mar y Cielo.



Fuente: Elaboración propia, (2026).

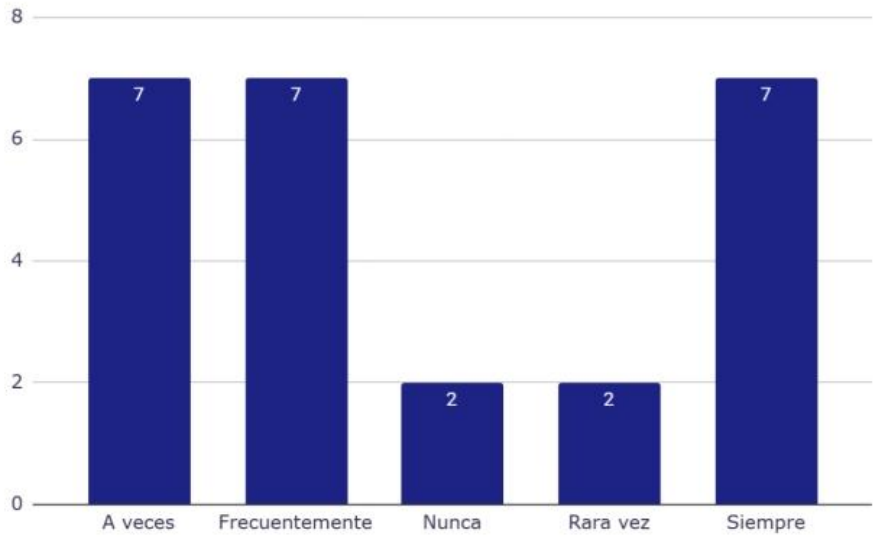
Tal y como se muestra en la figura 5, la predominancia en cuanto al tiempo de participación dentro de la asociación con un 56% es más de 1 año, por otro lado, el 28% de la población posee menos de 6 meses, mientras que el 16% restante indica tener más de 6 meses a 1 año de participación. Estos resultados muestran que existe dentro de la muestra una mayor representación en relación a la mayor trayectoria dentro de la organización, reflejando permanencia, asimismo la incorporación de nuevos participantes a la asociación permite obtener una perspectiva reciente sobre la experiencia dentro de la organización.

En manera de conclusión la población participante de esta investigación se encuentra representada en mayor cantidad por mujeres mostrando un predominio en personas adultas en diferentes rangos de edad. Asimismo, se destaca un nivel educativo mayormente universitario y una participación importante de personas empleadas. En cuanto a la participación de los sujetos en la asociación sobresale permanencia de más de 1 año, estos resultados indican una muestra heterogénea en términos de datos generales lo cual aporta diversidad de perspectivas para el análisis de variables de la presente investigación

Factores sociales

A continuación, se presenta el análisis relacionado a los factores sociales asociados a las conductas de riesgo suicida, este apartado permite profundizar en aquellos elementos del entorno social que podrían influir en las conductas de riesgo suicida.

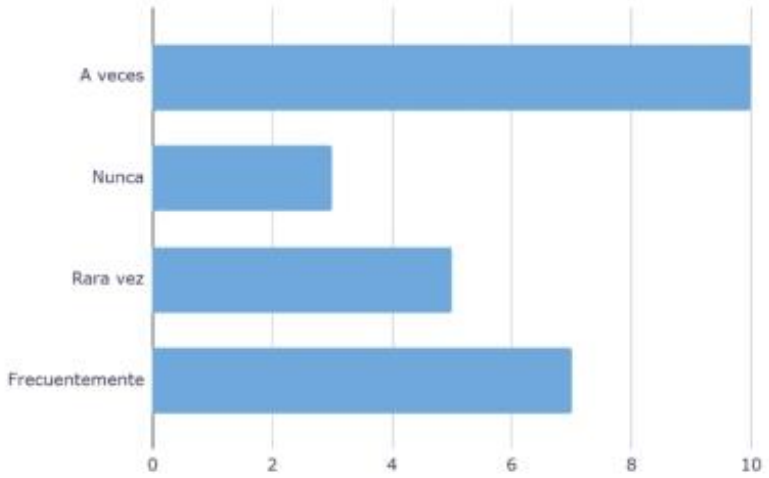
Figura 7. Disponibilidad de apoyo social ante situaciones problemáticas en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Como se observa en la figura 7, las categorías, “A veces”, “Frecuentemente” y “Siempre” presentan mayor frecuencia estas siendo representadas por 7 respuestas cada una. Por otro lado “Nunca” y “Rara vez” poseen valores de 2 cada una. Esto expone que una parte importante de la muestra percibe contar con apoyo social ante situación de malestar emocional esto con una frecuencia moderada o alta, sin embargo, se presentan casos este apoyo es escaso o inexistente.

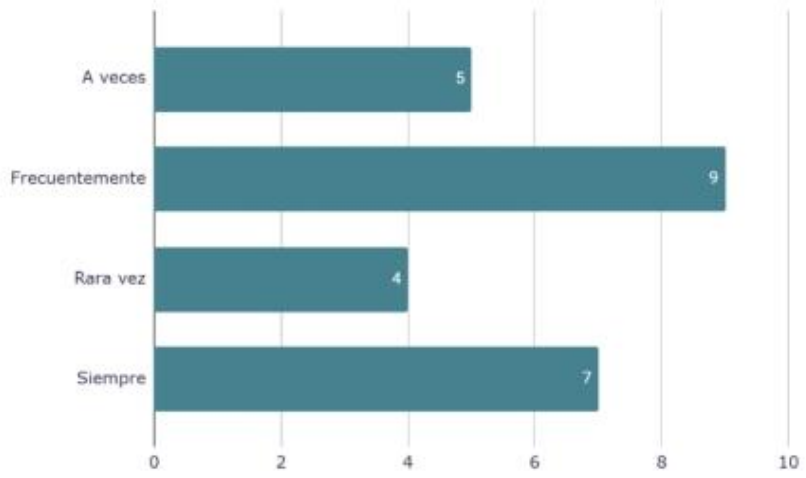
Figura 8. Percepción de comprensión familiar en los sujetos en estudio



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Como se observa en la figura 8, la categoría con mayor frecuencia corresponde a “A veces” esto representado con 10 participantes de la muestra, seguida de “Frecuentemente” la cual corresponde a 7 sujetos de estudio. Por otra parte 5 de los participantes señalaron “Rara vez” y los 3 restantes indicaron “Nunca”. Estos resultados arrojan que, si bien una parte de la población percibe comprensión de su contexto familiar en determinados momentos, estos no se presentan de manera constante en todos los casos de los sujetos de estudio.

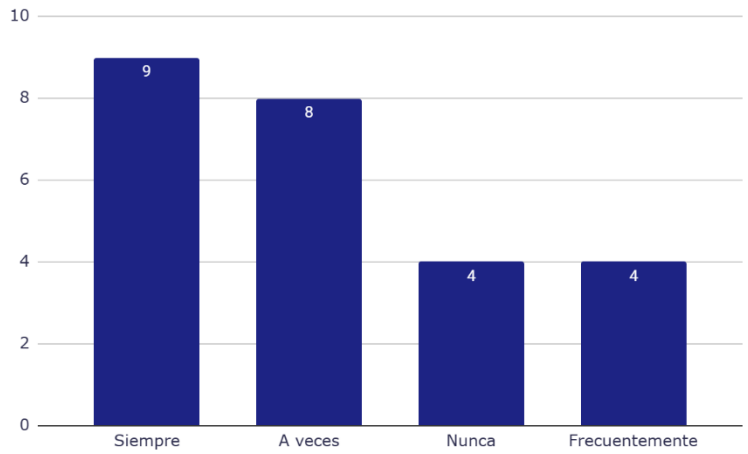
Figura 9. Percepción de preocupación por el bienestar por parte de personas cercanas



Fuente: Elaboración propia, (2026)

La figura anterior demuestra que la opción más predominante fue “Frecuentemente” con 9 respuestas, seguidamente con “Siempre” con 7 respuestas, también 5 sujetos señalaron “A veces” y 4 personas seleccionaron “Rara vez”. Los datos indican que la mayoría de los participantes, perciben por parte de su círculo cercano interés y preocupación por su bienestar.

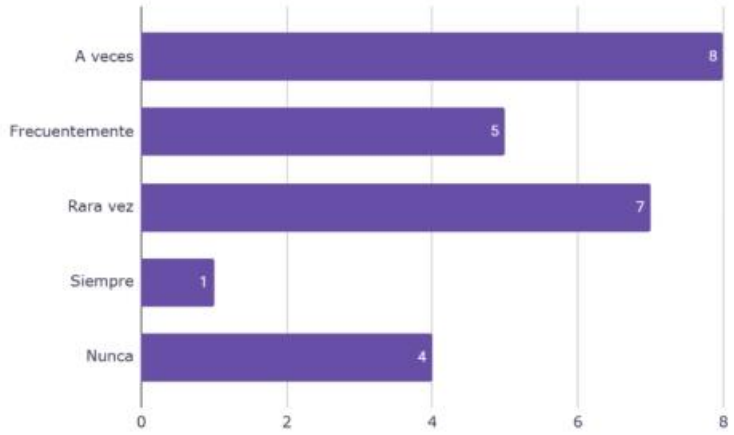
Figura 10. Disponibilidad de personas de apoyo para dialogar en momentos de malestar emocional



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En la figura 10, la respuesta que cuenta con mayor frecuencia es " siempre" con 10 resspuestas, seguido por "A veces" con 8 respuestas, por otra parte "Frecuentemente" y "Nunca" con 4 Esta información refiere que la población cuenta con apoyo de manera intermitente para dialogar en momentos de malestar emocional, sin garantizar de forma estable para toda la población participante.

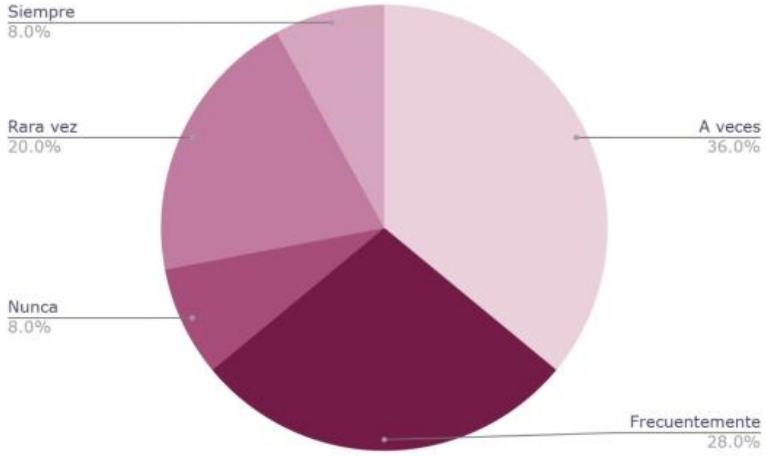
Figura 11. Frecuencia de conflictos familiares en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Con respecto a la frecuencia de conflictos familiares en las personas participantes se puede entender que en la figura 11, la respuesta que presenta mayor frecuencia es "A veces" con 8 personas, seguido por "Rara vez" con 7 y "Frecuentemente" con 5 respuestas; 4 participantes de la muestra indicaron "Nunca" y 1sujeto señala que "Siempre". Por lo que se puede concluir que los conflictos familiares se encuentran presentes en diversos grados, aunque no de manera permanente en la mayoría de los participantes.

