

¿Cuáles son las causas de la ideación suicida en personas durante el confinamiento, causado por la pandemia del COVID-19?

Jeniffer Paola Fernández Hernández

Lina Maryury Galindo Rincón

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Sede Soacha (Cundinamarca)

Programa Psicología

mayo de 2022

¿Cuáles son las causas de la ideación suicida en personas durante el confinamiento, causado por la pandemia del Covid-19?

Jeniffer Paola Fernández Hernández

Lina Maryury Galindo Rincón

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)

Lina Paola Andrade Valbuena

Título académico

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Sede Soacha (Cundinamarca)

Programa Psicología

mayo de 2022

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado de manera muy especial a mi mamá María Consuelo Rincón y su apoyo incondicional, porque ella es mi motivación más grande para cumplir la meta de ser profesional, le dedico este trabajo, como muestra de agradecimiento por su esfuerzo y dedicación estos años, por su acompañamiento continuo y su comprensión, por sus palabras de aliento para poder continuar y llegar hasta este punto de mi vida académica y personal, su fortaleza y amor han sido las bases del ejemplo de superación que ha sido como persona, por eso y mucho más, dedico este logro a ella, a mi mamá, a mi todo.

Dedico este proyecto de grado en primer lugar a Dios por permitirme cada día lograr mis metas y también a mi madre Gloria Esperanza Hernández Bernal y a mi padre Héctor Julio Fernández Hernández, quienes han sido un apoyo incondicional, mi mayor motivación a lo largo de mi vida y de mi proceso académico, pues son quienes siempre han estado allí, para guiarme en cada paso que doy y sé claramente que este logro no es de una persona, es de tres personas que siempre han trabajado por un mismo sueño, por tal motivo les doy infinitas gracias por siempre ser personas incondicionales, tan excelentes padres y un ejemplo a seguir, por ello, este proyecto y cada paso que doy se los dedico con todo mi corazón y con el fin de que siempre estén orgullosos de su hija.

Agradecimientos

Agradecemos de manera especial a nuestra asesora de proyecto de grado, la docente Lina Paola Andrade Valbuena, quien acompañó nuestro proceso académico en la realización de este proyecto, compartiendo su conocimiento, así como su apoyo para cumplir satisfactoriamente con la finalización de la investigación, agradecemos su comprensión y compromiso durante estos meses y la dedicación que mostro en el proceso.

Contenido

Resumen.....	6
Abstract	6
Introducción	8
1 Planteamiento del problema	9
1.1 Descripción y formulación del problema	9
1.2 Objetivos	10
1.2.1 Objetivos General.....	10
1.2.2 Objetivos Específicos.....	10
1.3 Justificación.....	11
1.4 Sub-Línea del Programa al que le apunta.....	13
2 II MARCO TEORICO	14
2.1 Antecedentes de la investigación	14
2.1.1 Coronavirus (COVID 19).....	14
2.1.2 Salud mental.....	16
2.1.3 Ideación suicida.....	21
2.1 Marco teórico	25
2.1.1 Coronavirus (COVID-19)	25
2.1.2 Salud mental.....	27
2.1.3 Factores de riesgo.....	28
2.1.4 Conducta suicida	32
3 Marco Metodológico	35
3.1 Diseño de la investigación.....	35
3.2 Unidades de Análisis y Muestra.....	36
3.2.1 Unidades de muestra	36
3.3 Instrumentos para la recolección de datos.....	38
3.4 Análisis y recolección de artículos.....	38
4 Resultados	40
4.1 Resultados Catoriales	40
4.2 Instrumento Quality Assessment.....	51

5	Discusión y Conclusiones	56
5.1	Discusión.....	56
5.2	Conclusiones	58
6	Referencias.....	59

Lista de tablas

Tabla 1.....**¡Error! Marcador no definido.**

Lista de figuras

Figura 1.....**¡Error! Marcador no definido.**

Figura 2.....**¡Error! Marcador no definido.**

Resumen

La pandemia por el virus COVID-19 ha generado gran impacto en la salud mental del ser humano, ocasionando grandes problemas psicológicos, entre los cuales se encuentran el aumento de la ideación suicida, como un factor de riesgo latente, el cual tiene comorbilidad con otras enfermedades mentales como el estrés, depresión y ansiedad, que han aumentado dentro de la humanidad en los últimos dos años, es por esto que se plantea revisar *¿Qué dice la literatura científica acerca de las causas de la ideación suicida en tiempos de pandemia por COVID -19?*, teniendo en cuenta que es una problemática en aumento en la actualidad, sin embargo, dentro de los hallazgos se evidenció que la causa con mayor prevalencia para la ideación suicida en época de pandemia fue el confinamiento social obligatorio, relacionado a diferentes variables como la edad, género, tipo de trabajo, afectación en la salud mental, entre otras, aumentando el malestar psicológico de los afectados.

Palabras clave: Ideación suicida, causas, estrés, depresión, ansiedad, pandemia COVID-19, aislamiento.

Abstract

The COVID-19 virus pandemic has generated a great impact on the mental health of human beings, causing great psychological problems, among which are the increase in suicidal ideation, as a latent risk factor, which has comorbidity with other mental illnesses such as stress, depression and anxiety, which have increased within humanity in the last two years, which is why it is proposed to review what the scientific literature says about the causes of suicidal ideation in times of the COVID pandemic -19?, taking into account that it is currently a growing problem, however, within the findings it was shown that the most

prevalent cause for suicidal ideation in times of pandemic was mandatory social confinement, related to different variables such as age, gender, type of work, affectation in mental health, among others, increasing the psychological discomfort of those affected.

Keywords: Suicidal ideation, causes, stress, depression, anxiety, COVID-19 pandemic, isolation.

Introducción

La ideación suicida es un síntoma relacionado a distintas patologías psicológicas las cuales han causado gran impacto en la salud mental, generando cambios en el ser humano y afectando las áreas de ajuste del individuo, llevándole a ocasionarse autolesiones o la propia muerte. Este síntoma se caracteriza por tener un patrón comportamental, el cual inicia con un plan suicida, el intento de suicidio y por último el suicidio consumado, además, cabe resaltar que esta enfermedad no distingue edades, sexo o nivel social, a causa de la pandemia, la cual tuvo un impacto mundial en cuanto a la emergencia sanitaria por el COVID-19, virus de fácil propagación, se tomaron diferentes medidas para la prevención del mismo, esto influyó significativamente en la salud mental de la población, incrementando las tasas de ideación suicida y el riesgo del suicidio consumado.

Por consiguiente, cabe resaltar que la pandemia por COVID-19, desencadenó en gran medida otras enfermedades mentales como la depresión, ansiedad o estrés, las cuales afectaron a gran parte de la población, relacionadas significativamente con la ideación suicida, esto debido a todas las medidas de bioseguridad que fueron implementadas; como el aislamiento social obligatorio, el distanciamiento, la implementación de tapabocas, los horarios de salida para ir a lugares públicos, y esto con el fin de prevenir y detener el contagio. De tal manera, que el ser humano tuvo que ir adaptándose a nuevos hábitos y rutinas aislados de su naturaleza social, la cual se desarrolla a lo largo de la vida del ser, por medio de los diferentes roles obtenidos dentro de la sociedad en donde se desenvuelve, con el fin de guiar en el aprendizaje para la resolución y cubrimiento de diferentes necesidades, como por ejemplo la necesidad de relacionarse con el otro.

Por lo tanto, esta revisión teórica, pretende profundizar acerca de las causas de la ideación suicida en época de pandemia por COVID-19 en un periodo de tiempo de dos

años, comprendidos del 2020 y lo corrido del 2022, por medio de artículos científicos y clasificación de estos, esto se llevó a cabo por medio de herramientas de clasificación, como la rejilla metodológica, el método prisma y el sistema de categorías, así como los resultados debidamente clasificados.

1 Planteamiento del problema

1.1 Descripción y formulación del problema

La pandemia por COVID 19 fue una situación presentada a nivel mundial, la cual paralizó a la humanidad, en donde los seres humanos afrontaron un aislamiento social obligatorio, el cual en los comienzos de la pandemia, fue muy riguroso y estricto, esto con el fin de mitigar los niveles de contagio, los cuales llegaron a ser muy alarmantes en el comienzo de la misma; puesto que este virus se caracteriza por la propagación de partículas respiratorias, denominadas aerosoles, las cuales podían ser inhaladas por otras personas o introducirse por medio de los ojos, nariz o boca, generando una grave afectación en los órganos internos de la persona y así ocasionando en muchos casos miles de muertes a nivel global. Debido a esto, no solo se vio perjudicada la salud física de los individuos, sino también la salud mental, la cual tuvo complicaciones en gran medida, si bien las restricciones iniciales durarían alrededor de 15 días, se extendieron por varios meses lo que generó una incertidumbre hacia el futuro y las medidas a tomar frente a este.

De acuerdo con lo anterior, la pandemia generó cambios drásticos a nivel social, en los diferentes ámbitos de desarrollo, puesto que se implementaron nuevas rutinas y hábitos como el teletrabajo, educación en casa, reuniones familiares por medio de comunicación virtual, actividad física virtual y todo esto con el fin de lograr la supervivencia de la humanidad y así adaptarse a las nuevas restricciones, a la implementación de un cubre bocas de manera constante, es decir a la llamada nueva realidad, en la cual la humanidad perdía en gran escala la libertad a la cual estaban tan acostumbrados.

Por consiguiente, se elevaron los niveles de estrés en los individuos, por tanto, se evidenció el aumento de los cuadros de ansiedad y depresión, aparición o incremento de la ideación suicida, y otras problemáticas asociadas al estrés, por tal razón esta investigación

pretende resolver la siguiente pregunta: *¿Qué dice la literatura científica acerca de las causas de la ideación suicida en tiempos de pandemia por COVID -19?*

1.2 Objetivos

1.2.1 *Objetivos General*

Establecer las causas de la ideación suicida durante tiempos de aislamiento social, debido al COVID-19, mediante una revisión sistemática de la literatura relacionada con esta temática.

1.2.2 *Objetivos Específicos*

Recolectar información científica sobre las causas asociadas a la ideación suicida durante tiempo de aislamiento debido al COVID-19.

Clasificar las causas de la ideación suicida en estudiantes universitarios durante tiempo de aislamiento por la pandemia.

Sintetizar las causas asociadas a la ideación suicida durante el confinamiento social a causa de la pandemia por COVID-19 desde la revisión literaria científica.