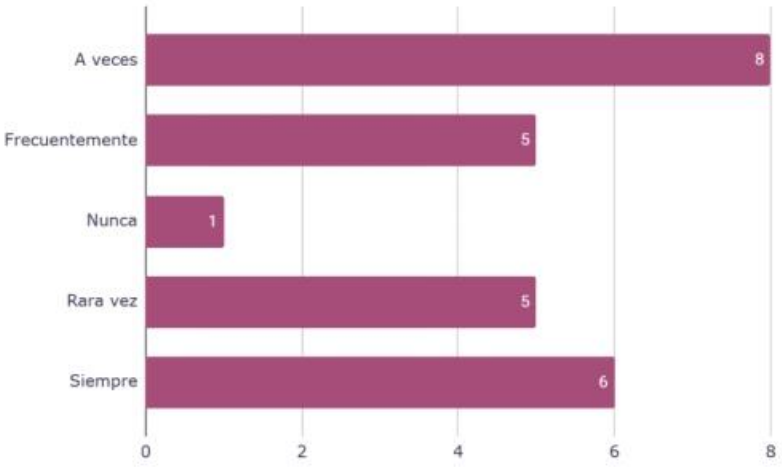
Figura 12. Evitación de la participación en actividades sociales



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Tal y como se aprecia en la figura 12, la evitación en cuanto a la participación de actividades sociales se encuentra mayormente señalada por “a veces” con un 36 %, seguida por “Frecuentemente” con un 28%. Por su parte “Rara vez” obtuvo un 20 % mientras “Nunca” y “Siempre” se representan con un 8% respectivamente. Estos resultados muestran que la población en estudio presenta una tendencia moderada a evitar actividades sociales o grupales.

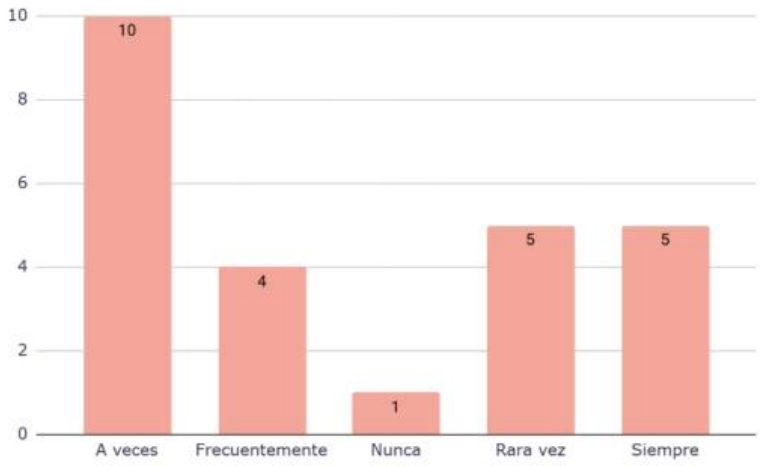
Figura 13. Nivel de desconfianza al compartir información personas con otras personas



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En relación con el nivel de desconfianza para compartir información personal con otras personas, la figura 13 muestra que la categoría más predominante es “A veces” con 8 respuestas, seguidas por “Siempre” con 6 respuestas. Asimismo, tanto como “Frecuentemente” y “Rara vez” registran 5 respuestas cada una, mientras que “Nunca” presenta 1 respuesta. Esto demuestra que la población en estudio presenta de manera significativa desconfianza al momento de compartir información personal con otras personas.

Figura 14. Sentimientos de soledad aun estando acompañados



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En cuanto a los sentimientos de soledad estando acompañados, la figura 14 muestra que la categoría que presenta mayor frecuencia es “a veces” con 10 respuestas, seguido por “Rara vez” y “Siempre” con 5 respuestas respectivamente. Por otro lado “Frecuentemente” registra 4 respuestas y “Nunca” presenta 1 respuesta. Estos resultados revelan la presencia de soledad en variados niveles dentro de la población estudiada, predominando una manifestación ocasional sobre esta experiencia emocional.

Al analizar las figuras 7-14 se observan patrones que se vinculan de manera directa con la variable 1, factores sociales. Según Bravo, et al (2018) los factores de riesgo y de protección no se limitan únicamente a características individuales tomando en cuenta que sean psicológicas o biológicas, sino que estas trascienden la individualidad de cada sujeto es por esto que se une con elementos sociales, bajo esta premisa se entiende que el suicidio tiene un gran componente social. En ese sentido la variable contempla aspectos sociales, como el contexto familiar y redes de apoyo, como elementos que influencian la manifestación de conductas suicidas.

Los ítems previamente mencionados, brindan resultados cuantitativos, los cuales evidencian una percepción variable dentro de la población participante, en donde el apoyo social muestra una frecuencia predominante de “A veces” y “Frecuentemente”. Dentro de las preguntas abiertas, los participantes describen que algunos de los recursos que los han ayudado a enfrentar situaciones de

malestar emocional se encuentran: familia, amistades cercanas, espacios terapéuticos y redes de apoyo institucionales.

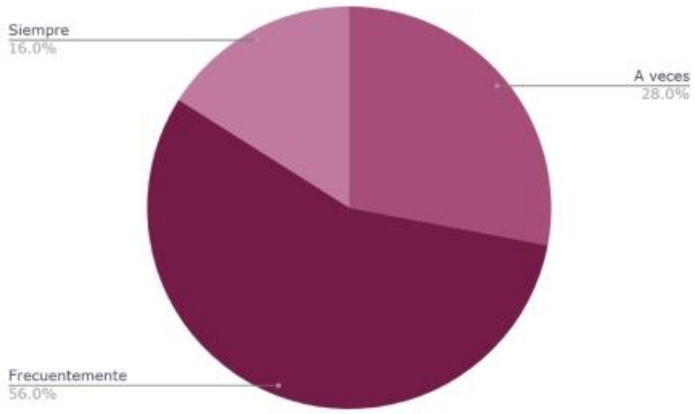
Asimismo, algunos participantes señalan preocupación por su bienestar por parte de las personas cercanas. No obstante, también se evidencia que la comprensión y el apoyo familiar no son constantes, mostrando mayores porcentajes de “A veces”. En relación con ello parte de algunas de las preguntas abiertas, surgen expresiones asociadas a los conflictos del entorno familiar como “problemas familiares, abandono”, “cortar relaciones familiares”, las cuales revelan experiencias conflictivas que pueden afectar el bienestar emocional. El autor Maroto, (2017) explica que la familia y el grupo de pares suelen ser los primeros referentes al pensar en redes de apoyo, sin embargo, estos grupos pueden cumplir un papel tanto como factor protector como factor de riesgo.

En manera de conclusión, los resultados obtenidos permiten reconocer la importancia de las redes de apoyo como un elemento relevante para el sostén emocional de las personas participantes ya que estos brindan acompañamiento y contención. No obstante, todas las personas cuentan con el acceso estable a dichas redes, ya sea por la ausencia de vínculos familiares funcionales y limitaciones en el ámbito social. Asimismo, como lo explica la teoría las redes de apoyo no siempre van a cumplir un rol de factor protector, ya que esto dependerá de la calidad de las relaciones y del contexto en que se desarrollan, también esto puede convertirse en elementos de riesgo. Es por ello que la conducta suicida responde a una realidad compleja e individualizada, donde existe la interrelación de múltiples factores personales y sociales que deben ser analizados desde una manera integral.

Factores emocionales

A continuación, se realiza el análisis de los factores emocionales asociados a las conductas de riesgo suicida, este apartado busca profundizar en aquellos estados afectivos y emocionales que podrían incidir en la presencia de las conductas en estudio.

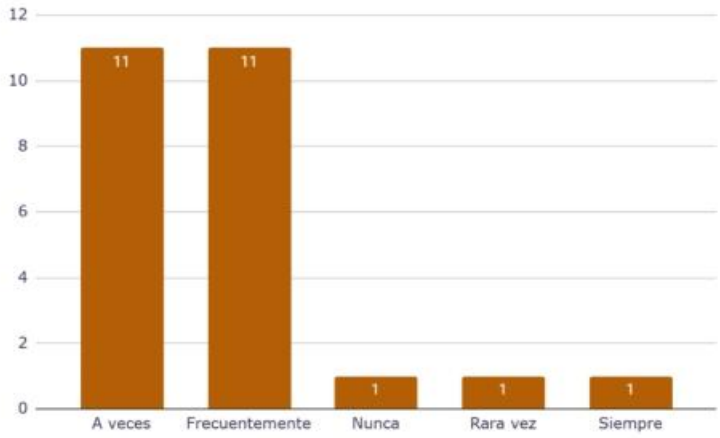
Figura 15. Percepción de agotamiento emocional en los participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Tal y como se muestra en la figura 15 la categoría más predominante en cuanto a la percepción de agotamiento emocional es “Frecuentemente” con un porcentaje de un 56%, seguidamente por “A veces” con un 28%, mientras que la categoría “Siempre” registra un 16%. Por lo que estos resultados describen la presencia significativa de agotamiento emocional en la población en estudio, predominando una manifestación de manera recurrente de este estado afectivo.

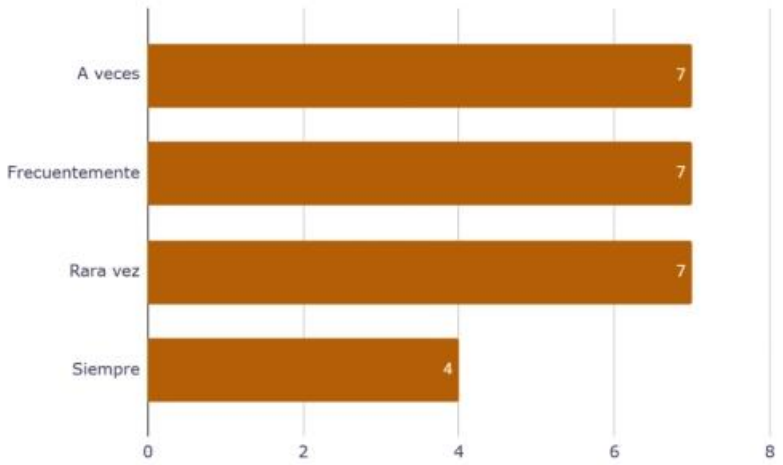
Figura 16. Dificultad para el manejo de emociones intensas en los participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En relación a la dificultad del manejo de emociones intensas, la figura 16 muestra que las categorías “A veces” y “Frecuentemente” presentan mayor frecuencia con 11 respuestas respectivamente, por otra parte “Rara vez”, “Nunca” y “Siempre” registran 1 respuesta cada una. Por lo que estos resultados dan cuenta de que la mayoría de los sujetos en estudio experimentan dificultades para manejar emociones intensas de manera ocasional o recurrente, lo que sugiere una presencia importante en el desafío de control emocional.

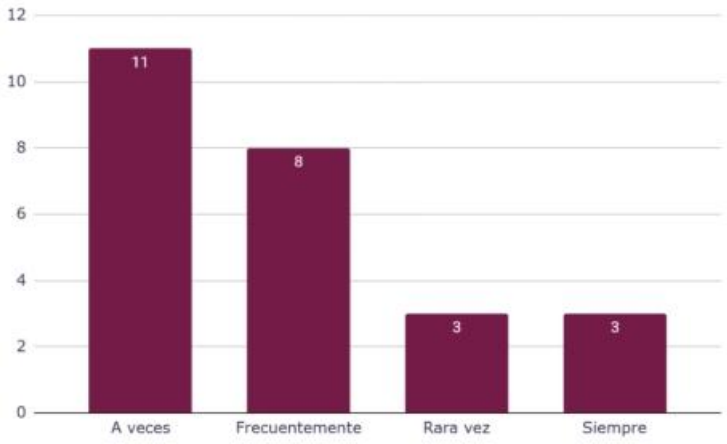
Figura 17. Sentimientos de desesperanza respecto al futuro en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En la figura 17 las categorías “A veces”, “Frecuentemente” y “Rara vez” representan la mayor frecuencia, esto siendo representado con 7 respuestas cada una. De esta manera “Siempre” obtuvo 4 respuestas. Esto evidencia que la población presencia sentimientos de desesperanza respecto al futuro en variados niveles, predominando una manifestación ocasional ante esta percepción.

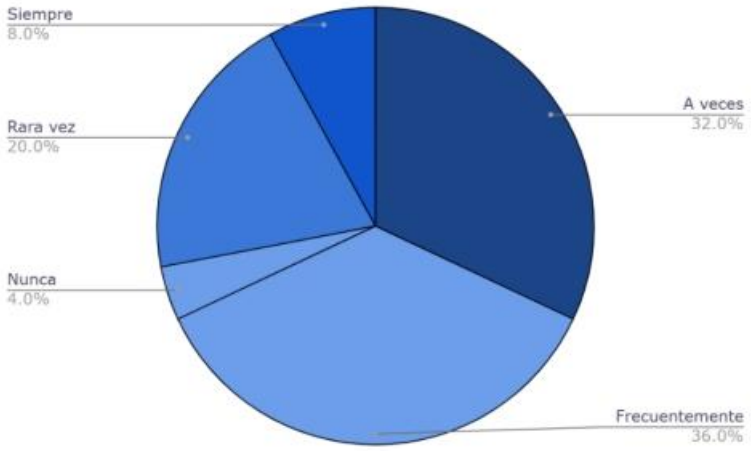
Figura 18. Presencia de tristeza profunda difícil de superar en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En relación a la figura 18, la categoría que presenta mayor frecuencia es "a veces" con 11 respuestas, seguidamente con "Frecuentemente" con 8 respuestas y " Rara vez" y "siempre" con 3 respuestas respectivamente. Esto muestra que la población en estudio evidencia la presencia de sentimientos de tristeza profunda en niveles variados, predominando una manifestación ocasional, sin embargo, se presenta una proporción relevante que la experimenta de manera más recurrente**.**

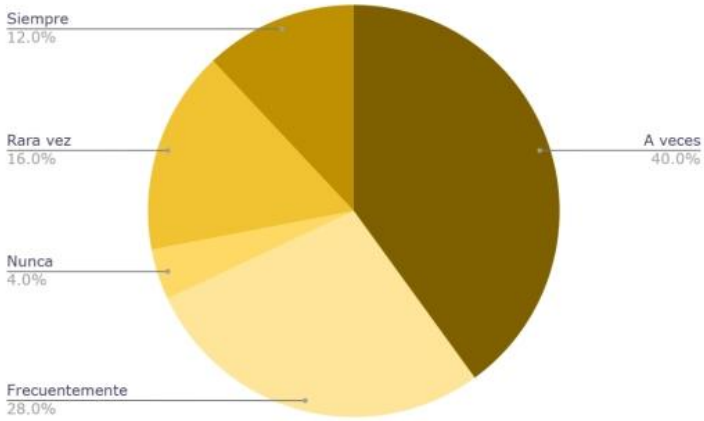
Figura 19. Percepción de dificultad para controlar el dolor emocional en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Como se muestra en la figura 19, predomina la categoría de "Frecuentemente" con un 36 % de las respuestas, en segundo lugar, se encuentra "A veces" con 32%, seguidamente "Rara vez" con un 20%. Asimismo, la categoría "Siempre" obtuvo un 8% y "Nunca" un 4%. Estos resultados arrojan que los sujetos en estudio en una proporción importante poseen dificultades para el manejo del dolor emocional de manera ocasional, lo cual representa un desafío en el afronta miento emocional.

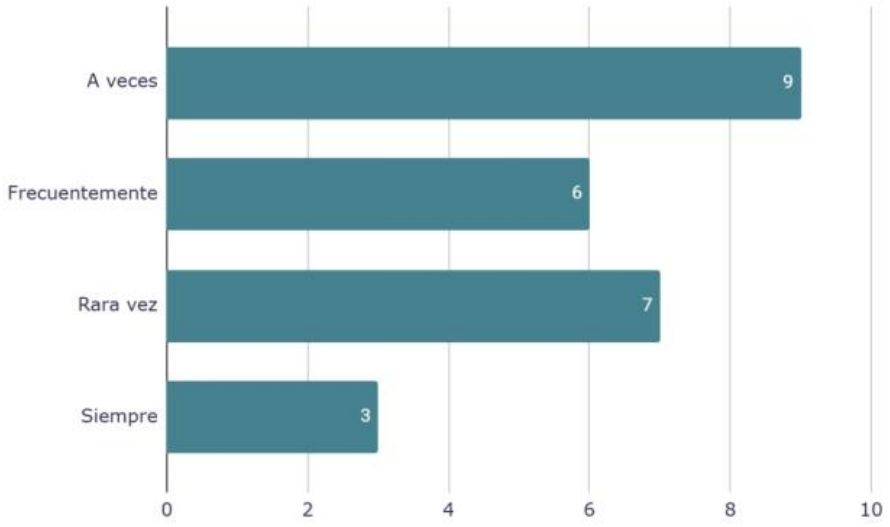
Figura 20. Perdida de interés en actividades previamente disfrutadas en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En relación a la pérdida de interés en actividades previamente disfrutadas se observa en la figura 20, que la categoría que tiene más predominancia es "A veces" con un 40% de las respuestas, en segundo lugar, se ubica la opción " Frecuentemente" con un 28%, seguida por "Rara vez" con un 16%. Por otro lado, las categorías " Siempre" registro un 12% y "Nunca" un 4%. En conclusión, se evidencian la presencia de la pérdida de interés en las actividades previamente disfrutadas esto en diferentes niveles dentro de la población participante.

Figura 21. Sentimientos de vacío emocional en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Como se muestra en la figura 21, la categoría que presenta mayor frecuencia es " A veces", con 9 respuestas. seguido por la opción " Rara vez" con 7 respuestas, posteriormente se encuentra la categoría de "Frecuentemente" con 6 respuestas, por su parte la categoría "siempre" registra 3 respuestas. Estos resultados permiten identificar la presencia de sentimientos de vacío emocional en diferentes niveles dentro de la población participante, en donde prevalece de manera ocasional esta manifestación, sin embargo, se puede identificar que una parte importante de esta muestra lo experimenta de manera recurrente.

En general los resultados correspondientes a los ítems 16-22 representados en las figuras 15 a la 21 hacen alusión a la variable dos de esta investigación, factores emocionales los cuales como

fueron descritos en el marco conceptual los factores emocionales son estados afectivos y experiencias emocionales que influyen en la forma de que las personas logran hacer una interpretación y afrontar las situaciones de vida. Esta variable engloba conceptos como la desesperanza, dolor psicológico y la regulación emocional, los cuales se encuentran vinculados con la manifestación de conductas de riesgos suicida.

Los resultados cuantitativos permiten identificar la presencia de frecuencias relevantes en indicadores como agotamiento emocional, dificultad para manejar emociones intensas, sentimientos de desesperanza respecto al futuro y la sensación de vacío emocional. Esto se complementa con algunas de las respuestas brindadas por los participantes en las preguntas abiertas en relación a experiencias emocionales de mayor dificultad, las cuales se expresan de la siguiente manera “es como estar muerto en vida” “es un dolor es un vacío en el corazón” “no le encuentro sentido a la vida”. Shneidman (1993, citado por Baryshnikov y Isometsä, 2022) planeta que el dolor psicológico es el núcleo del proceso suicida, este explica este concepto como un sentimiento extremo y aversivo basado en las emociones, experimentado como una condición duradera e insostenible que resulta de una evaluación negativa o deficiencia de uno mismo.

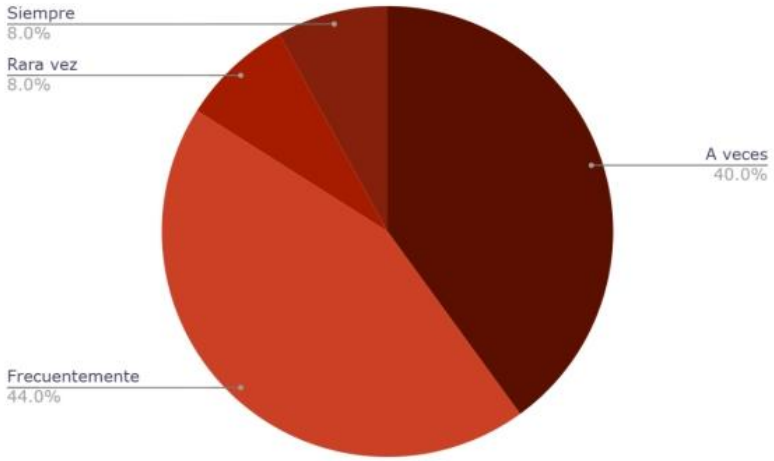
Los resultados expuestos coinciden con lo expuesto en el marco conceptual de esta investigación las cuales señalan que los estados emocionales persistentes o intensos pueden incrementar la vulnerabilidad del individuo, en ese sentido variables como la regulación emocional, desesperanza y sentimientos de soledad se evidenciaron en la población participante como factores emocionales asociados a la presencia de conductas de riesgo suicida.

En síntesis, los resultados obtenidos permiten identificar una presencia significativa de los factores emocionales dentro de la población participante, entre ellos la dificultad de control emocional, la desesperanza y agotamiento psicológico. La presencia de estas variables dentro de la población demuestra una vulnerabilidad que podrían influir de manera negativa en el bienestar de las personas y aumentar la posibilidad de manifestar conductas de riesgo suicida, es por esto que los factores emocionales adquieren mayor relevancia dentro esta población.

Factores cognitivos

Seguidamente se expone el análisis de los factores cognitivos asociados a las conductas de riesgo suicida con el fin de identificar pensamientos, creencias y percepciones que puedan influir en los sujetos en estudio.

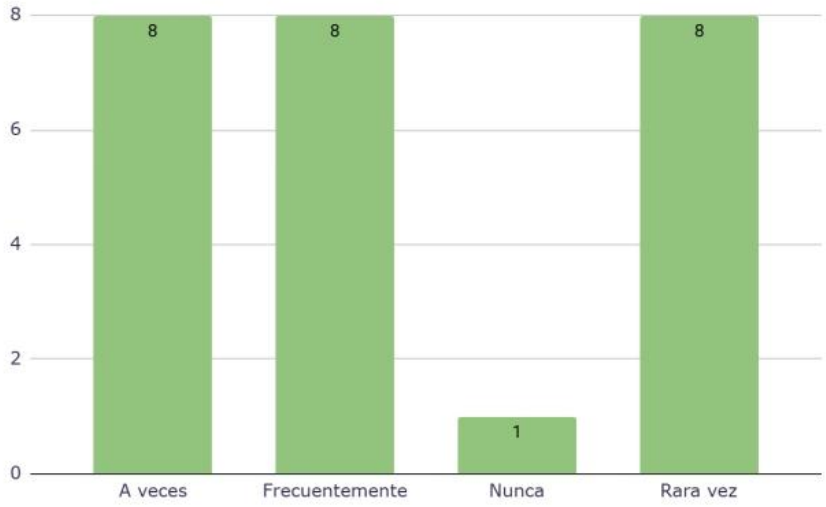
Figura 22. Presencia de pensamientos negativos sobre si mismos en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

De acuerdo con la figura 22, el mayor porcentaje se concentra en la categoría "Frecuentemente" con un 44% de las respuestas, seguidamente la opción " A veces" obtuvo un 40%, mientras que "Siempre" y " Rara vez" registran un 8 % cada una. Estos resultados sugieren la presencia considerable de pensamientos negativos sobre si mismos, mostrando una predominancia de manera recurrente u ocasional.

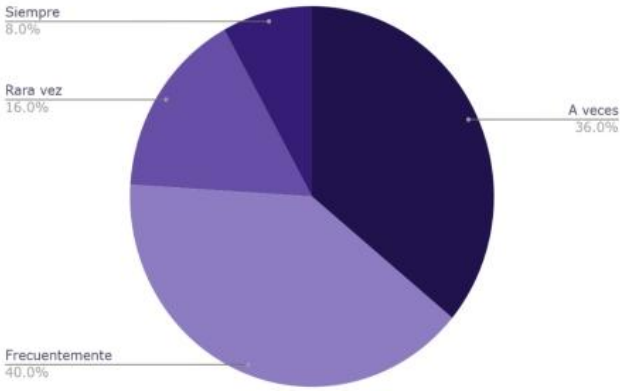
Figura 23. Dificultad para identificar soluciones a los problemas en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Según lo observado en la figura 23, las categorías " A veces", " Frecuentemente" y "Rara vez" registran la misma frecuencia con 8 respuestas cada una. Por otra parte, la opción "Nunca" obtuvo 1 respuesta. Esta distribución muestra que la dificultad para identificar soluciones a los problemas se encuentra en niveles variados, mostrando predominancias en respuestas intermedias qué sugiere una presencia variable de esta situación.