1.3 Justificación

Durante la pandemia por COVID 19, se establecieron medidas de aislamiento con el fin de prevenir el contagio, dichas medidas se dieron desde el aislamiento social obligatorio, por tanto, las personas se mantuvieron confinadas en sus hogares la mayor parte del tiempo, esto implicó, una reestructuración de las rutinas diarias y estilo de vida, desencadenando altos niveles de estrés, generando sintomatología ansiosa y depresiva, esto dio paso a una afectación de la salud mental y otros aspectos de su vida ligados directamente al pensamiento o ideación suicida, a consecuencia de la extensión de estas medidas, así como a incertidumbre latente del no saber que pasará frente a esta situación que ha cobrado miles de vidas a nivel mundial (Bedegral y Aguirre, 2020).

Por consiguiente, la ideación suicida es el conjunto de pensamientos que muestran un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o la predicción de la propia muerte (MINSALUD, 2018), durante la pandemia esta problemática ha estado en aumento significativamente, así como en las diferentes etapas de desarrollo a nivel mundial a causa de las diferentes medidas de aislamiento tomadas durante la pandemia por COVID-19, a lo largo de dos años, sobrellevando las consecuencias que esta ha dejado. Así lo muestra un estudio realizado en Barcelona por (Jerónimo et al, 2021 pg.1), el cual arroja que “un total de 3.388 consultas por ideas o intentos de suicidio, se ha producido un incremento del 43.20% en la incidencia mensual de ideas e intentos de suicidio durante la pandemia, en comparación con el periodo 2018-2019, alcanzando un incremento máximo del 573,8% en menor es de edad en el mes de mayo de 2021”

En concordancia con lo anterior, se pretende realizar una revisión sistemática, permitiendo visualizar el aumento claro de la ideación suicida, presentada durante la pandemia y la cual se sigue presentando en aumento, así mismo se busca visualizar las causas asociadas a esta, es así como surge la necesidad de realizar una revisión sistemática en cuanto a las causas de la ideación suicida, con el fin de saber cómo abordarlas a tiempo y de la mejor manera, teniendo en cuenta que existe la posibilidad de presentarse en todas las etapas de la vida, así como en los diferentes contextos sociales, siendo una problemática en ascenso con un considerable aumento, además desde esta revisión se evidencia claramente la necesidad de implementar políticas públicas dirigidas directamente hacia la prevención de la ideación suicida, dentro del contexto de la salud mental, apoyadas con el rol del psicólogo, psiquiatra, o profesional de la salud, teniendo en cuenta que son estos profesionales, los encargados de atender las situaciones de riesgo en un primer momento, con el fin de mejorar la atención del paciente por parte del psicólogo. Así mismo, se lograría generar una postura crítica de la problemática actual y la importancia de conocer sobre ella, así como las estrategias existentes para el tratamiento de esta,

Finalmente, esta investigación busca ofrecer información verídica frente a las causas relacionadas directamente con la ideación suicida durante la pandemia por COVID-19, las cuales fueron manifestadas a nivel mundial, debido a las grandes afectaciones que presentó la salud mental, a consecuencias de esta y teniendo en cuenta que es este fenómeno presentó en las diferentes etapas del desarrollo del ser humano.

1.4 Sub-Línea del Programa al que le apunta

Esta línea de investigación se enfoca en los Procesos Psicológicos y Desarrollo Humano de acuerdo con el proyecto curricular del programa de psicología - PCP del 2015 de la Universidad Minuto de Dios, la cual está enfocada en facilitar la comprensión del desarrollo biopsicosocial que experimentan los individuos a lo largo de la vida; donde se pueden evidenciar cambios, relacionados con sucesos externos y sociales que pueden generar, cambios en los procesos cognitivos y sociales, afectando como su capacidad de interacciones interpersonales.

Teniendo en cuenta lo anterior, la línea de investigación aplicada a la presente revisión sistemática, es la más acorde, puesto que se busca flexibilizar la información obtenida en cuanto a los cambios que se ocasionaron a nivel mental, específicamente en la ideación suicida y las causas de esta, durante la pandemia por COVID-19, la cual fue un fenómeno mundial, que afecto las áreas de desarrollo social de los seres humanos.

2 II MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 *Coronavirus (COVID 19)*

Rodríguez et al. (2020) establecieron que en la actualidad existen siete tipos de virus los cuales son procedentes del actual COVID-19:

De los siete tipos de coronavirus que infectan a los humanos, tres de ellos, MERS-CoV, SARS-CoV, SARS-CoV-2, pueden generar un cuadro de síndrome respiratorio severo, el primero en aparecer fue el SARS-CoV identificado en China (2003) que se extendió por 26 países y ocasionó cerca de 8000 casos, el segundo, conocido como MERS-CoV y que producía el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS) se identificó en Arabia Saudita en 2012 produciendo 2500 casos y finalmente, el SARS-CoV-2 es el responsable de la actual pandemia en todo el mundo (Sección introducción, Párr. 3).

Por consiguiente, los coronavirus hacen parte de la cadena coronaviridae, los cuales están divididos en cuatro géneros: alfa, beta, delta y gamma, estos son virus de ARN positivos; la mayoría de las infecciones causadas por estos virus en humanos son leves, por el contrario, SARS-CoV y MERS-CoV, los cuales ocasionaron 10,000 casos en los últimos 20 años con una tasa de mortalidad del 10% en el caso de SARS-CoV y 37% en el caso de MERS-CoV; en el caso del COVID-19, el número de casos confirmados va en aumento, la tasa de mortalidad al rederos del 3%, y el número de transmisiones entre 1.5% y 3.5% (Ena y Wenzel. 2020. Parr. 3)

2.1.1.1 Vacunas

En la actualidad hay un gran interés por obtener las vacunas para mitigar el COVID-19, por lo tanto, hay instituciones y empresas en todo el mundo trabajando en ello, así lo estableció la Organización Mundial de la Salud en un comunicado, en el cual estableció que habían 70 productos, los cuales eran candidatos para la vacuna en evolución, tres de estos estaban en evaluación clínica y los otros 67 se encontraban en evaluación preclínica, la mayoría de estos productos se están desarrollando en laboratorios de investigación básica de tal manera que si paran las primeras fases, entraran a la industria farmacéutica, los cuales presentan la capacidad para realizar ensayos clínicos necesarios para garantizar su eficacia y seguridad (Urbiztondo et al. 2020. Párr. 2).

Por otro lado, la Agencia Europea del Medicamento ha aprobado 3 vacunas para el uso de los ciudadanos europea, entre las cuales están (Pfizer/BioNTech) la cual fue aprobada el 21 de diciembre, la vacuna Moderna fue aprobada el 6 de enero y por último la AstraZeneca el 29 de enero de 2021, estas 3 vacunas han sido unas patentes eficaces, con diferencias en sus logísticas y los grupos de población que han sido comprendidos en los ensayos (Casas y Mena. 2021. Párr. 6.).

Por consiguiente, la vacunas Corminaty y Moderna, poseen un proceso de desarrollo similar y efectivo, puesto que utilizan plataformas RNA mensajero, lo cual está comprendido por una cobertura lipídica y de este modo facilitar la entrada del componente en la célula y su eficacia es del 95% y del 94%, por otro lado, la vacuna AstraZeneca utiliza un adenovirus de chimpancé, el cual transporta el material genético necesario para codificar la proteína S al interior de las células humanas y su eficacia del 62.1% y un 90%, además cabe resaltar que estas tres vacunas cuentan con dos dosis, aplicando la segunda dosis después de los 21 días de la aplicación de la primera, en la Corminaty, se aplica

después de los 28 días, en la de Moderna y por último la AstraZeneca, entre 10 y 12 semanas (Casas y Mena. 2021. Párr. 7 y 8.).

No obstante, en el 2020 se realizaron estudio y encuestas en las distintas áreas geográficas, con el fin de evidenciar la intención de la humanidad para ser vacuna, de tal manera que los resultados arrojados mediante este proceso indicaron que para junio del mismo año, en Estados Unidos 20% no se vacunarían, para octubre y diciembre fueron 27% y 60%, en otros países como Francia, Alemania, Italia, Portugal, Países Bajos y el Reino Unido el 7.2% de los participantes no tenían pensado vacunarse, además otro estudio realizó en junio en el cual participaron personas de 19 países arrojó que el 14.2% no deseaban vacunarse, en Europa para el mes de agosto el 26% de la población participante no planeaba vacunarse, por último en el país de España, se pudo evidenciar que para el mes de noviembre 47%, de sus habitantes tampoco se vacunarían (Chaparro y Castañeda. 2021. Sección introducción. Párr. 2).

2.1.2 Salud mental

En el año 1963 se establecen las funciones de la Sección de salud mental en la división de Atención Médica en el Ministerio de la Salud Pública, asimismo, el Consejo Nacional de Salud Mental dio origen mediante el Decreto 3224 en 1965, el cual estaba conformado por diferentes Ministerios, por otro lado, gracias a la resolución 679 de 1967, se logró establecer una política oficial, la cual tenía como objetivo implantar unidades de salud mental en hospitales generales, en 1970 mediante el Decreto 1136 se dictan medidas de protección social para evitar la perturbación pública como consecuencia de la intoxicación por alcohol, enfermedad mental y consumo de sustancias psicoactivas, en 1974 se crea la División de Salud Mental, con dos secciones, prevención y promoción, y los programas asistenciales, que hacia finales del periodo en mención y hasta la actualidad, con

la reestructuración del Ministerio de Salud, pasan a ser el Programa de Comportamiento Humano, responsable de la salud mental (Ardón y Cubillos. 2012. Parr.7).

Además, en el 2013 se lleva a cabo la elaboración de la ley 1616, la cual habla sobre la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes, promueve y previene el padecimiento de trastornos mentales, con el fin de brindar, la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así mismo la Organización Mundial de la Salud, establece que una de cada cuatro personas ha sufrido alguna clase de trastorno mental, además miles de personas a nivel mundial que sufren de problemas relacionados con la salud mental, se ven afectados en cuanto a sus derechos humanos, puesto que padecen discriminaciones, maltrato físico y emocional en las diferentes áreas en las que se desarrollan (Ley 1616. Artículo 1. Párr. 1).

Por otro lado, los trastornos mentales y de conducta, se presentan en todo el mundo, sin distinguir de edad, sexo, nivel social por lo tanto, se calcula que a nivel global 450 millones de personas padecen enfermedades mentales cada año, esto demuestra que al menos uno de cada cuatro personas tiene problemas mentales, de tal manera que se estima que estas enfermedades siguen en aumento, puesto que en 1990 la discapacidad global fue del 10%, en el 2000 del 13%, por lo tanto, se pudo establecer que en 2020 las enfermedades mentales aumentaron un 15% asociándose con la depresión, lo que conlleva un gran deterioro en la salud pública y el ámbito social y económico de los individuos (Llopis. 2004. Sección introducción. Párr. 1).