Figura 24. Tendencia a enfocar los pensamientos en aspectos negativos

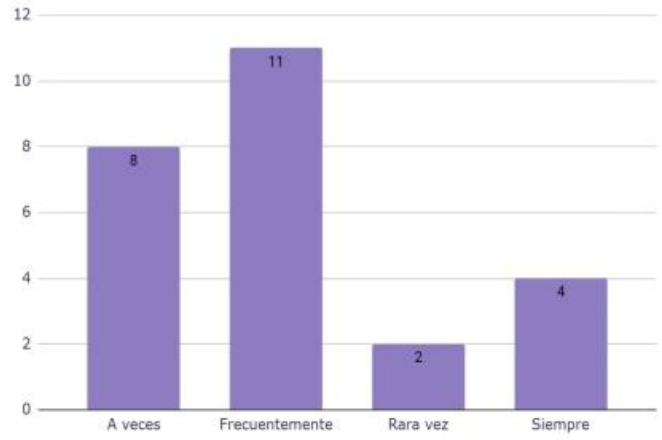


Fuente: Elaboración propia, (2026).

Conforme a la información presentada en la figura 24, el mayor porcentaje se concentra en la categoría de "Frecuentemente" esto con un 40 % de las respuestas, en segundo lugar, se observa la categoría " A veces" con un 36%, seguidamente por un 16% de "Rara Vez" y un "Siempre" con un 8%. Estos resultados demuestran que gran parte de la muestra indican una inclinación significativa hacia pensamientos negativos sobre si mismos.

Al respecto Beck (1970, citado por Álvarez et al, 2019) desarrolla que las distorsiones cognitivas influyen en como las personas interpretan las situaciones de vida, generando evaluaciones negativas sobre si mismos, así como de su entorno, cuando esta situación perdura en el tiempo pueden favorecer a interpretaciones erróneas y esto dificulta a la construcción de soluciones ante los eventuales problemas. Lo anterior permite interpretar en que este tipo de pensamiento podría está presente como un patrón dentro de la población.

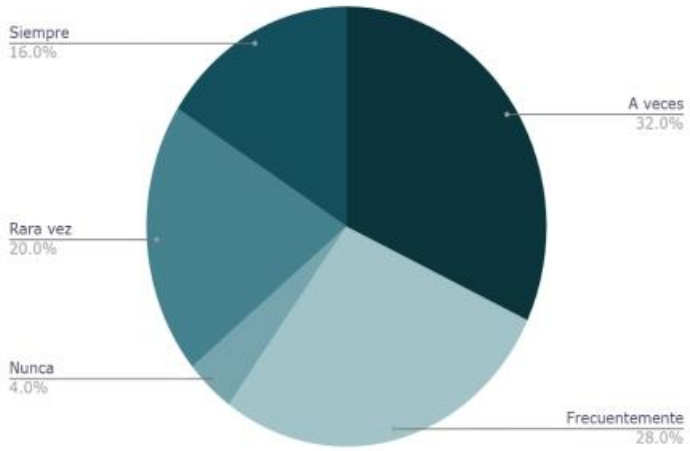
Figura 25. Autocritica constante ante la comisión de errores en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En la actual figura se aprecia la categoría con mayor frecuencia " Frecuentemente" con un registro de 11 respuestas, en segundo lugar, se puntual “A veces" con 8 respuestas, asimismo "Siempre" posee 4 respuestas " Rara vez" 2. Estos resultados sugieren que una gran porción de la muestra presenta pensamientos de autocrítica ante la comisión de errores, en niveles más frecuentes y ocasionales.

Figura 26. Dificultad para modificar la forma de pensar en las personas participantes

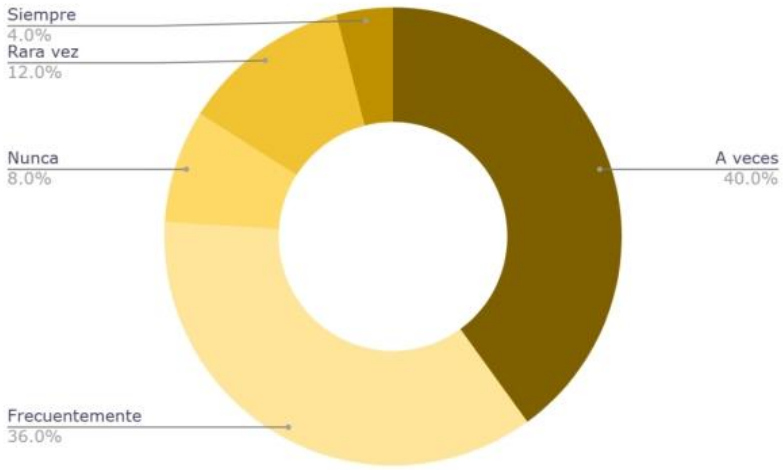


Fuente: Elaboración propia, (2026).

Los datos arrojados en la figura 26, muestran que la categoría con mayor porcentaje corresponde a "A veces" con un 32% de las respuestas, seguido por la opción "Frecuentemente" con un 28% de las respuestas, por otro lado "Rara vez presenta un 20% de la muestra, y se ubica "Siempre" con un 16 % y un 4% "Nunca". Estos resultados sugieren que una parte de la población muestra dificultad para la modificación en su forma de pensar, principalmente de manera ocasional o recurrente.

En relación con lo anterior Buide (2025) a la poca capacidad de solución de problemas, al pobre control inhibitorio, la impulsividad, déficit de regulación emocional, dichos procesos cognitivos pueden ser determinantes para colocar al sujeto en una posición de vulnerabilidad. Lo anterior permite entender este elemento cognitivo como un factor influyente en el bienestar emocional.

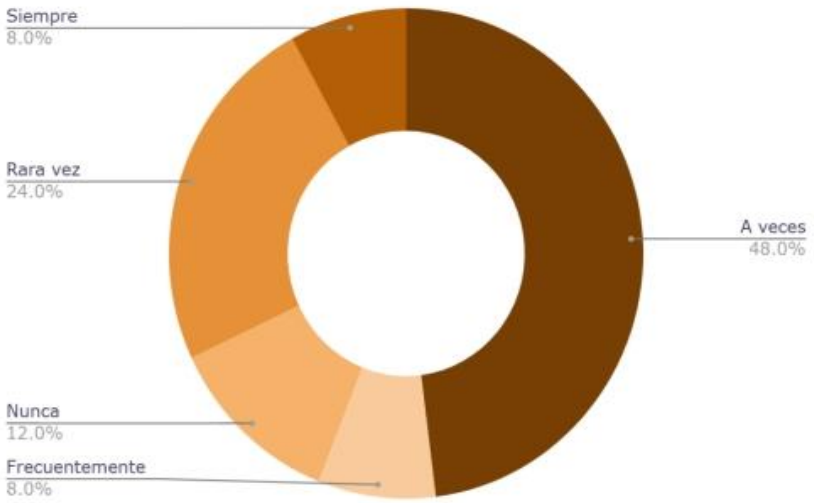
Figura 27. Percepción de sentido de vida en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En relación a la percepción de sentido de vida, la información presentada en la figura 27, muestra que el mayor porcentaje se encuentra representado por la categoría "A veces" con un 40%, seguido por "Frecuentemente" con un 36% de las respuestas, mientras que "Rara vez" registro un 12%, " Nunca" un 8 % y "Siempre" con un 4%. Esto datos permiten interpretar que la percepción del sentido de vida entre las personas en estudio predomina respuestas intermedias qué sugieren fluctuaciones en esta valoración personal.

Figura 28. Creencia de que las circunstancias no mejoraran en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Tal y como lo muestra la figura 28, el mayor porcentaje se ubica en la categoría "A veces" con un 48%, en segundo lugar, se encuentra "Rara vez" con un 24% de las respuestas, seguido por "Nunca" con un 12% y "Frecuentemente" con un 8% de las respuestas. Esto indica que la percepción de que las circunstancias no mejorarán se presenta mayormente de manera ocasional dentro de la población.

Al analizar los resultados de las figuras 22 a la 28, correspondientes a los ítems 16 al 22 del instrumento, el cual hace referencia a la variable tres, factores cognitivos, los cuales se entienden como procesos mentales por los cuales las personas, perciben e interpretan la información de su entorno, como estructuras o mecanismos mentales, los cuales permiten al ser humano conocer, captar y retener ideas e información de algo, saber su naturaleza, cualidades y relaciones, mediante las facultades mentales que se disponga (Freré et al, 2022). Esta variable engloba conceptos como baja autoestima, distorsiones cognitivas y flexibilidad cognitiva, las cuales se asocian con la presencia de conductas de riesgo suicida.

Los datos cuantitativos recolectados, indican frecuencias importantes en indicadores negativos de sí mismos, así como tendencia a enfocarse en aspectos negativos, autocritica y creencias acerca de un futuro donde las circunstancias no mejoraran, esto se relaciona con las siguientes respuestas a las preguntas abiertas “Como resbalar en un agujero negro, todo se maximiza, me pongo extremadamente sensible y empiezo con ideación suicida”, “sentir que no soy suficiente”. Moreno (1999, citado por Hernández y Guerrero, 2010) conceptualiza las distorsiones cognitivas como un modo equivocado de interpretar los hechos, generando consecuencias negativas en especial en las alteraciones de pensamientos, provocando conflictos negativos en la manera de ver la vida.

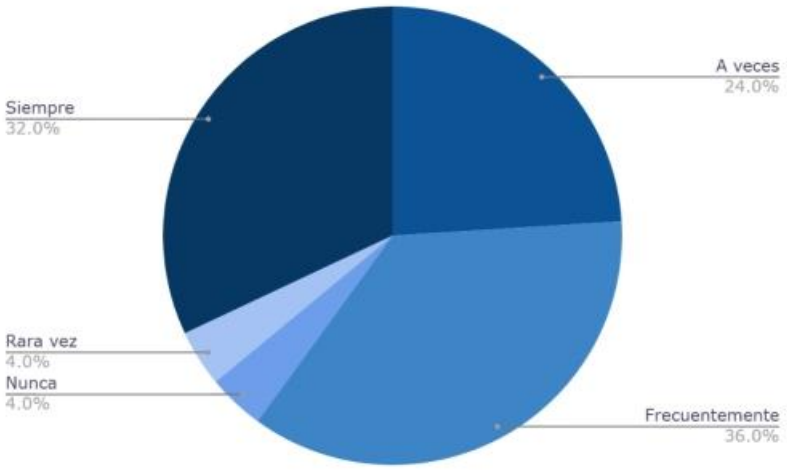
A partir de ello, puede interpretarse que dentro de la población estudiada se presenta un aspecto relevante en cuanto los factores cognitivos que podrían influir negativamente en el afrontamiento de situaciones de malestar emocional y en la valoración personal. Cuando predominan pensamientos negativos, escasas expectativas de cambio y dificultades para visualizar soluciones, aumenta la vulnerabilidad psicológica y el riesgo de mantener conductas de riesgo suicida.

En conclusión, los factores cognitivos identificados demuestran la importancia de promover estrategias orientadas al fortalecimiento de habilidades de resolución de problemas, flexibilidad cognitiva y la reestructuración de pensamiento disfuncionales.

Factores conductuales

A continuación, se presenta el análisis de los factores conductuales relacionados con las conductas de riesgo suicida con el fin de comprender aquellos patrones de comportamiento que podrían vincularse a la presencia de conductas de riesgo suicida.

Figura 29. Tendencia al aislamiento ante situaciones problemáticas en las personas participantes

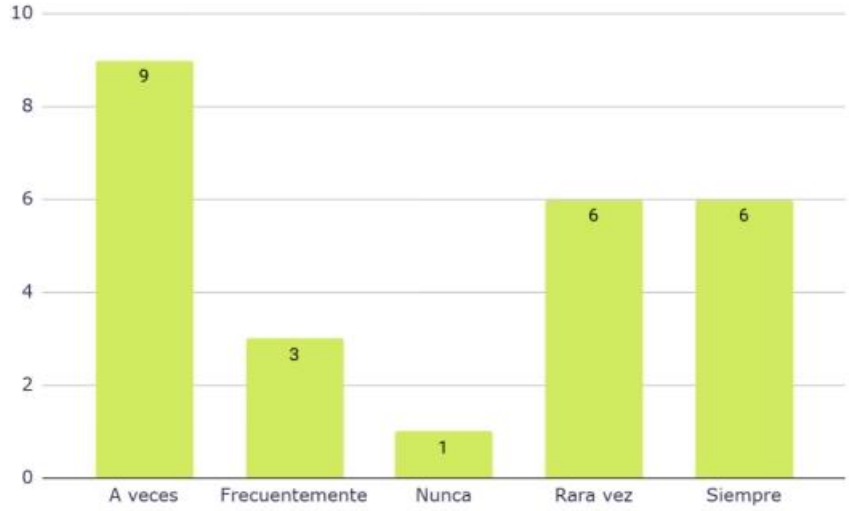


Fuente: Elaboración propia, (2026).

La figura 29, expone que el mayor porcentaje lo posee la categoría de " Frecuentemente" la cual registro un 36% de las respuestas, posteriormente se observa que "Siempre" se ubica en segundo lugar con un 32%, seguida por "A veces" con un 24%, por otra parte tanto "Rara vez" y "Nunca" muestran un 4 % cada una. Esta información evidencia que hay una marcada tendencia al aislamiento ante situaciones problemáticas dentro de la población en estudio, mostrando mayor predominio a las manifestaciones recurrentes de este comportamiento.

Por su parte Gallardo (2025) explica que la soledad es un fenómeno con emociones muy marcadas como la desesperanza, miedo, vulnerabilidad, baja autoestima, bajo la cual el sujeto se encuentra desvinculado de su contexto social

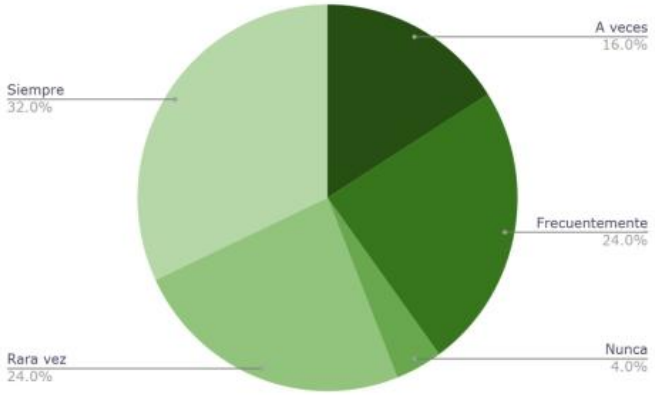
Figura 30. Evitación sobre hablar acerca de las emociones en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Según los resultados presentados en la figura 30, se puede identificar que la categoría con mayor frecuencia es “A veces" con 9 respuestas, en segundo lugar, se ubica las categorías “Rara vez" y "Siempre" con 6 respuestas respectivamente. Asimismo, la categoría "Frecuentemente" registra 3 respuestas y " Nunca" 1. Estos resultados reflejan que la evitación para hablar sobre las emociones en las personas participantes se presenta en variados niveles, mostrando una tendencia más ocasional, aunque se observa que este comportamiento es constante.

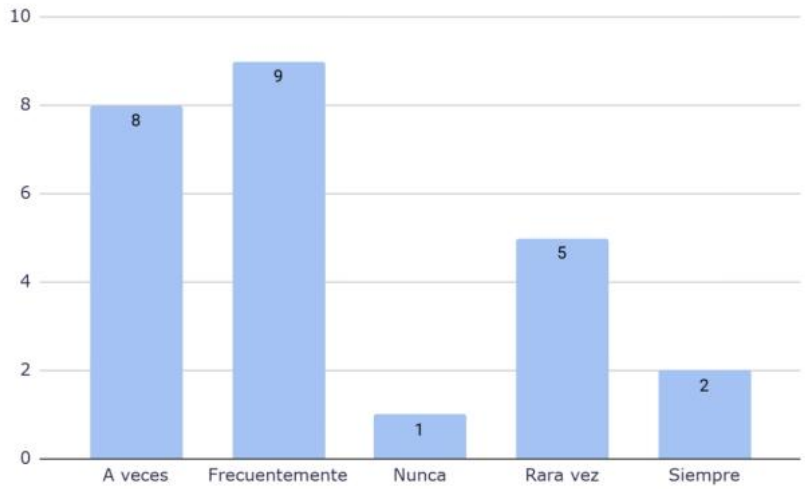
Figura 31. Dificultad para solicitar ayuda en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Según la información presentada en la figura 31, "Siempre" es la categoría que presenta mayor porcentaje la cual corresponde con un 32% de las respuestas, en segundo lugar, se encuentra las categorías " Frecuentemente" y "Rara vez" con 24% respectivamente, por otra parte, la categoría "A veces" registra un 16% de los resultados, seguido por "Nunca" con un 4%. Esta información muestra que existe la presencia importante en cuanto a la dificultad de pedir ayuda en las personas en estudio, mostrando una predominancia a una manifestación constante o recurrente de esta conducta.

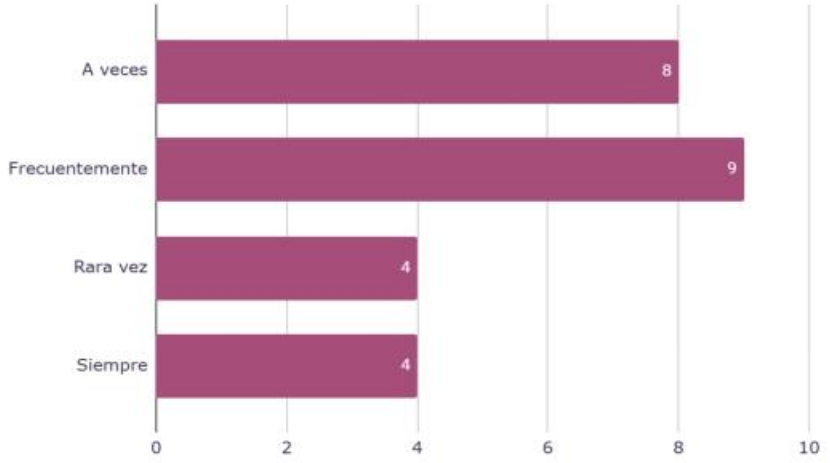
Figura 32. Tendencia a actuar impulsivamente en momentos de malestar emocional



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En relación a la figura 32, se puede constar que la categoría que muestra mayor porcentaje es "Frecuentemente" con 9 respuestas, en segundo lugar, se encuentra "A veces" registrando 8 respuestas, seguido de "Rara vez" con 5 respuestas, por su parte "Siempre" presenta 2 respuestas y "Nunca" 1. Esta información describe que la población participante presenta conductas de impulsividad en momentos de malestar emocional, predominando manifestaciones recurrentes u ocasionales.

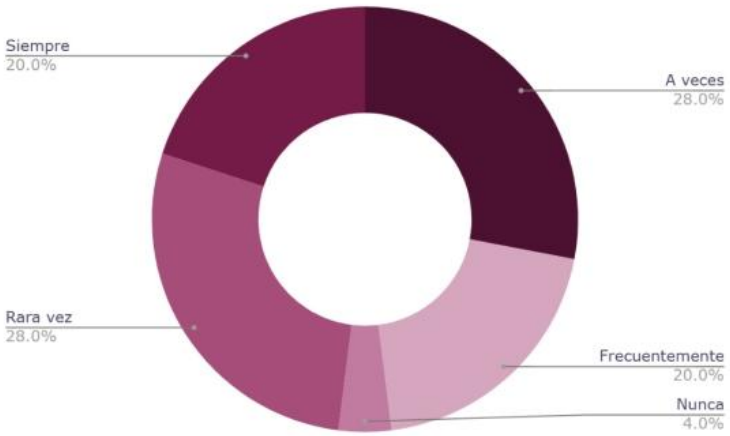
Figura 33. Abandono de actividades importantes para las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Los datos presentados en la figura 33 indican que la categoría con mayor frecuencia corresponde a "Frecuentemente" esto con 9 respuestas, seguidamente por "A veces" con 8 respuestas, asimismo las categorías "Rara vez y " Siempre" registraron 4 respuestas respectivamente. La información recolectada manifiesta la presencia de abandono en actividades importantes en la población estudiada, mostrando una predominancia a manifestaciones recurrentes.

Figura 34. Descuido físico en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Con base a la figura 34, se puede apreciar que los mayores porcentajes se concentran en las categorías " Rara vez" y "A veces" ambos con 28% de las respuestas, Seguidamente de las opciones de "Frecuentemente" y "Siempre" ambas con 20% de los resultados, mientras que "nunca" registra 4%. Esta información evidencia que el descuido físico en los participantes del estudio se presenta en diversos niveles, mostrando mayor frecuencia en ocasiones, así como poco frecuentes, sin embargo, también se identifica casos donde esta conducta aparece de manera constante

En general los resultados de las figuras 29-34 hacen referencia a la variable cuatro de la presente investigación, factores conductuales los cuales según Garcia (2025) hacen referencia a los patrones de comportamiento observables que manifiestan las personas en la interacción con su entorno. Esta variable engloba conceptos asociados a las conductas de riesgo suicida como lo son impulsividad y aislamiento.

Los resultados obtenidos en la variable factores conductuales indican la presencia de diversas respuestas conductuales asociadas al malestar psicológico dentro de la población participante. En los

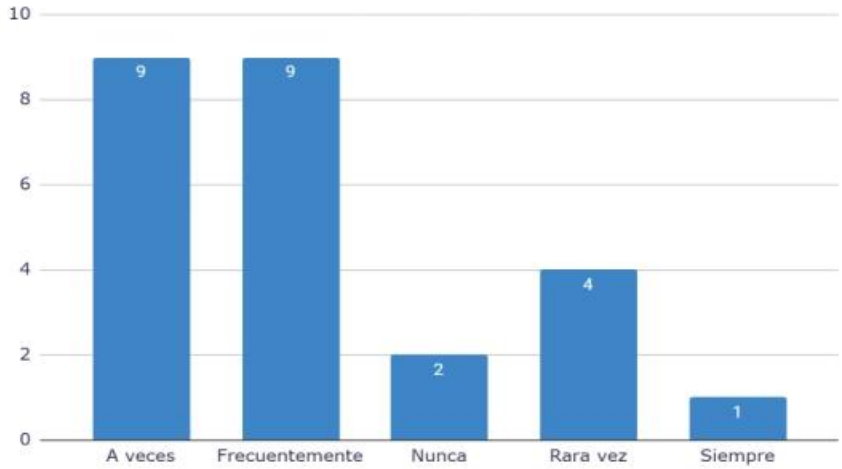
datos cuantitativos se observaron frecuencias notables en indicadores como tendencia al aislamiento ante situaciones problemáticas, evitación de hablar sobre las emociones, dificultad para solicitar ayuda, impulsividad en momentos de malestar, abandono de actividades importantes y descuido físico. Lo anterior se complementa con la información cualitativa donde los sujetos manifestaron "Tiendo a aislarme para pensar y sentir mis emociones" "malos hábitos alimentarios, insomnio, llanto constante y espontáneo, problemas de concentración en el trabajo, baja productividad laboral, irritabilidad, indiferencias".

Se puede interpretar que una parte importante de la población presenta niveles significativos de vulnerabilidad psicológica, estas vinculadas a la conducta de riesgo suicida. Aunque la intensidad y frecuencia de estas manifestaciones cambia entre sujetos, su presencia demuestra que este fenómeno, posee varias aristas las cuales influyen de manera directa en el bienestar emocional de los participantes, es por ello que el suicidio puede comprenderse desde una manera integral en cuanto su etiología, así como para un posible abordaje terapéutico.

Conductas de riesgo suicida

Finalmente se presenta el análisis correspondiente a la conducta de riesgo suicida orientando a examinar la presencia de indicadores, experiencias vinculadas, así como manifestaciones vinculadas con el fenómeno en estudio.