Un estudio realizado en España arrojó que el 24.7% de los participantes mostraron impacto psicológico moderado o severo y el 48.8% mostró deterioro de la salud mental, por otro lado, se estableció que las características relacionadas con el mayor impacto psicológico y el deterioro de la salud mental fueron, las mujeres, los estudiantes y la

población con menor nivel de ingresos económicos, además de con menos espacio disponible por persona en la vivienda, asimismo, la convivencia con personas que presentaban riesgos de modificar los efectos económicos negativos de la crisis sanitaria elevaron el malestar emocional y la morbilidad psíquica (Parrado y León. 2020. Sección resultados. Párr. 1).

Por consiguiente, se ha sugerido que durante la primera ola de COVID-19 el impacto sobre la salud mental de los profesionales sanitarios, puede haber reducido la capacidad de resiliencia ante las futuras oleadas a las cuales se debe enfrentar la humanidad, de tal manera que se realizó un estudio durante la fase crítica, mostrando que cerca del 40% encasillaba en la subdimensión agotamiento emocional, teniendo en cuenta que 9 de cada 10 profesionales consideraban necesaria una atención psicológica para ellos en los centros de trabajo por lo tanto, se puede establecer que estas cifras muestran un incremento en los profesionales sanitarios que están en primera línea frente al SARS-CoV-2 (Ruiz y Gómez. 2021. Párr. 6).

2.1.2.1 Depresión, estrés y ansiedad

Mediante la literatura, se puede evidenciar que la depresión y ansiedad, son los trastornos, con mayor reporte en los estudios que indagan acerca de la salud mental de la humanidad en pandemia, puesto que las personas muestran desespero y angustian ante las diferentes situaciones que tienen que afrontar a causa de las misma y esto se puede mediante las líneas de emergencia federales, las cuales tienen registros de problemas emocionales, además de un incremento del 1.000% en abril 2020 en comparado con abril 2019, también la compañía Talkspace, que está dedicada a brindar atención en línea a personas con crisis emocionales, registro un incremento del 65%, lo cual estuvo

relacionado con la pandemia por COVID-19 (Martínez. 2020. “Ansiedad, Estrés y Depresión” Parr.1).

En Paraguay, se llevó a cabo la realizó un estudio transversal descriptivo de corte prospectivo, en el cual se aplicó una encuesta mediante la redes sociales con el fin de evaluar la ansiedad en las personas, para este estudio se incluyeron 511 personas, 51.9% estuvieron en edades entre 30 y 50 años, el 49.3% de las personas fueron solteras, el 79.8% vive en zona urbana y el 93.3% de los encuestados habrían culminado la educación terciaria, además mediante el cuestionario Patient Health Questionnaire se pudo evidenciar que 4.44,9% no presentaban problemas de salud mental, por otro lado, el 21.3% reporto ansiedad y depresión moderada, mientras que 15.9% tenía síntomas de ansiedad y depresión severa (Ferreira et al. 2021. Sección resultados. Párr. 1).

Del mismo modo, Huang Jizheng y colaboradores realizaron un estudio descriptivo transversal en China en el mes de febrero del año 2020, con el objetivo de conocer el estado psicológico de los trabajadores de la salud, quienes trabajaban constantemente para mitigar la propagación del COVID-19 para ello se contó con 246 participantes, a quienes se les aplicó la escala de autoevaluación para la ansiedad y la escala de autoevaluación para el trastorno de estrés postraumático, también, se llevaron a cabo 230 cuestionarios con una tasa de recuperación del 93.5%, siendo el 18.7% hombres y el 81.3% con edades entre 20 a 59 años, el 30.4% eran médicos y 69.6% eran enfermeras (Lozano. 2020. “Estudios de impacto psicológico en el personal de salud en China” Párr. 1).

Teniendo en cuenta el anterior estudio, se puede establecer que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23.04% (53/230), demás se pudo evidenciar que, la incidencia de ansiedad severa fue de 2.17% (5/230), ansiedad moderada de 4.78% (11/230) y ansiedad leve fueron 16.09% (37/230) respectivamente, por lo tanto, se determinó que la tasa de

ansiedad femenina fue mayor que la de los hombres; y los puntajes de ansiedad femenina fueron más altos que en los hombres (Lozano. 2020. “Estudios de impacto psicológico en el personal de salud en China” Párr. 2).

Además, en china se realizó un estudio a 1210 personas a inicios de la pandemia, mediante el cual se pudo evidenciar que el 53.8% de los participantes evaluó el impacto psicológico del brote como moderado o severo, el 16.5% mostraron sintomatología depresiva moderada y severa, un 28.8% mostro síntomas de ansiedad moderada a severa y el 8.1% niveles de estrés moderados a severos, así mismo el 84.7% de los encuestados pasaron alrededor de 22 horas al día en casa el 75.2 % y mostraban preocupación frente al posible contagio del COVID-19 por algún familiar y el 75.1% mostraban un nivel de satisfacción en cuanto a la cantidad de información de salud disponible (Ramírez et al, 2021. Sección resultados. Párr.1).

Según, un estudio en la revista The Lancet Public Health, se estableció que el 6.4% de la población europea padece síntomas de depresión, esta cifra es más alarmante a la estimada por la Organización Mundial de la Salud, la cual estimaba que era del 4.2% la presencia de esta patología, de tal manera que la depresión, se considera como una de las principales causas de invalidez a nivel mundial, incrementando el número de mortalidad, disminuyendo la calidad de vida y así incrementando las carga en los sistemas de salud, de hecho, se estima que esta enfermedad pueda llegar afectar a más de 300 millones de personas en el mundo, en España se precisa el 6.1% siendo el 8% en mujeres y el 4.1% en hombre (March. 2021. Párr. 2).

Por otro lado, mediante unas encuestas realizadas en México, se pudo evidenciar que el 7% de los trabajadores de la salud recibieron agresiones por parte de la comunidad, temerosa a ser contagiada por el virus, el 40% aseguran que se ausentaron de sus labores debido al estrés, el 35% han considerado renunciar a su trabajo debido a la contingencia que está enfrentando la humanidad, asimismo en un estudio se pudo establecer que el 47% de los trabajadores de la salud les gustaría recibir apoyo psicológico, el 27.4% tiene síntomas de ansiedad, el 16.9% de depresión y el 44.1% síntomas de estrés (Juárez. 2020. “Exigencias psicosociales y salud mental en personal de salud durante la pandemia”. Párr. 6).

Por otra parte, se puede establecer que 96.2% de los pacientes que tuvieron COVID-19 presentan estrés postraumático antes de ser dados de alta, además en los pacientes por COVID-19, los síntomas de ansiedad aumentaron en un 56%, en comparación con los trabajadores sanitarios quienes presentaron el 26% y la población general 32% en cuanto a síntomas de ansiedad, ahora bien en cuanto a la depresión, la prevalencia fue mayor entre los pacientes con un 55%, en comparación con los trabajadores sanitarios quienes presentaron el 25% de síntomas depresivos y la población general con un 27%, por otro lado, se pudo evidenciar que los pacientes con enfermedades preexistentes e infección por COVID-19, la prevalencia de ansiedad y depresión fue la más alta 56% y 55% (Gómez. 2020. “Pacientes con COVID-19”. Párr. 2).

2.1.3 Ideación suicida

En Estados Unidos desde febrero del 2020, a medida que se imponían las medidas de bioseguridad, para mitigar el riesgo de contagio del COVID-19 se pudo evidenciar un notable incremento de la compra de armas de fuego por parte de los ciudadanos, el cual fue de un 85%, de tal manera, que cabe resaltar, la relación que existe entre obtener un objeto

para causar autolesión y la conducta suicida, por lo tanto existe un riesgo latente que debido a la pandemia y la crisis emocional y social que esta conlleva, el suicidio pueda incrementar en gran medida (Tomas. 2020. “La pandemia y la salud mental” Párr. 4).

Por otro lado, Galvis (2021) en su revisión encontró alrededor de 6 artículos relacionados directamente con la ideación suicida durante la pandemia por COVID-19, dentro de los cuales se encuentra el estudio “Suicide Ideation and Attempts in a Pediatric Emergency Department Before and During COVID-19” de Diciembre de 2020, en Houston, Estados Unidos, donde se identificaron diferencias significativas en la tasa de ideación suicida entre marzo y julio de 2020 en comparación a 2019, siendo de 1.6 veces mayor y 1.45 veces mayor, respectivamente (Sección de antecedentes. Párr. 9)

Adicional a esto se señala que existe una relación a lo que respecta a la tasa de ideación suicida con respecto al año, si bien la proporción aumento en un 14%, siendo significativo estadísticamente, esto podría estar ligado a la pandemia causada por el COVID-19, estos datos son congruentes y sustentan lo encontrado en el estudio estadounidense de Holland et al. (2021) y el estudio francés liderado por Jollant et al. (2021), en ambos se encontró que las condiciones generadas por la Pandemia podrían ser un desencadenante del aumento en las tasas de ideación suicida (Galvis, 2021. Sección de antecedentes. Párr. 11 y 14).

La pandemia, ha traído consecuencias a las salud física de las personas contagiadas por el virus, además de grandes consecuencias a nivel social y económico, esto generando un impacto a nivel global, debido a las medidas de bioseguridad que han tenido que tomar las organizaciones de la salud, así generando un gran impacto en la salud mental de las personas, una de cada cinco personas que han estado contagiado por el Covid-19, han sido diagnosticados con depresión, ansiedad o insomnio y así se han ido incrementando los

pensamiento suicidas en un 8% y 10% principalmente un jóvenes adultos, así generando un gran deterioro en la salud mental (March. 2021. Párr. 4).

2.1.3.1 Intento de suicidio

En el Hospital Universitario Santa María de Lérida se realizó un estudio antes y durante el confinamiento por COVID-19, mediante el cual se recolectaron datos, para investigar acerca de los intento de suicidio en los pacientes psiquiátricos; para este estudio se recolectaron datos, como el método con el cual terminarían con su vida, letalidad y los antecedentes que tenía el individuo respecto a la conducta suicida, mediante este estudio, se pudo evidenciar que antes del confinamiento, las urgencias psiquiátricas registradas fueron de un 11.24% y los intentos de suicido se registraron en un 0.94%, mientras que durante el confinamiento registraron 9,20 urgencias y 0,74 intentos (Irigoyen. 2022. Sección de resultados Parr.1).