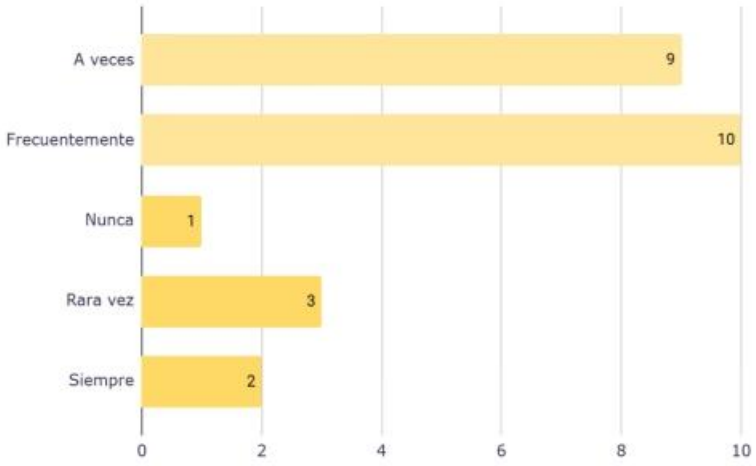
Figura 35. Pensamientos relacionados con desesperanza en los participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Según la información obtenida de la figura 35, se entiende que los mayores porcentajes, se concentran en las categorías " A veces" y "Frecuentemente" ambas con 9 respuestas cada una. Seguidamente por "Rara vez" con 4 respuestas, mientras que "Nunca" obtuvo 2 respuestas y "Siempre" 1. Esta información permite identificar qué en la población en estudio existe la presencia de pensamientos asociados a la desesperanza en niveles diversos, presentándose mayor frecuencia de manera ocasional y recurrentes**.**

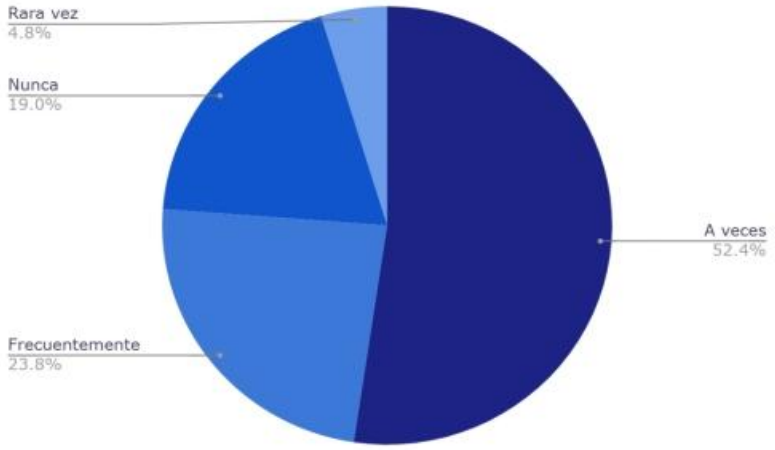
Figura 36. Deseo de desaparecer o no despertar en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

De acuerdo con la figura 36, se evidencia que los porcentajes más altos se encuentran asociados a la categoría "Frecuentemente" con 10 respuestas, en segundo lugar, se encuentra " A veces" con 9 respuestas, mientras que "Rara vez" registra 3 respuestas, por otro lado " Siempre" obtuvo 2 respuestas y " Nunca" 1. Esta distribución permite analizar una presencia considerable de deseos de desaparecer o no despertar dentro de la población en estudio, manifestándose de manera principal de manera intermitente**.**

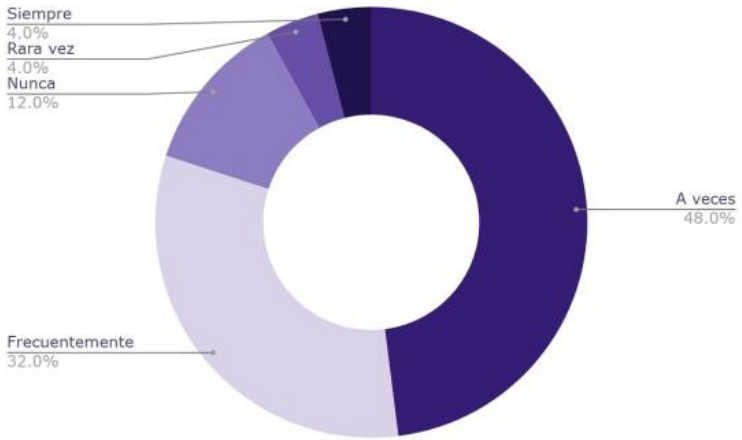
Figura 37. Presencia de pensamientos de autolesión en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Con forme a los resultados presentados en la figura 37, la categoría que posee mayor frecuencia es "A veces" con 52% de los resultados, en segundo lugar, se encuentra la categoría " Frecuentemente" con 23%, por otro lado, se observa la categoría "Nunca" con 19% y "Rara vez" con un 4%. Estos datos demuestran la presencia de pensamientos de auto lesión en distintos niveles dentro de los sujetos participantes, mostrando una predomina con en una manifestación ocasional, sin embargo, también se identifican casos donde estos pensamientos son más recurrentes.

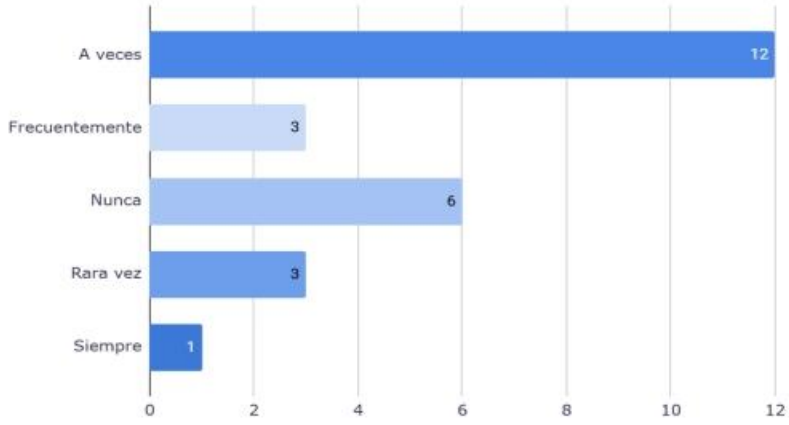
Figura 38. Percepción de falta de sentido en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

En relación con la figura 38 se entiende que la categoría que presenta mayor porcentaje es "A veces" con un 48% de los resultados. En segundo lugar, se observa la categoría "Frecuentemente" con un 32%, así mismo "Nunca" registra un 12% y "Siempre" un 4% de los resultados. Estos resultados sugieren qué la percepción de falta de sentido de vida se manifiesta principalmente de manera ocasional dentro de los sujetos participantes, de igual manera de observa que en algunos participantes esta percepción se muestra más ocasionalmente

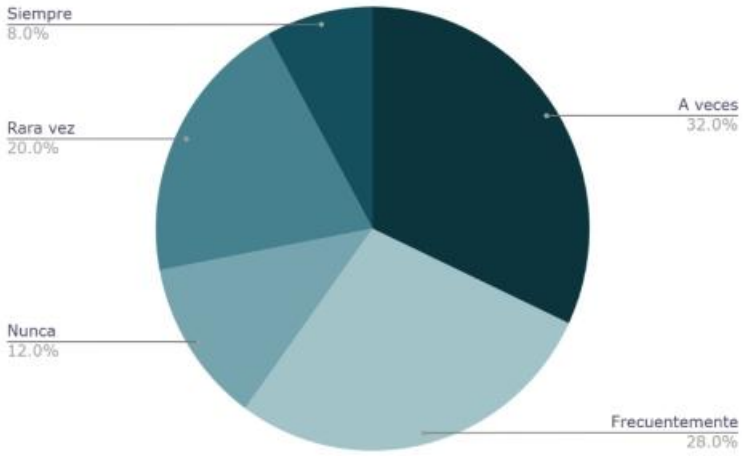
Figura 39. Pensamiento de posibles formas de quitarse la vida en las personas participantes



Fuente: Elaboración propia, (2026).

La figura 39 de la investigación, muestra un mayor porcentaje en la categoría " A veces" con 12 respuestas, en segundo lugar, se encuentra opción "Nunca" con 6 respuestas, mientras que "Rara vez" y "Frecuentemente" registran 3 respuestas cada una y "Siempre" obtuvo 1. Estos resultados muestran la presencia de pensamientos sobre posibles formas de autoelimicion en la población participante en donde se muestra mayor frecuencia una manifestación ocasional acerca de esta ideación

Figura 40. Ideas de que otras personas estarían mejor sin su presencia.



Fuente: Elaboración propia, (2026).

Según la información presentada en la figura 40, de puede determinar que la categoría con mayor porcentaje es "A veces" con un 32% de los resultados asociados a la idea sobre que otras personas estarían mejor sin su presencia, en segundo lugar, se encuentra la categoría "Frecuentemente" con un 28%, por otra parte, la categoría " Rara vez" posee un 20%, " Nunca" un 12% y “Siempre" obtuvo 8% en los resultados recolectados. Esta información evidencia que la presencia de ideas relacionadas con la percepción de ser una carga para otros, en varios tipos de niveles, mostrando predominio en manifestaciones ocasionales.

En general lo resultados observados en las figuras 35 a la 40 las cuales se desarrollan a partir de la variable cinco de esta investigación, conductas de riesgo suicida, en este tipo de comportamientos, las personas se exponen de manera voluntaria a situaciones que pueden poner en riesgo su bienestar, físico, psicológico o social. (Adès y Lejoyeux 2004)

Los resultados correspondientes a la variable conductas de riesgo suicida muestran la presencia de pensamientos e ideas vinculadas a la autolesión y al deseo de no continuar viviendo en distintos niveles dentro de la población participante. En los datos cuantitativos se identificaron frecuencias relevantes en indicadores como pensamientos relacionados con la desesperanza, deseos de desaparecer o no despertar, pensamientos de autolesión, percepción de falta de sentido de vida,

ideas sobre posibles formas de quitarse la vida y creencias de que otras personas estarían mejor sin su presencia.

En relación con los resultados obtenidos cuantitativamente, las respuestas de las preguntas abiertas aportan mayor comprensión al fenómeno. “sensación de cansancio extremo sobre la vida y las situaciones vividas. O por temas de dolores físicos que agotan, pues he llegado a pensar en no querer seguir más viviendo con esos dolores” “me he causado varias autolesiones importantes e intentos de suicidio” “tuve dos intentos de intoxicación,”.

Los resultados obtenidos muestran que la conducta de riesgo suicida está conformada por una realidad compleja y multifactorial dentro de la población participantes, Rocamora (2012, citado por Fernández y Vargas (2023), la cual desarrolla la complejidad de delimitar la conducta suicida, ya que presenta una serie de causas existenciales, psicopatológicas, sociales y morales, explicando cómo la presencia de varios factores influye en el desarrollo de una crisis.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A partir del análisis de datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento a los participantes de la Asociación Mar y Cielo, se elaboran las siguientes conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. Se determina que, en la población participante de la Asociación Mar y Cielo, existe variedad de factores psicosociales asociados en las conductas de riesgo suicida, destacándose variables sociales, cognitivas, conductuales y emocionales que propician vulnerabilidad psicológica en los sujetos estudiados.
2. Se identifica que los factores sociales como, como la calidad de relaciones familiares, el apoyo social percibido, el sentido de pertenencia y los conflictos interpersonales, inciden de manera importante en la presencia o disminución en las conductas de riesgo suicida.
3. Se evidencia la presencia de factores emocionales como la tristeza profunda, la desesperanza, el agotamiento psicológico, y la dificultad de auto regulación emocional, las cuales se pueden asociar con una mayor vulnerabilidad ante las conductas de riesgo suicida.
4. Se establece que los procesos cognitivos y conductuales, como pensamientos negativos, percepción de falta de sentido de vida, aislamiento social, impulsividad, se encuentran vinculados a las conductas de riesgo suicida en la población participante.
5. Se concluye que la conducta de riesgo suicida responde a un fenómeno multifactorial por lo que no puede ser explicado a partir de una única causa.
6. Los factores de riesgo y protección no son universales, ya que estos pueden variar según la historia de vida, contexto familiar y los recursos personas con el que cuente el individuo.
7. Se observa que la conducta de riesgo suicida puede presentarse independientemente del sexo, nivel educativo u ocupación del sujeto.

8. El contexto familiar y social juegan un papel determinante en el bienestar emocional y en la aparición o disminución en las conductas de riesgo suicida.
9. La presencia simultanea de varios factores psicosociales incrementan la vulnerabilidad del sujeto ante los pensamientos autodestructivos
10. Se reafirma la importancia de abordar la prevención del suicido desde una perspectiva integral, interdisciplinaria y centrada en la persona.

Recomendaciones

1. Se recomienda a la Asociación Mar y Cielo fortalecer las estrategias de prevención del riesgo suicida mediante campañas informativas y contenido psicoeducativo en sus plataformas digitales, orientado a la concientización y sensibilización de la población.
2. Se recomienda a las psicólogas de la asociación implementar talleres de manera periódica sobre autorregulación emocional, manejo de estrés, dirigidos a las personas participantes de la asociación.
3. Desarrollar espacios orientados al fortalecimiento de la autoestima, autoconcepto positivo y el reconocimiento de recursos personales como factores de protectores en salud mental de los participantes de la Asociación Mar y Cielo.
4. Mantener y fortalecer el grupo de apoyo mutuo como una red de contención emocional, promoviendo vínculos saludables, escucha activa y sentido de pertenencia entre sus integrantes.
5. Se recomienda a los profesionales de salud mental abordar cada caso de manera individual, valorando la realidad y contexto de cada persona.
6. Se insta a diseñar planes de intervención personalizados, reconociendo que, si bien existen factores comunes, cada caso presenta necesidades y manifestaciones diversas.
7. Implementar dentro de los procesos formativos espacios educativos sobre la prevención del suicidio, salud mental y detección temprana.
8. Impulsar acciones comunitarias las cuales estén orientadas a disminuir el estigma sobre la salud mental y el suicidio.
9. Realizar más investigaciones a nivel nacional sobre este fenómeno tomando en cuenta factores y contextos sociales variados.

10. Desarrollar futuros estudios con muestras más amplias y otras técnicas de recolección de información para que esto permita profundizar más en el tema de conductas de riesgo suicida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adès, J., & Lejoyeux, M. (2004). Conductas de riesgo. EMC – Psiquiatría, 37-117-A-70. https://www.em-consulte.com/es/article/44974/conductas-de-riesgo

Álvarez, L. V., Ayala Moreno, N. Y., & Bascuñán Cisternas, R. (2019). *Las distorsiones cognitivas y el riesgo de suicidio en una muestra de adolescentes chilenos y colombianos: un estudio descriptivo-correlacional*. *Psicogente, 22*(41), 1–22. https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3308

American Psychiatric Association. (s. f.). ¿Qué son el suicidio y la autolesión?

https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/suicidio-y-autolesion/que-son-suicidio-y-autolesion

Baldeon, Gianfranco, & Espinosa, Agustín. (2025). Rigidez cognitiva y tiempo de práctica de improvisación teatral como predictores de las dimensiones de la empatía. Ciencias Psicológicas, 19(1), e4074. Epub 01 de junio de 2025.https://doi.org/10.22235/cp.v19i1.4074

Baños-Chaparro, Jonatan. (2022). Duelo por suicidio: ¿qué sucede después en la familia? Revista de Investigación en Psicología, 25(1), 159-170. Epub 30 de junio de 2022.https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.22287

Baryshnikov, I. B., & Isometsä, E. I. (2022). Psychological pain and suicidal behavior: A review. Frontiers in Psychiatry, 13. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.981353

Bravo, H., Orozco, M., Rubalcaba, N., Colunga, C., & Gonzales, M. (2018). *Factores sociales de riesgo y protección del suicidio adolescente*. Avances en Psicología, **26**(2), 184–188. https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2018_2/HectorBravo.pdf

Bonilla, A. M. (2023). Análisis de los factores socioculturales, ambientales y demográficos que se relacionan con la manifestación del suicidio en la zona de Los Santos, para el desarrollo de estrategias orientadas a la promoción de la salud mental de sus habitantes [Tesis de licenciatura, Universidad Internacional de las Américas]. Repositorio Institucional UIA. https://repositorio.uia.ac.cr:8080/server/api/core/bitstreams/40c59e78-dc99-4b04-9714-5840283bb96e/conten

Buide Pontide, A. M. (2025). *Revisión sistemática sobre la relación de la flexibilidad cognitiva y la conducta suicida* [Trabajo de Fin de Máster, Universidad Europea de Valencia]. Repositorio TITULA. https://hdl.handle.net/20.500.12880/11605

Caja Costarricense de Seguro Social. (2024). CCSS refuerza acciones para la prevención del suicidio. https://www.ccss.sa.cr/noticias/noticia?v=209082801059

Campo-Arias, A. (2022). Comportamientos suicidas: perspectivas del siglo XXI: (1 ed.). Editorial Unimagdalena. https://elibro.net/es/ereader/usanmarcos/214516?page=18

Cuautle Bastida, A. (2023). *El trauma y la desesperanza, dos factores clave en la conducta suicida*. SOM Salud Mental 360. https://www.som360.org/es/articulo/trauma-desesperanza-dos-factores-clave-conducta-suicida

Center for Deployment Psychology. (s. f.). Cognitive therapy for suicidal patients (CT-SP). https://deploymentpsych.org/treatments/Cognitve-Therapy-for-Suicidal-Patients-CT-SP

Consejo General de la Psicología de España. (2023). *Guía de creación de un plan de postvención del suicidio* [PDF]. https://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-CREACION-POSTVENCION-SUICIDIO.pdf

Cvetkovic-Vega, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & Correa-López, L. (2021). Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(1), 179–185. http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf

Dirección de Planificación, Poder Judicial de Costa Rica. (2023). *Suicidios 2021: Análisis* [Informe estadístico]. Poder Judicial de Costa Rica. https://sistemaplanificacion.poder-judicial.go.cr/php/estadistica_ju_po/Suicidios_2021_-_An%C3%A1lisis2023-05-08_10-01-19.pdf

Echeburúa, Enrique. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. Terapia psicológica, 33(2), 117-126. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006

Eguiluz, L. D. L. (Comp.). (2025). Ante el suicidio: su comprensión y tratamiento: (1 ed.). Grupo Editorial Terracota. https://elibro.usanmarcos.elogim.com/es/ereader/usanmarcos/292945?page=26

Fernández-Abascal, E. G., & Jiménez Sánchez, M. P. (s. f.). Psicología de la emoción. Editorial Centro de Estudios Ramón Areces. https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2986.pdf

Fernández, M.A, Vargas, L.P (2023). Análisis psicosocial de factores de riesgo y de protección ante el comportamiento suicida en población universitaria: Un trabajo realizado en la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente Repositorio Institucional UCR. https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/04f759f9-b204-460a-adee-d5d1f87c1fff/content

Freré Árauz, J. S., Véliz Gavilanes, J. P., Sarco Alemán, E. M., & Campoverde Jimenez, K. J. (2022). La percepción, la cognición y la interactividad. RECIMUNDO, 6(2), 151–159. https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.151-159

Fonseca Pedrero, E., Pérez-Albéniz, A., & Al-Halabí, S. (2022). Conducta suicida en adolescentes a revisión: Creando esperanza a través de la acción. *Papeles del Psicólogo, 43*(3), 173–184. https://doi.org/10.23923/pap.psicol.3000

García Peña, J. J. Cardona Ríos, G. C. & Rojas Díaz, J. S. (2020). El suicidio: una mirada integral e integradora: (ed.). Universidad Católica Luis Amigó. https://elibro.net/es/ereader/usanmarcos/171352?page=29

García-Vega, Luis, & García-Vega Redondo, Laura. (2005). Conducta y conciencia: Origen histórico de dos alternativas contrapuestas en los comienzos de la psicología científica. Universitas Psicológica, 4(3), 385-391. Retrieved February 26, 2026, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672005000300012&lng=en&tlng=es.

Gallardo González, B. (2022). Análisis de la asociación entre soledad y/o aislamiento social y los intentos de suicidio, el suicidio y la ideación: Una revisión sistemática (Trabajo de Fin de Máster). Universidad Pontificia Comillas, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. http://hdl.handle.net/11531/66276

Gólmez Valdemoro, P. (2020). *Intervención psicológica en…* [Trabajo de fin de grado, Universidad Pontificia Comillas]. https://repositorio.comillas.edu/…

Gómez Tabares, A. S., Núñez, C., Agudelo Osorio, M. P., & Grisales Aguirre, A. M. (2020). Riesgo e ideación suicida y su relación con la impulsividad y la depresión en adolescentes escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica, 1*(54), 147–163. https://www.redalyc.org/journal/4596/459664448014/html/

González Vera, V. E., Paredes Figueredo, R. F., & Bazán Flecha, E. F. (2025). Relación entre impulsividad y riesgo suicida en adultos jóvenes residentes en Asunción y Gran

Asunción. *Revista Científica de la Facultad de Filosofía*, 21(1). https://revistascientificas.una.py/index.php/rcff/article/view/5547/4349

Gregorio Rojas, N. (2023). Metodología de la investigación para anteproyectos: (1 ed.). Universidad Abierta para Adultos (UAPA). https://elibro.net/es/ereader/usanmarcos/229656?page=113

Guzmán, O., & Caballero, T. (2012). La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Revista Santiago, (2), 336–350.

Hernández Benavides, M. F., & Guerrero Rosero, D. J. (2010). Validación del modelo cúbico del suicidio para la predicción de la conducta suicida en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ipiales (Trabajo de grado). Universidad de Nariño, Facultad de Ciencias Humanas. https://sired.udenar.edu.co/5232/1/83226.pdf (Repositorio Institucional SIRED)

Hernández González, Osvaldo. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. Revista Cubana de Medicina General Integral, 37(3), . Epub 01 de septiembre de 2021. Recuperado en 08 de abril de 2026, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002&lng=es&tlng=es

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. P. (2010). Metodología de la investigación (5.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana. https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigación_sampieri.pdf

Herrera Santí, Patricia M, & Avilés Betancourt, Kenya. (2000). Factores familiares de riesgo en el intento suicida. Revista Cubana de Medicina General Integral, 16(2), 134-137. Recuperado en 21 de febrero de 2026, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000200005&lng=es&tlng=es.

Institute of Medicine (US) Committee on Pathophysiology and Prevention of Adolescent and Adult Suicide. (2001). Cognitive approaches to suicide. In Suicide prevention and intervention: Summary of a workshop. National Academies Press (US). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK223847/

Kaïm Lüscher, E. (2022). Prevención de conductas de riesgo: (ed.). IURE Editores. https://elibro.net/es/ereader/usanmarcos/205707?page=36

López, R. T. E., & López, V. S. S. (2024). Riesgo suicida asociado a la regulación emocional y autoestima en universitarios de la ciudad de Trujillo (Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo). Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/161962/Lopez_RTE-Lopez_VSS-SD.

Luna-Contreras, Marisol, & Dávila-Cervantes, Claudio Alberto. (2020). Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México. Papeles de población, 26(106), 75-103. Epub 03 de noviembre de 2021.https://doi.org/10.22185/24487147.2020.106.31

López, P. (2004). Población, muestra y muestreo. Punto Cero, 9(8), 69–74. http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pd

Lupón Bas, M., Torrents Gómez, A., & Quevedo Junyent, L. (2012). Apuntes de psicología en atención visual: Tema 4. Procesos cognitivos básicos. Universitat Politècnica de Catalunya, Facultat d'Òptica i Optometria de Terrassa.