Así mismo en un estudio realizado en España, se logró evidenciar un registro total de 3.388 consultas por ideas o intentos de suicidio, generando un incremento del 43.20% mensual en las ideas e intentos de suicidio durante la pandemia, de la misma manera se encontró un incremento en menores de edad en el mes de mayo de 2021 (Jerónimo et al, 2021. Sección de resultados Párr.1)

2.1.3.2 Suicidio

El suicido es una problemática de salud pública, la cual ha ido en incremento a nivel mundial, en un 1.2% la Organización Mundial de la salud, estableciendo que 800 mil personas terminan con su vida cada año, es decir, mueren personas cada 40 segundo por esta causa, además, se puede determinar que la tasa mundial de suicido es de un 10.6% por cada 100 habitantes, teniendo en cuenta que en los hombre se reporta un 13.5% y en las mujeres 7.7%, también se puede evidenciar que el 79% de las muertes por esta causa

ocurren en los países bajos, y medianos, no obstante la tasa de suicidio tiene un incremento en los países con ingresos elevado en un 10.5% y 11.5% (Benítez. 202. “El suicidio en el mundo” Párr. 1).

En la actual pandemia de COVID-19, que enfrenta la humanidad, el riesgo suicida es un tema poco investigado, en especial en población universitaria, debido a las medidas de bioseguridad que se han tomado, puesto que estas generan un cambio drástico en el ser humano, ya sea por el aislamiento social o por las nuevas rutinas y pueden conllevar a problemas de salud mental los cuales pueden ser un desencadenante para el acto suicida, así se puede evidenciar en la literatura, mediante la cual se han reportado casos de suicidios durante la pandemia, entre los cuales se encuentra el de un estudiante chino, en Arabia Saudita, salto desde el tercer piso de un centro hospitalario, puesto que se encontraba en aislamiento preventivo, por sospechas de estar contagiado por el virus y una joven de 19 años de edad en Gran Bretaña, se suicidó por miedo al confinamiento (Sanabria et al, 2021. Sección introducción. Párr. 4).

Se realizó un estudio transversal en 241 estudiantes de primer y sexto año de Medicina, para el cual se recolectaron los datos entre marzo y mayo de 2021 para indagar sobre los niveles de estrés, depresión y riesgo de ideación suicida fueron determinados mediante la Escala de Estrés Percibido-14, la Escala de Zung para depresión y la escala de ideación suicida de Beck, el 70.12% de los estudiantes tuvieron un rendimiento académico medio y la prevalencia de depresión, estrés e ideación suicida fue de 33.61%, 94.19% y 88.79%, respectivamente (Baquerizo et al, 2022. Sección resultados. Párr. 1.).

2.1 Marco teórico

2.1.1 *Coronavirus (COVID-19)*

Los coronavirus tienen un reservorio animal, por lo general de animales salvajes y estos pueden transmitirse a los seres humanos; cuando dicho virus infecta a la población humana, puede evolucionar e capas, que no son identificadas a tiempo; el primer caso a nivel mundial de un tipo de coronavirus fue el denominado 2019-nCoV el cual fue el principal causante de neumonía en China en diciembre del 2019 y tuvo relación con el mercado de más grande de mariscos la de ciudad de Wuhan, el cual alberga aves de corral, serpientes, murciélagos y otros animales de granja (Ena y Wenzel. 2020. Párr. 2).

Del mismo modo, en diciembre del 2019 con la declaración de pandemia por COVID-19, se encontraron relaciones de este virus con la especie animal del murciélago, lo cual sugiere que esta especie puede ser el huésped reservorio a largo plazo de la historia de los betacoronavirus y pueden desarrollarse entre las diversas especies de murciélago, entre las cuales están; *Rhinolophus affinis*, *Rhinolophus sinicus* y habitan principalmente en China, Europa y África (Iglesias. 2020. Párr. 2)

Por otra parte, la actual pandemia de COVID-19, producida por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2, ha generado en todo el mundo, en el siglo XXI, una severa crisis económica, social y de salud, la cual dio inicio en China a fines de diciembre 2019, en la provincia de Hubei en la ciudad de Wuhan, reportando un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con siete pacientes graves, el primer caso se descubrió el 8 de diciembre 2019 y el 7 de enero 2020, el Ministerio de sanidad de China identifica un nuevo coronavirus (nCoV) como posible etiología, reportando 835 casos, con el correr de las semanas se extendió a otras partes de China, en enero se reportaron los primeros casos en Tailandia y en Corea del Sur, y luego en numerosos países de mundo, debido a lo cual la

Organización Mundial de la Salud, declara desde marzo 2020 como una nueva pandemia mundial (Maguiña et al, 2002. Sección introducción. Párr. 1)

Por consiguiente la COVID-19, como la denominó la Organización Mundial de la Salud, es una enfermedad provocada por un virus el cual hace parte de la familia de los coronavirus, el SARS-CoV-2 estos virus son responsables de causar infecciones leves en la mayoría de sus contagios, y en menor proporción infecciones muy graves, en el caso del denominado COVID-19, estableciendo dos tipos de contagios, asintomáticos reduciendo la cantidad de personas que requieren cuidados intensivos en este tipo de contagios y en relación con el número de infectados es bastante baja, pero cuando se habla de las personas sintomáticas este virus puede generar graves afecciones en el ser humano hasta el punto de causarle la muerte (Abate et al 2020. Sección introducción. Párr. 2)

Igualmente, los coronavirus son transmitidos de individuo infectados, a otros individuos no infestados, los medios de transmisión pueden ser, contacto directo, gotitas de saliva, a través del aire, al toser o estornudar, al estrechar la mano de una persona contagiada o al tocar un objeto o superficie contaminada, tocarse los ojos, nariz o boca antes de lavarse las manos, es por esto que se implementaron las medidas de bioseguridad tan rigurosas, puesto que este virus es de rápida propagación, de tal manera que nuevo COVID-19 pudo haberse transmitido originalmente por el aire y su periodo de incubación varia de 2 a 14 días (Matos et al, 2020. “Como se transmiten los Coronavirus y el Nuevo COVID-19”. Párr. 1)

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede establecer que a causa del virus COVID-19, se desencadenó una pandemia, Ballena et al, (2021) define la pandemia por coronavirus como una emergencia de salud pública que ha causado preocupación internacional, la cual

hoy representa un gran desafío para la salud mental, puesto que genera cambios drásticos en las áreas de ajustes de los seres humanos, de tal modo los estudios de epidemias pasadas han demostrado que durante el brote, las consecuencias sociales y psicológicas a nivel individual y comunitario son amplias y complejas, esto debido al rápido aumento en el número de casos confirmados y así mismo el número de muertes, las cuales día a día iban en gran ascenso, la población y sobre todo los trabajadores de la salud se han enfrentado a problemas psicológicos como lo son ansiedad, depresión y estrés. “Salud mental y COVID-19” (Párr. 1)

Además, Las pandemias según Urdiales y Sánchez (2021) tienen una característica en común puesto que provocan desajustes generalizados en múltiples áreas vitales de los individuos, generando importantes cambios tanto a nivel personal, social, laboral, educativo, económico y emocional, así generando un caos durante y después de dicho evento en cada uno de los ámbitos en los que se desarrolla el ser humano, de tal modo que se da lugar a sentimientos de confusión e incertidumbre, así como el surgimiento de miedo intenso, depresión ansiedad, estrés y otros trastornos mentales, debido a los nuevos retos que se deben de enfrentar y así mismo los hábitos de deben aprender y adquirir, para la supervivencia (sección introducción. Párr. 1)

2.1.2 Salud mental

Es el estado de bienestar con el cual el individuo enfrenta el estrés frecuente de la vida cotidiana, el cual hace parte de las capacidades de la persona, y que constituye parte fundamental de la salud pública, es por esto que la promoción y prevención de la salud mental y de los problemas o trastornos mentales, debe estar ligada al tema de la salud en general, aclarando la importancia que tiene la salud mental en el individuo, teniendo en

cuenta la frecuencia de presentación de los trastornos mentales, independientemente del nivel socioeconómico o área geográfica, representando un costo económico y emocional considerable para la persona y su entorno, y así mismo con enfermedades físicas del individuo (Villca. 2021. “salud mental”. Párr. 1)

Teniendo en cuenta lo anterior, según el DSM-V (2014) un trastorno mental es una afectación que se caracteriza por la alteración del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, el cual refleja una disfunción en los diferentes procesos psicobiológicos o del desarrollo que relacionan la función mental.

Por consiguiente, la salud no se refiere solamente a la ausencia de enfermedades sino el resultado de un proceso donde interactúan factores biológicos, económicos, sociales, políticos y ambientales, presentes en los ámbitos que permiten el desarrollo pleno de las capacidades y potencialidades humanas, entendiendo al hombre como un ser individual y social de tal manera que en el ámbito de la psicología, la salud mental se entiende como el estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra adaptada, por lo tanto es un estado positivo de convivencia y no la mera ausencia de trastornos mentales, también se considera un estado normal del individuo (Carranza. 2003. Sección dos. Párr. 3)

2.1.3 Factores de riesgo

Los factores, asociados a la ideación suicida, según Tamayo et al, (2021) han sido diversos, demostrando que es un evento multifactorial, relacionado con aspectos subjetivos como la falta de esperanza, la impulsividad, la agresividad, la percepción del cuerpo, dificultades de comunicación y falta de la sensación de pertenecer socialmente, los cuales pueden desencadenar el proceso de ideación suicida, asimismo, las variables

sociodemográficas, la orientación sexual, práctica religiosa, comportamiento suicida en la familia y entre amigos, consumo de alcohol y síntomas depresivos, también han aumentado la notabilidad en la literatura (Sección introducción. Párr. 8)

2.1.3.1 Depresión

La depresión es una de las enfermedades mentales, a la cual se le ha prestado muy poca atención, en la actualidad y debido a la pandemia, se puede establecer que también es una enfermedad que puede llegar a desencadenar el suicidio, debido a la pandemia por la cual está atravesando la humanidad, así lo afirma Carranza, (2012) “en los últimos años ha sido catalogada como uno de los problemas que más sufrimiento causa en las personas y en distintos grados afecta a un porcentaje muy alto de la población sin diferencia de edad, género y nivel socioeconómico; convirtiéndola en uno de los principales motivos de consulta clínica y así mismo puede ser desencadenada por cualquier cambio de vida estresante, incluso si es un cambio drástico en la vida normal y habitual” (Párr. 1)

Por consiguiente, la depresión es un trastorno afectivo, el cual se manifiesta clínicamente, mediante un descenso del estado de ánimo, baja autoestima y un aumento de la autocrítica, este trastorno, se puede presentar de forma psicótica o melancólica y en el cual predominan factores biológicos o elementos caracterológicos, también se relaciona con el tipo de personalidad de la persona (Botto et al, 2014. Sección discusión. Párr. 5)

Ahora bien, la depresión mayor es conocido como un trastorno mental, caracterizado por una tristeza profunda, pérdida del interés y una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y comportamentales, estos síntomas se relacionan con comportamientos negativos, como el llanto, la irritabilidad, problemas sociales, entre otras, también se relacionan sentimientos de culpa, baja autoestima, pérdida de la confianza,

además, las personas con este trastorno suelen tener un patrón suicida, el cual empieza con la idea de suicidio, la conducta, hasta el suicidio consumando (Pérez et al, 2017. Sección de introducción. Parr.1)

2.1.3.2 **Ansiedad**

La ansiedad es la más común de las emociones, es una sensación o un estado emocional normal ante determinadas circunstancias siendo una respuesta habitual a diferentes escenarios cotidianos lo cual puede llegar a ser un factor estresante en el ser humano, sin embargo cuando esta sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona ante determinados eventos, es cuando se convierte en patológica provocando malestar significativo con sintomatologías que afectan tanto la parte física, como la emocional, psicológica y conductual, causando afecciones y cambios en sus rutinas cotidianas (Fernández et al, 2012. Sección introducción. Párr. 3)

Dentro del DSM-V expone que la ansiedad es evidenciada como característica destacada tanto de diferentes trastornos como el trastorno bipolar y el trastorno de depresión mayor, es por esto que los altos grados de ansiedad se han relacionado directamente con el riesgo mayor de suicidio, así como la prolongación de la enfermedad y la mayor probabilidad de falta de especificadores para este tipo de trastornos.

Por otro lado, desde el punto de vista fisiológico, la ansiedad genera sistema de alerta para el organismo y se presenta ante algún evento que lo puede poner en desventaja, generando sentimiento de displacer acompañado de respuestas somáticas como náuseas, palpitaciones, sudoración o cefalea; cuando la ansiedad es patológica, se presenta mediante respuesta de hiperalerta o de tipo vegetativo, las cuales son reguladas por el sistema

parasimpático, además presenta alteraciones cognoscitivas, físicas, neurológica y a nivel conducta (Luna et al, 2001. “Ansiedad” párr. 1 y 2)

2.1.3.3 Estrés

El estrés es una respuesta fisiológica ante alguna situación compleja ya sea física o emocional, lo que genera en la persona una reacción en forma de defensa; este mecanismo de defensa es de constante tensión y obliga al individuo a exigirse el máximo, por lo que generalmente conlleva a desarrollar algún tipo de trastorno fisiológico, psicológico o problema de salud, lo que genera una difícil adaptación al entorno social, no obstante el estrés se puede prevenir mediante la práctica de algún deporte, buena alimentación, fisioterapia, relajación o ejercicio (Ávila. 2014. Sección de introducción. Párr. 3)

Además, el DSM-V establece que cuando se habla de estrés este se puede manifestar mediante el estrés agudo, se caracteriza por tener una duración de tres días o un mes y su aparición es posterior a la exposición de una situación traumática, este tipo de estrés se puede desencadenar conforme se aumenta la intensidad y proximidad física al mismo al estresor; el estrés postraumático agudo, este se caracteriza por la exposición a eventos como lesiones graves, actos sexuales violentos o la exposición a la muerte, estos sucesos se pueden dar por una experiencia directa o la presencia del suceso y su duración es de aproximadamente un mes, este trastorno causa alteraciones significativas en las áreas de ajuste de los individuos.

Asimismo, la revista American Psychological Association (2010) muestra la existencia de otros tipos de estrés, como el estrés agudo episódico, el cual se caracteriza por el mal estado de ánimo, la irritabilidad y la ansiedad, evidenciando que algunos de los síntomas de este trastorno es la sobre agitación, dolores de cabeza, migrañas, hipertensión,

dolor de pecho y enfermedad cardíaca, ahora bien, el estrés crónico se caracteriza por el agotamiento en la persona generando afectaciones físicas y mentales, además, tipo de trastorno puede ocasionar en el individuo, autolesiones, ataques al corazón o pensamiento suicida, hasta el punto del suicidio consumado (Párr. 1 y 2)

2.1.4 Conducta suicida

La conducta suicida se entiende como todo acto en el cual el individuo se autolesiona o termina con su vida, este suceso está comprendido por la ideación suicida, la cual se evidencia con la presencia de ideas o deseos suicidas, por lo tanto es el conjunto de pensamientos sobre cómo terminar con su propia vida, además el intento suicidio incluye los actos autolesivos y deliberados con los que se busca morir y, finalmente el suicidio consumado es el resultado del intento de terminar con la propia vida (Olave, 2017. Sección introducción. Párr. 1)

Igualmente, la conducta suicida son aquellas manifestaciones por parte del individuo para ponerle punto final a su vida mediante varios intentos o un intento final, como lo establece el Boletín mundial de la salud (2018) esta se define como una secuencia de eventos a los cuales se les denomina proceso suicida, estos se manifiestan de manera progresiva, en donde se inicia con pensamientos e ideas y seguidas del plan suicida y por ultimo culmina con múltiples intentos con aumento progresivo de la letalidad sin llegar a la muerte, hasta el suicidio consumado.

2.1.4.1 Ideación suicida

Como lo establece el Boletín de Salud Mental (2018) la ideación suicida, es el conjunto de pensamientos mediante los cuales la persona manifiesta un deseo o intencionalidad de morir, también otras vivencias psicológicas suicidas, tal como podrían

llegar a ser la fantasía o imaginación de la propia muerte, además este hace refiere al paso anterior a la actuación y puede que no se manifieste o que se haga a través de amenazas, verbales o escritas, además cabe resaltar que la ideación suicida ideas o deseos que tiene el ser humano de cómo podría culminar con su vida, debido a las deferentes circunstancias o situaciones que esta afrontado en su existencia y a las cuales no logra darles el manejo adecuado, hasta el punto de considerar que la única alternativa es la muerte.

Así mismo Barros et al, (2017) afirman que la ideación suicida es un proceso derivado del denominado comportamiento suicida, el cual surge como desencadenador del intento de suicidio y el suicidio consumado, se pudo establecer que en estudiantes universitarios, este trastorno, como lo es la ideación suicida puede presentarse en un momento particularmente importante, ya sea por el término de la adolescencia e inicio de la edad adulto joven o por adversidades experimentadas en la vida académica, puesto que la transición de la etapa bachiller a la universitaria, podría manifestarse como un cambio drástico y con factores adaptativos complejos (Sección introducción. Párr. 1)

La ideación suicida se traduce como los pensamientos sobre la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación, manifestándose con expresiones verbales o no verbal, que desencadena la probabilidad de una conducta suicida en un futuro próximo, sin embargo los factores de riesgo suicida predisponen un acto suicida y para el suicidio es un acto no habitual con un fin no fatal, que es iniciado provocando autolesiones, el intento suicida es cualquier acto de auto perjuicio infligido con intención autodestructiva, aunque sea vaga o ambigua (Cañón y Carmona 2018. Sección introducción. Párr. 4 y 5)

2.1.4.2 Intento suicida.

Según Baader et al, (2011) se define como toda conducta o acto autodestructivo, el cual tiene como meta alcanzar la muerte, puesto que el individuo siente un elevado deseo de morir, de tal modo que el sujeto cree tener el conocimiento, esperanza y creencia, de que con el método elegido es posible alcanzar dicha meta, por lo tanto, se puede establecer que el intento suicida es el método mediante el cual el individuo encuentra la solución anhelada a aquellas circunstancias o situaciones, las cuales no le han sido posible sobrellevar y considera que no hay otra alternativa, sino la culminación de su vida “Intento de suicidio” (Párr. 1)

2.1.4.3 Suicidio

El suicidio es el acto de atentar contra la propia vida de forma violenta, en este proceso interviene los pensamientos y el acto suicida; además, el suicidio se manifiesta con intención y planeación del acto suicida, los intentos de baja letalidad y los actos fatales los intentos de suicidio altamente letales, aunque fallidos (Gutiérrez et al, 2006. “El suicido” párr. 1)

Por lo tanto, es la muerte causada por la utilización de cualquier método, ya sea envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o corto punzante, lanzamiento al vacío, a un vehículo o cualquier otra forma, la cual con evidencia, explícita o implícita, de que fue auto infringida y con la intención de provocar el propio fallecimiento (Boletín de salud mental 2018)

3 Marco Metodológico

La elaboración de este documento se llevó a cabo mediante una revisión sistemática, la cual se desarrolló por medio de la recolección de información desde el diseño de la investigación cualitativa, la cual se llevó a cabo entre los meses de marzo y abril del presente año. Para ello se tuvo en cuenta los criterios de búsqueda de inclusión de los artículos publicados desde el año 2020 a la fecha, incluyendo artículos del idioma español, e inglés, los cuales eran pertenecientes de la base de datos EBSCO y SCOPUS, estas bases de datos se utilizaron debido al prestigio de las mismas; para esta búsqueda se utilizaron las palabras claves SUICIDAL IDEATION + PANDEMIC por otro lado, en la verificación de los artículos y su veracidad, se tenía en cuenta que estos abarcaran términos como estrés, ansiedad, depresión y confinamiento. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron artículos duplicados, textos no completos o que no estuvieran dentro del mismo enfoque temático de la línea de investigación el cual era una revisión sistemática, descartando tesis o sistematización, así como artículos de otras bases de datos, información de Blogs o páginas de internet no verificadas

3.1 Diseño de la investigación

La elaboración de la presente revisión sistemática se dio por medio de la recolección de información desde el diseño cualitativo y sistemático de la literatura. Teniendo como criterios de búsqueda y de inclusión artículos publicados desde el año 2020 a la fecha, incluyendo artículos del idioma español, pertenecientes de la base de datos EBSCO y SCOPUS, bajo términos relacionados con los criterios de inclusión, ideación suicida y pandemia, como los fueron estrés, ansiedad, confinamiento y depresión, además se clasificaron 43 artículos compatibles con estos criterios.