Maranto Rivera, M., & González Fernández, M. (2015). Fuentes de información. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. https://dspace.uaeh.edu.mx/server/api/core/bitstreams/624c644f-fe81-42be-9a5d-2ccde73a78e6/content

Maroto Vargas, Adriana. (2017). El suicidio en el ámbito comunitario: lineamientos para su abordaje. Revista Reflexiones, 96(1), 27-39. https://dx.doi.org/10.15517/rr.v96i1.30630

Medina Romero, M. Á., Hurtado Tiza, D. R., Muñoz Murillo, J. P., Ochoa Cervantez, D. O., & Izundegui Ordóñez, G. (2023). *Método mixto de investigación: Cuantitativo y cualitativo*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. https://doi.org/10.35622/inudi.b.105

Mera Leones, F. B., & López Padrón, A. (2019). *Funcionamiento familiar y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio diagnóstico*. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, *5*(1), 8–17

Ministerio de Salud Pública de Costa Rica. (2023). Escuchar es Prevenir. https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/60-noticias-2023/1666-salud-mantiene-llamado-comunitario-a-la-prevencion-del-suicidio

Monroy Peña, M. C. (2023). El suicidio: Una revisión teórica desde la perspectiva biopsicosocial [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio de la Dirección General de Bibliotecas UNAM. https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/6ce43934-c3d3-46b6-8a82-56cb492d0ee4/content

Neira, Hernan. (2018). Suicidio y misiones suicidas: revisitando a Durkheim. Cinta de moebio, (62), 140-154. https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2018000200140

Organización Mundial de la Salud. (2025.). Suicidio. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide

Organización Panamericana de la Salud. (2024). Tasa de mortalidad por suicidio. https://pbdigital.paho.org/es/reporte-fin-de-bienio-2022-2023/impact-results/14-tasa-de-mortalidad-por-suicidioBibliografía

Ordóñez Carrasco, J. L. (2022). Ideación suicida: conceptualización y aspectos de la medida: (1 ed.). Editorial Universidad de Almería. https://elibro.net/es/ereader/usanmarcos/281409?page=62

Pérez-Balaguer, A., Peñuelas-Calvo, I., de Granda-Beltrán, A. M., Merayo-Cano, J. M., Ezquerra, B., Alacreu-Crespo, A., Baca-García, E., & Porras-Segovia, A. (2025). Asociación entre el dolor psicológico y la conducta suicida en una cohorte de pacientes con alto riesgo de suicidio. *Revista Europea de Psiquiatría, 39*(3), 100299. https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2025.100299

Pérez, l. Pérez, r.; seca, m. V. Metodología de la investigación científica. ed. Ituzaingó: Editorial Maipue, 2020. 401 p. Disponible en: https://elibro.usanmarcos.elogim.com/es/ereader/usanmarcos/138497?page=93. Consultado en: 11 Feb 2026

Poder Judicial de Costa Rica. Dirección de Planificación. (2021). Suicidios. Anuario de estadísticas policiales 2021. https://sistemaplanificacion.poder-judicial.go.cr/php/estadistica_ju_po/Suicidios_2021_-_Análisis2023-05

Quesada, A., & Quesada, M. (2021). Elementos estresores asociados a la conducta suicida en un sistema poblacional de estudiantes universitarios, Universidad de Costa Rica, 2020 Repositorio SIBDI-UCR. https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/b4a7fe89-39dd-4b3f-adb2-ebeec0835154/

Ramos, C. B. L., Ticona, C. J. A. (2022). Factores de riesgo asociados al suicidio en adolescentes y jóvenes desde una revisión sistemática, Universidad César Vallejo Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104800/Ramos_CBL-Ticona_CJA%20-%20SD

Restrepo Tobón, M. V., Mejía Zapata, S. I., & García Peña, J. J. (2023). El intento suicida en relación con la edad y otras variables psicosociales: Un análisis de contexto.

Revista Virtual Universidad Católica del Norte, (69), 221–243. https://doi.org/10.35575/rvucn.n69a9

Rodríguez Rodríguez, C., Breña Oré, J. L., & Esenarro Vargas, D. (2021). Las variables en la metodología de la investigación científica. Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S. L. https://3ciencias.com/wp-content/uploads/2021/10/Las-Variables.pdf

Romero, María Aurora, & Bonnet, Juan Pablo. (2013). Un diálogo entre Durkheim y Foucault a propósito del suicidio. Revista mexicana de sociología, 75(4), 589-616. Recuperado en 19 de febrero de 2026, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032013000400003&lng=es&tlng=es.

Salazar Palacio, M. V. (s. f.). Unidad 3 – EA1. Universidad del Quindío. https://aulasvirtuales.uniquindio.edu.co/RecDigital/EduSaludYPrevencionRL_SST/recursos/unidad3/Descargable_U3_EA1.pdf

Sánchez, J. C., Villarreal, M. E., & Musitu, G. (2013). Ideación suicida. En Suicidio: Una visión desde la psicología social Trillas. Disponible en: extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.uv.es/lisis/sosa/cap13/cap12-ideacion-suic-trillas-13.pdf

Sánchez, M., & Murillo, A. (2021). Técnicas e instrumentos para la recolección de datos que apoyan a la investigación científica en tiempo de pandemia. Dominio de las Ciencias, 7(1), 107–123. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383508

Sanz Gómez, S., Alacreu Crespo, A., & Perea González, M. I. (2022). *El papel de la impulsividad y la agresividad en el estudio de la conducta suicida* [Ponencia, XXIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental]. Interpsiquis. https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-10-2022-1-pon72.pdf (psiquiatria.com)

Soto, M. (2023). La conducta suicida y su relación con factores psicosociales vinculados a la salud mental, en población juvenil chilena: Un análisis para la generación de programas de prevención, Universidad de Córdoba. Dialnet. https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=327190

Spiro, R. J., Coulson, R. L., Feltovich, P. J., & Anderson, D. K. (1988). *Cognitive flexibility theory: Advanced knowledge acquisition in ill-structured domains*. University of Illinois at Urbana-Champaign, Center for the Study of Reading Technical Report No. 441. https://hdl.handle.net/2142/18011

Toro-Tobar, Ronald Alberto, Grajales-Giraldo, Francy Lorena, & Sarmiento-López, Julián Camilo. (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. Aquichan, 16(4), 473-486. https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.6

Torres Ortega, M. de L. (2018). Relación entre la ideación suicida y el suicidio consumado [Tesis de maestría, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede Académica México]. Repositorio Institucional FLACSO. https://flacso.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1026/206/1/Torres_ML.pdf

Universidad de Costa Rica, Centro Centroamericano de Población & Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. (2008)**.** *Capítulo 5: Redes de apoyo social*. En *Informe del estado de situación de la persona adulta mayor*. Universidad de Costa Rica. https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental. (2022). *Autoestima* [Archivo PDF]. https://psiquiatria.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/06/2022-Autoestima.pdf

University of West Alabama Online. (2019, June 27). *Science of emotion: The basics of emotional psychology*. https://online.uwa.edu/news/emotional-psychology/

Vargas, R. M., & Muñoz-Martínez, A. M. (2013). La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. Psicología USP, 24(2), 225-240. https://www.redalyc.org/pdf/3051/305128932003.pdf

Vázquez Martínez, M. G. (2017). *Muestreo probabilístico y no probabilístico*. Universidad del Istmo. https://www.gestiopolis.com/wp-content/uploads/2017/02/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-guadalupe.pdf

Vega, O. (2025). Fuente primaria de datos. Revista Colombiana de Ciencias Sociales, 9(1), 242–244. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10351407Maipue. https://elibro.net/es/ereader/usanmarcos/138497?page=22

Vera Carrasco, O. (2024). Tipos de fuentes bibliográficas para ser utilizadas en una revista médica. Revista Médica La Paz, 30(2), 7–8. https://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v30n2/1726-8958-rmcmlp-30-02-7.pdf

World Health Organization. (2025, 25 de marzo). *Suicide* [Fact sheet]. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide

Yöyen, E. y Keleş, M. (2024). Teorías psicológicas de primera y segunda generación sobre la conducta suicida. Ciencias del Comportamiento, 14 (8), 710. https://doi.org/10.3390/bs14080710

Zhang, J. (2019). La teoría de la tensión del suicidio. Journal of Pacific Rim Psychology , 13 , e27. doi:10.1017/prp.2019.19

ANEXOS

Anexo I. ***Cuestionario sobre factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida***

Universidad San Marcos

Licenciatura de Psicología

Instrumento I. Encuesta a población de la Asociación Mar y Cielo

Fecha:	**Hora:**
Título del proyecto	Factores psicosociales asociados a la conducta suicida en personas participantes de la Asociación Mar y Cielo, Costa Rica, enero-abril 2025
Objetivo del instrumento	Recopilar información sobre los factores psicosociales asociados a la conducta de riesgo suicida en los participantes de la Asociación Mar y Cielo, considerando las dimensiones sociales, emocionales, cognitivos y conductuales.
Instrucciones	A continuación, se presenta una serie de afirmaciones relacionadas a diferentes ámbitos de la vida personal, emocional y social. Se les solicita leer de manera cuidadosa cada ítem para seleccionar la opción que más los identifique con su vida personal. No existen respuestas correctas o incorrectas, lo importante es que sean contestadas con sinceridad. La información proporcionada será utilizada únicamente para fines académicos, garantizando la confidencialidad de los participantes.

Datos importantes del instrumento

Muestra	25 personas
Organización	Asociación Mar y Cielo

Escalas de respuesta

1. Nunca
2. Rara vez
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Siempre

Sección I. Datos generales

1. Edad: _____
2. Genero:

☐ Masculino

☐ Femenino

☐ Prefiero no contestar

3. Nivel educativo

☐ Primaria

☐ Secundaria

☐ Universitaria

4. Situación laboral

☐ Empleado

☐ Desempleado

☐ Estudiante

5. Tiempo de participación en la Asociación Mar y Cielo

☐ Menos de 6 meses

☐ Entre 6 meses y 1 año

☐ Mas de 1 año

6. Leí el consentimiento informado y estoy de acuerdo en participar en la investigación

☐ Si

☐ No

Favor indicar con qué frecuencia se siente identificado con cada una de las siguientes afirmaciones

Sección II. Factores sociales

Ítem	Afirmación	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
1	Cuento con personas que me brindan apoyo cuando tengo algún tipo de problema					
2	En mi familia me siento comprendido					
3	Las personas cercanas a mi se preocupan por mi bienestar					
4	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando me siento mal					
5	Tengo conflictos frecuentes con mi familia					
6	Evito participar en actividades sociales o grupales					

7	Siento desconfianza al compartir información personal con otros					
8	Me siento solo(a) incluso cuando estoy acompañado(a)					

Sección III. Factores Emocionales

Ítem	Afirmación	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
9	Me siento emocionalmente agotado(a)					
10	Me cuesta manejar emociones intensas					
11	Siento desesperanza respecto a mi futuro					
12	Experimento tristeza profunda difícil de superar					
13	Siento que mi dolor emocional es difícil de controlar					
14	Pierdo interés en actividades que antes disfrutaba					

15	Me siento vacío(a) emocionalmente					

Sección IV Factores Cognitivos

Ítem	Afirmación	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
16	Tengo pensamientos negativos sobre mí mismo(a)					
17	Me cuesta ver soluciones a mis problemas					
18	Siento que mis pensamientos se enfocan más en lo negativo					
19	Me critico constantemente cuando cometo errores					
20	Me cuesta cambiar la forma en que pienso					
21	Siento que mi vida tiene sentido					

22	Pienso que las cosas no van a mejorar					

Sección V. Factores Conductuales

Ítem	Afirmación	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
23	Tiendo a aislarme cuando tengo problemas					
24	Evito hablar de mis emociones					
25	Me cuesta pedir ayuda					
26	Actúo impulsivamente cuando me siento mal					
27	He dejado de hacer actividades importantes para mí					
28	Me descuido físicamente (alimentación, sueño, higiene)					

Sección VI. Conducta de riesgo suicida

Ítem	Afirmación	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
29	He pensado que no vale la pena vivir					
30	He deseado desaparecer o no despertar					
31	He tenido pensamientos de hacerme daño					
32	He sentido que mi vida no tiene sentido					
33	He pensado en cómo podría quitarme la vida					
34	He tenido ideas de que otras personas estarían mejor sin mí					

Sección VII. Preguntas abiertas

A continuación, se presentan dos preguntas abiertas. Se le solicita responder con la mayor sinceridad posible

35. Desde su experiencia ¿qué situaciones o factores considera que han influido en su bienestar emocional?

_____
_____
_____
_____
_____

36. ¿Qué tipo de apoyo o recursos considera que han sido importantes para afrontar momentos difíciles en su vida?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

37. Si lo desea, puede describir cómo ha sido su experiencia emocional en momentos de mayor dificultad:

_____
_____
_____
_____

_____
_____

38. ¿Ha tenido pensamientos relacionados con hacerse daño o no continuar viviendo? Si desea, puede compartir su experiencia:

_____
_____
_____
_____
_____
_____