3.2 Unidades de Análisis y Muestra

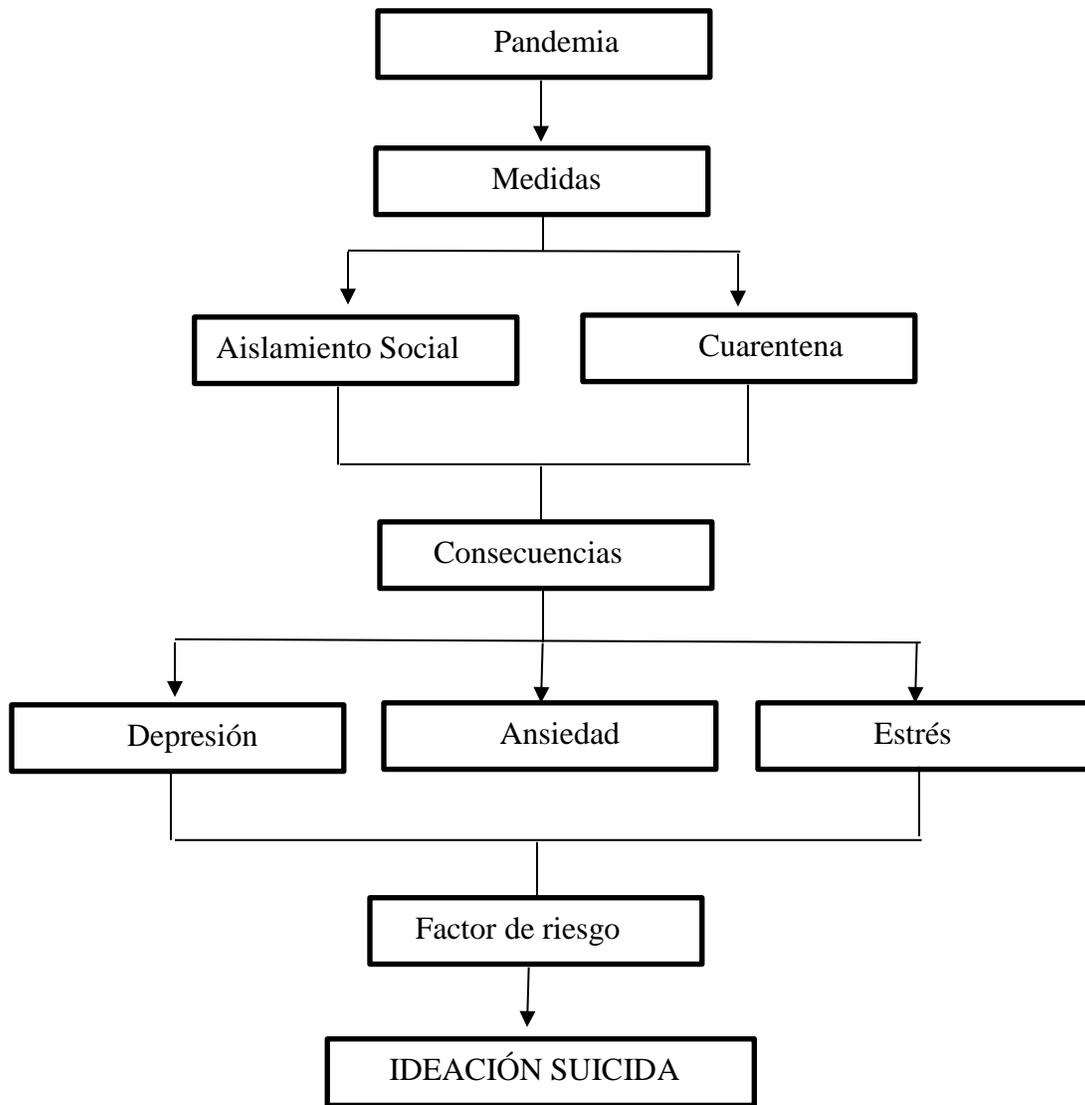
Dentro de esta investigación se evidenciaron dos unidades de análisis dentro de las cuales se encuentran la ideación suicida y la pandemia, la primera es el efecto por una secuencia de situaciones sociales, las cuales desencadenan episodios de estrés, ansiedad y depresión, previos a la ideación suicida y la segunda unidad de análisis se refiere a la pandemia, situación social, desencadenada por el virus COVID-19, originado en China en el año 2019 y propagado a nivel mundial, así mismo ocasionó la toma de medidas de aislamiento social, como lo fueron, el confinamiento total por varios meses, modificando los hábitos de vida establecidos hasta entonces, generando un cambio total en las rutinas diarias y la forma de socialización, a causa de esto se desencadenaron en las personas episodios de estrés y ansiedad, generando la ideación suicida en un incremento.

3.2.1 Unidades de muestra

En medio de la revisión sistemática realizada, se tuvo en cuenta las siguientes unidades de muestra, relacionadas directamente con la ideación suicida, tomando como principal unidad, la pandemia por COVID-19, la cual dio inicio en el año 2020, generando ciertas medidas preventivas, con el fin de reducir y prevenir el contagio de este virus, como lo fueron el aislamiento social obligatoria dentro de una cuarentena extendida por varios meses, incluso años, trayendo consigo consecuencias a nivel psicológico, como lo fueron los cuadros de ansiedad, estrés y depresión, ligadas a diferentes factores de riesgo y en especial a la ideación suicida

Figura 1

sistema de categorías



Nota: La ideación suicida es una de las consecuencias más fuertes que ha dejado la pandemia con un aumento notable de esta a lo largo del confinamiento social obligatorio. Elaboración propia

3.3 Instrumentos para la recolección de datos

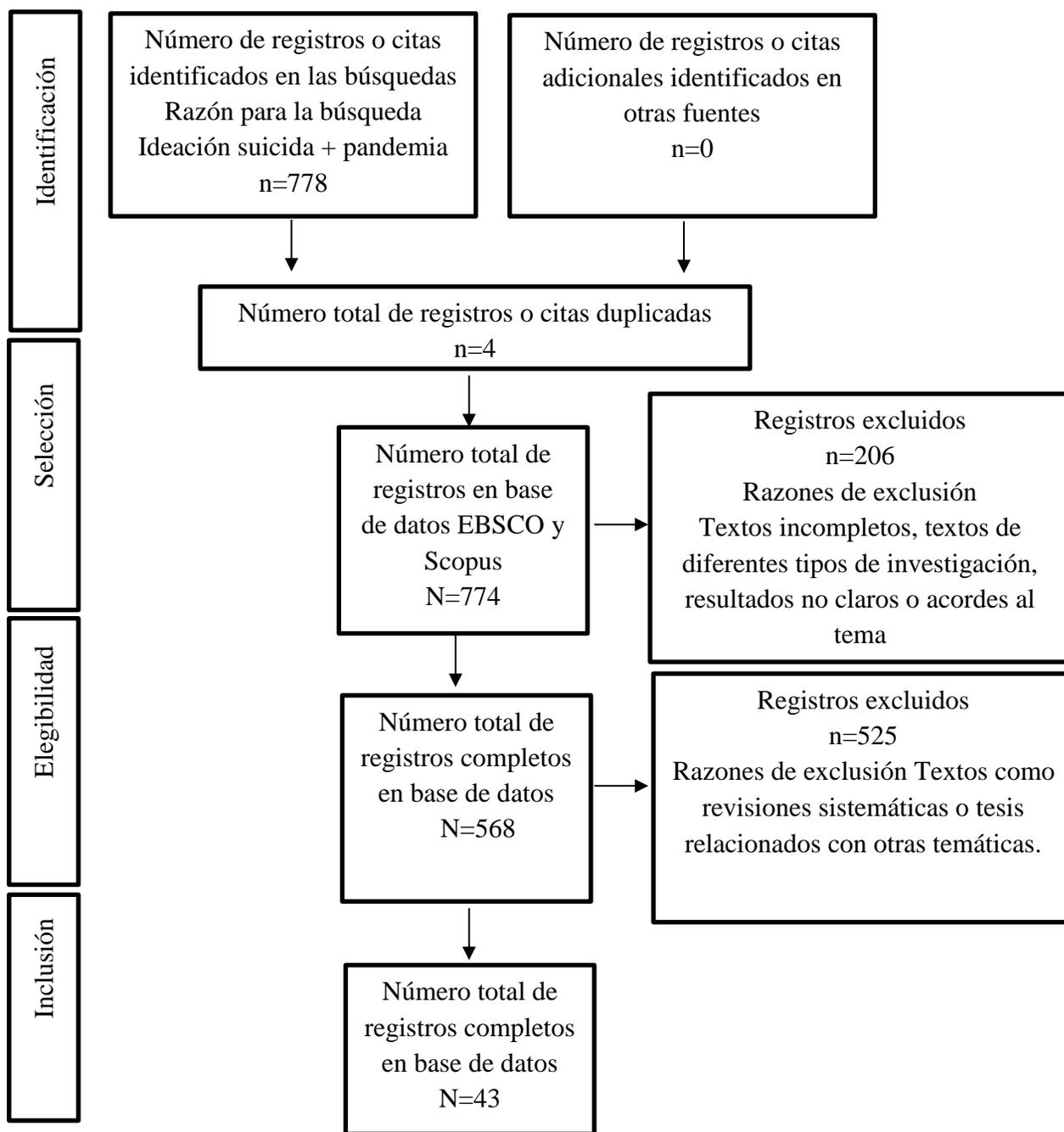
Para comenzar esta investigación se utilizó en primer momento la ficha documental, la cual tenía como objetivo organizar y clasificar los artículos encontrados durante la búsqueda, utilizados posteriormente para los resultados del presente proyecto. Teniendo en cuenta los criterios de búsqueda y de inclusión, *ideación suicida y pandemia*, así mismo, se utilizó el método PRISMA para la clasificación de la información encontrada, en esta revisión se tuvieron en cuenta los criterios de búsqueda y se excluyeron aquellos que no cumplían con ciertos criterios, como el contenido de cada uno de los artículos, los cuales debían tener resumen, resultados, métodos y hacer parte de las bases de datos de SCOPUS y EBSCO.

3.4 Análisis y recolección de artículos

Teniendo en cuenta el proceso de búsqueda y clasificación de los artículos, se implementó el método PRISMA, esto con el objetivo de clasificar los artículos que se encontraban en la base de datos de SCOPUS Y EBSOC, para ello se tuvo en cuenta los siguientes criterios de búsqueda; palabras claves (SUICIDAL IDEATION + PANDEMIC), de tal manera que esto artículos fueron seleccionado teniendo en cuenta el criterio de exclusión, puesto que no se tenían artículos duplicados, textos no completos o que no estuvieran dentro del mismo enfoque temático de la línea de investigación el cual era una revisión sistemática, descartando tesis o sistematización, así como artículos de otras bases de datos, información de Blogs o páginas de internet no verificadas, por otro lado, para el criterio de inclusión se tuvieron en cuenta artículos científicos. generando así una clara información de los artículos utilizados para esta y que tuvieran información eficaz y verídica para llevar a cabo la elaboración del proyecto.

Figura 2.

Diagrama de Prisma, en la búsqueda de artículos científicos para la revisión sistemática.



Nota. No se utilizaron artículos de otras bases, puesto que en la plataforma de la biblioteca UNIMINUTO SCOPUS y EBSCO y estas se destacan por ser las bases de datos más prestigiosas de la Universidad.

Elaboración propia.

4 Resultados

En este apartado se presentan los resultados, de la revisión sistemática en cuanto a las causas de la ideación suicida durante la pandemia por COVID-19 respectivamente en las siguientes tablas, evidenciando la relación entre causas y el número de participantes por estudio, así como la cantidad de estudios relacionados con cada una de las causas, esto con el fin de simplificar la información frente a las causas encontradas, *Factores Sociales (Trabajo y estudio en casa en tiempos de pandemia, la soledad, trabajadores de la salud en tiempos de pandemia, redes sociales, atención medica virtual y el aislamiento social)*

4.1 Resultados Catoriales

Tabla 1.

Causas relacionadas con la ideación suicida

Elaboración propia

<i>Autores</i>	<i>No. De participantes</i>	<i>Causa Relacionada</i>	<i>Resultados</i>
Rodriguez de Avila, U., Leon, Z. & Ceballos, G. (2021).	484 personas colombianas		Se encontraron, que las Mujeres y la población menor de 20 años presentan el mayor índice de ideación suicida extrema con un 6,8%.
Shi L, Que JY, Lu ZA, Gong YM, Liu L, Wang YH, Ran MS, Ravindran N, Ravindran AV, Fazel S, Bao YP, Shi J, Lu L (2021)	56 679 participantes	Confinamiento Social	La mayoría de los participantes con ideación suicida eran hombres con un 55,7 % quienes se encontraban dentro de los 18 y 44 años, vivían en áreas urbanas, estaban casados y tenían un nivel educativo universitario o superior además el 0,7% de ellos fueron

			sospechosos o confirmados de estar infectados con COVID-19
Lantos JD, Yeh HW, Raza F, et al. Riesgo de suicidio en adolescentes durante la pandemia de COVID-19. (2022).	No registra número de participantes	Confinamiento social	Durante la pandemia aumento el número de pacientes por tele salud de un 0% a un 43% y el número de pacientes por ideación suicida aumento en un 1,1% durante la pandemia
M.Á. Jerónimo, S. Piñar, P. Samos et al. (2021)	3.388 participantes		El incremento de la incidencia mensual de ideas o intentos suicidio fue de un 43.20% en la incidencia mensual, mostrando un mayor incremento en menores de edad durante el mes de mayo del 2021
Yun, J., Uesi, J., Jong, N., Perkes, I., Caballeros, K., O'leary, F., Trudgett, C. & Bowden, M. (2022).	No registra número de participantes	Confinamiento Social	Desde el comienzo del COVID-19, las autolesiones o ideas suicidas en jóvenes de Nueva Gales del sur, aumento en un 19.2% anual principalmente el aumento se presentó en mujeres de 13 a 17 años, con un 47.1 % y en hombres de 10 a 24 años no aumentaron desde el COVID.
Killgore, W., Cloonan, S., Taylor, E., Fernandez, F., Grandner, M. & Dailey, N. (2020)	1013 adultos estadounidense		El 56 % de los participantes informaron al menos alguna evidencia de insomnio actual, con un 30,9 % correlacionado significativamente con el aumento de la ideación suicida
Lin, C.-Y.; Alimoradi, Z.; Ehsani, N.; Ohayon, MM; Chen, S.-H.;	10.843 Participantes de la provincia	Insomnio	

Griffiths, MD; Pakpour, AH. (2022)	de Qazvin en Irán		Más de la quinta parte de los participantes 20,8 % informó tener ideación suicida, la cual se asoció con el miedo al COVID-19 y el insomnio.
Pérez, V., Elices, M., Vilagut, G., Vieta, E., Blanch, J., Laborda, E., Prat, B., Colom, F., Palao, D. & Alonso, J. (2021)	No registra número de participantes		En 2020, el número de eventos relacionados con el suicidio fue de un 5% menos que los de 2019, se evidencio que, en los hombres, hubo una disminución en las tasas de incidencia durante el otoño de 2020 cuando tuvo lugar la segunda ola
Sivertsen B, et al. (2021)	62 498 estudiantes		Hubo un aumento significativo de problemas de salud mental de 2010 a 2021, en cuanto a los hombres aumento un 41% mientras que en las mujeres un 62%, en el 2021.
Valdez, R., Villalobos, A., Arenas, L., Gonzales, C., Hermosillos A., Benjet, C. & Wagner, F. (2021).	No registra número de participantes	Confinamiento Social	El aumento de la tasa de suicidio fue significativo tanto entre los hombres, como en mujeres con aumento de la tasa de 0,26 y 0,30 respectivamente, los incrementos más llamativos en las tasas de suicidio se observaron en junio, Julio y agosto de 2020
Acharya B, Subedi K, Acharya P, Ghimire S (2022)	No registras número de participantes		
Liang, P., Liu, L., Cai, C., Chen, J., Huang, A., Xiayong, W. & Zhao, J. (2022).	39,751 estudiantes	Confinamiento social	Los participantes del sexo femenino y en la escuela secundaria, con mala calidad general del sueño, bajo rendimiento académico y muy preocupados por infectarse durante COVID-19 se asociaron altamente con el riesgo de depresión,

			síntomas de ansiedad e ideación suicida.
Runkle, J., Yadav, S., Michael, K., Green, S., Weiser, J., Sugg, M. (2022).	179 497 participantes	Confinamiento social	Durante la pandemia se presentó un aumento de pensamientos suicidas y rescates activos relacionados con la de presión el aislamiento y las autolesiones, donde las características de los grupos vulnerables en las clases de mayor riesgo desde la pandemia incluyeron niños, LGBTQ, indios americanos, blancos, negros, asiáticos, mujeres y jóvenes no conformes con el género.
Vylder, J., Zhou, S. & Oh, H. (2021).	No registra número de participantes	Contagio por COVID-19	La ideación suicida fue reportada por un 13,4%, relacionada con tener síntomas/diagnóstico de COVID-19 y entre quienes tenían una mayor gravedad de los síntomas de COVID-19, con una prevalencia drásticamente mayor de intentos de suicidio entre quienes fueron hospitalizados por COVID-19.
Khosravani, V., Samimi, S., Bastan, F. & Asmundson, G. (2021)	390 pacientes con Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC)	Enfermedad	Las asociaciones directas entre las dimensiones del Trastorno Obsesivo Compulsivo y la ideación suicida muestran que se relacionaron significativamente con la ideación suicida

Batterham, P., Calear, A., Shou, Y., Farrer, L., Gulliver, A., Mecallum, S. & Dawel, A. (2022).	No registra número de participantes	Confinamiento social	La prevalencia de la ideación suicida en los participantes, fue alta pero constante en un 18 % durante la fase aguda de confinamiento de la pandemia en contraste con el periodo de marzo de 2021, donde se presentó el 16,2% de prevalencia dentro los participantes
Eliott, V., Bahreini, N., Post, E. & Dobscha, S. (2021).	No registra número de participantes	Aislamiento social obligatoria por pandemia	Los participantes se encontraban en diversas etapas de adaptación al distanciamiento social y los requisitos tecnológicos provocados por la pandemia.
Keshavarzi, F., Megan, C., Kar, C., Chua, C., Chun, C. & Wong C. (2021).	383 estudiantes preuniversitarios y universitarios de Malasia	Educación en casa por pandemia	La ansiedad relacionada con la ideación suicida durante la pandemia COVID-19 fue reportada por 353 con un 91.68% de los participantes.
Holler, I. y Forkmann, T. (2021).	1312 enfermeros	Trabajo en casa	Casi la mitad de los participantes 41,5 % informaron niveles elevados de síntomas Depresivos, durante la pandemia por COVID-19
Sasaki, N., Tabuchiz, T., Okubo, R., Ishimaru, T., kataoka, M. & Nishi, D. (2021).	12 249 participantes		Del total de los participantes, la prevalencia fue del 8,5% para la ideación suicida persistente y del 3,2 % para la ideación suicida recién desarrollada en la pandemia de COVID-19, teniendo en cuenta que el 72,4% eran trabajadores permanentes y 27,6% empleados temporales.
Sasaki, N., Tabuchi, T., Okubo, R., Ishimaru, T., Kataoka, M. & Nishi, D. (2022).	12.249 participantes		El 72,4% eran trabajadores fijos y el 27,6% temporales, mostrando que el 8,5 % presentaba prevalencia para la

			ideación suicida persistente y el 3,2 % para la ideación suicida recién desarrollada en la pandemia de COVID-19, es por esto que el empleo temporal se asoció significativamente con la ideación suicida persistente
Yang, X., Yip, B., Maks, A., Zhang, D., Lee, E. & Wong, S. (2021).	1070 participantes	Confinamiento social y salud mental	Se encontró que la prevalencia de depresión fue de 11,6% de los participantes y el 1,6% tuvo ideación suicida en el 2021.
Sewal, C., Goldstein, T. & Rosen D. (2021).	384 participantes	Medios digitales	Los análisis multinivel mostraron que el uso de la tecnología digital no se asoció con la ideación suicida
Simon, G., Stewart, C., Gary, M. & Richards J. (2021).	No registras número de participante	Atención virtual	El reporte de la ideación suicida en los cuestionarios de seguimiento se redujo a principios del 2020 en más del 90%
Colani, M., y Huang, S. (2021).	993 adultos	Confinamiento social y salud mental	Las prevalencias de malestar psicológico moderado y grave fueron del 41,7 %, mientras que el 1,5% de los participantes informaron pensamientos suicidas durante la primera ola de la pandemia

Xu, X. et al. (2020).	11507 miembros del personal hospitalario	Trabajo en hospitales	El análisis regresivo logístico binario LR mostró que la mala relación Conyugal, la infección de familiares o parientes, la mala salud auto percibida, la ansiedad, la depresión, la necesidad actual de atención psicológica intervención, mayor estrés percibido y apoyo insuficiente, fueron factores independientes para la ideación suicida tras ajustar edad, experiencia laboral, síntoma somático, horas de trabajo por día, horas de sueño por día, probabilidad de infección autoevaluada Un 71,9% de los participantes presento ideación suicida pasiva, el 14,4% presento ideación suicida activo, el 13,2% planeó una conducta suicida y el 2,9 realizó una conducta suicida.
Mortier, P. Et. Al. (2022).	4809 trabajadores de la salud		
Liu, L., Capaldi, C. & Dopko, R. (2021).	No registra número de participantes	Confinamie nto social y salud mental	El porcentaje de adultos que reportaron ideación suicida desde que comenzó la pandemia no fue significativamente diferente del porcentaje que se reportó en 2019. Sin embargo, los factores de riesgo relacionados con la ideación suicida durante la pandemia incluyeron ser menor de 65 años, pérdida de trabajo o soledad por pandemia; experimentar un evento altamente estresante.

Rodas, N., Tro, R. & Flores P. (2021) .	306 universitarios	Confinamiento social y salud mental	La ideación suicida fue influenciada en un 17% por los estados emocionales negativos, la incertidumbre ante la pandemia y la resiliencia contra el COVID-19
Hermosillo, et al. (2021)	8033 adolescentes	Confinamiento social y Salud mental	Los resultados de los análisis evidenciaron que el 86.4% o de los estudiantes no tenían síntomas severos de depresión, sin embargo aquellos que los presentaban estaban relacionados con la presencia de conductas suicidas.
Raviv, T., et al. (2021)	350 000 familias	Confinamiento social y Salud mental	Según los cuidadores los problemas de salud mental de los jóvenes oscilaron entre el 0,1% en ideación suicida o autolesiones.
Liang, Y. Deng, C. Liang, P. y Zhong, B. (2022)	1159 adultos Mayores	Confinamiento social y Salud mental	Un total de 47 adultos mayores reportaron ideación suicida, durante las últimas dos semanas y se observaron tasas de prevalencia significativamente más altas de ideación suicida en personas que tenían un estado civil solteros vs. Casados
Gonzalez, A. Valdiva, G. Tellez, A. Manjarez A. y Diep, R. (2022).	247 estudiantes de medicina	Confinamiento social y Salud mental	La depresión aumentó en 2021 en las mujeres a un 42.60% y en hombres a un 34.62%, así mismo se evidenció que en diciembre el 40.80% de los estudiantes sanos presentó algún signo de depresión, en cuanto a los estudiantes medicados la depresión aumento en diciembre a un 36,96%
Hormann, C., Bandli, A., Bankwitz, A., Bardeci, M., Ruesch, A., Araujo, T., Seifritz, E., Kleim, B. & Olbrich, S. (2021).	No se registra número de participantes	Confinamiento social	Se encontraron menos admisiones de pacientes con pensamientos suicidas durante los primeros 6 meses después del brote de COVID-19, sin embargo,

			se encontró que las admisiones involuntarias eran mayores y se han ingresado más pacientes tras un primer intento de suicidio que en el periodo de control correspondiente de 2019.
López, L., Dutto, M., Leyes, C., Fong, S., Rigalli, A. & Godoy, J. (2022).	1100 argentinos	Confinamiento social	El 42,27 % del total de la muestra, presentaban niveles de riesgo suicida dignos de consideración, mientras que el 19,36 % riesgo alto y el 22,91 % riesgo moderado.
John A, Lee SC, Salomón S, y otros. (2021)	No se registra número de participantes	Confinamiento social	La proporción de personas que se sentían solas aumentó considerablemente del 9,8 % al 23,9 % después de que comenzó el confinamiento en el Reino Unido. El 7,7% y el 1,9% de los encuestados informaron tener pensamientos suicidas y autolesiones asociadas con la pandemia, respectivamente, durante todo el período estudiado, la soledad se asoció significativamente con pensamientos suicidas, pero no con autolesiones
Brailovskaia, J., Teisman, T., Friedrich, S., Schneider, S. & Margraf, J. (2021).	664 estudiantes	Confinamiento social	La tasa de estudiantes con ideación suicida fue el doble en 2020 que en años anteriores. Además, los niveles de pensamientos suicidas y de depresión fueron más altos en 2020
McAuliffe, C., Pumarino, J., Thomson, K., Richardson, C., Slemon, A., Salway, T. & Jenkins, E. (2021).	7002 encuestados en Canadá	Confinamiento social y Salud mental	De los 7002 encuestados, el 6,2% (433) informó haber experimentado pensamientos o sentimientos suicidas como resultado de la pandemia.
Lopez, L., Bing, Sh. & Godoy, J. (2021).	1202 estudiantes universitarios	Confinamiento social	Los porcentajes de estudiantes universitarios con riesgo suicida durante las dos mediciones realizadas fueron alarmantes con un 62,23% en

			la primera medición, y un 57,65% en la segunda medición, se relacionó que el riesgo de suicidio afecta ampliamente a los estudiantes universitarios durante las largas cuarentenas de la pandemia de COVID-19
Nomura, K., Minamizono, S., Maeda. E., Kim, R., Iwata, T., Hirayama, J., Ono, K., Fushimi, M., Goto, T., Mishima, K. & Yamamoto, F. (2021).	2712 universitarios	Confinamiento social y Salud mental	La prevalencia de síntomas depresivos moderados que engloba tanto los pensamientos suicidas como los auto lesivos, fue del 11,7 % y el 6,7 % respectivamente. Para la ideación relacionada con el suicidio, el consumo de alcohol fue el único factor de riesgo.
Grossman, M., Fry, C., Sorg, E., MacLean, R., Nisavic, M., McDowell, M., Masaki, C., Bird, S., Smith, F. & Playa, S. (2021).	No se registra número de participantes	Confinamiento social	Después de la pandemia hubo un aumento significativo en la proporción de pacientes que se reportaban en visitas por tendencias suicidas en un 40,7%
Zhu, S., Zhuang, Y., Lee, P. & Wong, P. (2021)	1491 estudiantes de secundaria	Confinamiento social y Salud mental	La prevalencia de ideación suicida fue del 24 % y del 21% entre los participantes antes y durante el COVID-19, el 10,7% informaron recientemente que tenían tendencias suicidas relacionándose significativamente con más percepciones negativas sobre el COVID-19 que los participantes no suicidas.
Berardelli, I., Sarubbi, S., Rogante, E., Cifrodelli, M., Erbuto, D., Innamorati, M., Lester, D., Pompilio, M. (2021).	632 pacientes hospitalizados	Confinamiento social y Salud mental	El 21,0% de los pacientes habían tenido intentos de suicidio previos, sin embargo, los intentos de suicidio fueron el motivo de ingreso hospitalario en el 16,1% de los pacientes, mientras que la ideación suicida fue el motivo

de ingreso hospitalario en el
31,5% de los pacientes.

Tabla 1. En esta tabla se encuentran los autores de investigaciones de variables sociales, relacionadas con la ideación suicida

En esta tabla se encuentran 43 artículos relacionados con las causas que desencadenan la ideación suicida, durante la pandemia por COVID-19, sin embargo, diferentes artículos nos muestran que la ideación suicida no incremento notablemente como se esperaba en el pronóstico de la pandemia, por otro lado, se evidenció un alto índice de ideación suicida en mujeres, jóvenes y trabajadores de la salud, sin dejar de lado la prevalencia que tuvo en diferentes etapas de desarrollo del ser humano, además, los estudios muestran la relación entre dicha problemática y confinamiento social obligatorio.

4.2 Instrumento Quality Assessment

Respecto a la evaluación de contenido de los artículos incluidos dentro de la revisión sistemática. Los puntajes altos en el instrumento Quality Assessment (Hawker, Payne, Kerr, Hardey, & Powell, 2002) indican una mejor calidad de los criterios evaluados de forma individual, en la evaluación total se obtuvo un resultado favorable en cuanto a la calidad de contenido de cada artículo respecto a los siguientes rangos de puntuación preestablecidos: Muy pobre entre 1-10, Pobre entre 11-20, justo entre 21-30 y bueno entre 31 y 40. El total de los trabajos. El total de los artículos evaluados obtuvieron una calificación en un rango de 30 a 33 puntos, las puntuaciones por artículo serán con los siguientes criterios Bueno =4 justo=3, pobre=2, muy pobre=1)

Tabla 1*Instrumento Quality Assessment*

Elaboración Propia

<i>Artículo</i>	<i>Resumen y Titulo</i>	<i>Introducción y objetivos</i>	<i>Métodos y datos</i>	<i>Muestra</i>	<i>Análisis de datos</i>	<i>Ética y Sesgo</i>	<i>Conclusiones y resultados</i>	<i>Implicaciones y utilidad</i>	<i>Total</i>	<i>Clasificación</i>
(Rodríguez et al, 2021)	4	4	4	4	3	3	4	4	30	Justo
(Shi et al 2021)	4	3	4	4	4	4	4	4	31	Bueno
(Iantos et al, 2022)	4	4	4	1	4	4	4	4	29	Justo
(Jerónimo et al, 2021)	4	4	4	4	4	4	4	4	32	Bueno
(Yun et al, 2022)	4	4	4	4	3	3	4	4	30	Justo
(Killgore et al, 2020)	4	3	4	4	3	4	4	4	30	Justo
(Lin et al, 2022)	4	4	4	4	3	4	4	4	31	Bueno
(Pérez et al, 2021)	4	3	4	1	4	4	4	4	28	Justo
(Sivertsen et al, 2022)	4	4	4	4	3	4	3	4	30	Justo
(Valdez et al, 2021)	3	4	4	1	4	3	4	4	27	Justo

(Simon et al, 2021)	4	4	4	1	4	4	4	4	29	Justo
(Colani, S. y Huang, S. 2021)	4	3	3	4	4	4	4	4	30	Justo
(Xu et al, 2020)	4	4	3	4	4	4	3	4	30	Justo
(Mortier et al, 2022)	4	3	4	4	4	4	4	4	31	Bueno
(Liu et al, 2021)	4	4	4	1	4	4	3	4	28	Justo
(Rodas et al, 2021)	4	4	4	3	3	4	3	4	29	Justo
(Hermosillo et al, 2021)	4	3	4	4	4	4	4	4	29	Justo
(Raviv et al, 2021)	3	4	4	4	4	4	4	4	31	Bueno
(Liang et al, 2022)	4	3	4	4	4	4	4	4	31	Bueno
(Gonzalez et al, 2022)	4	3	4	4	3	3	3	4	28	Justo
(Hormann et al, 2021)	4	3	4	3	3	4	3	4	28	Justo
(López et al, 2022)	4	3	4	4	4	3	4	3	29	Justo
(John A, Lee et al, 2021)	4	4	3	3	4	3	4	3	28	Justo

(Brailo vskaia et al, 2021)	4	3	4	3	4	4	4	4	30	Bueno
(McAuliffe et al, 2021)	4	3	4	4	4	3	3	4	29	Justo
(Lopez et al, 2021)	4	4	4	3	4	3	4	4	30	Bueno
(Nomura et al, 2021)	4	4	3	4	4	3	4	4	30	Bueno
(Grossman et al, 2021)	4	3	4	4	4	3	4	4	30	Bueno
(Zhu et al, 2021)	4	4	4	4	4	3	4	4	31	Bueno
(Berardelli et al, 2021)	4	3	4	4	4	4	3	4	30	Bueno

Tabla 2. En esta tabla se encuentran los artículos encontrados durante la revisión sistemáticas, evaluados para definir la calidad de cada uno de ellos.

En esta tabla se evidencian 43 artículos, debidamente evaluados según los criterios de la parte superior, obteniendo así la calidad de cada uno de ellos, evidenciando que en su mayoría obtuvieron una calidad buena y justa para ser utilizados dentro de la revisión sistemática desarrollada en el presente trabajo.

5 Discusión y Conclusiones

5.1 Discusión

A partir de lo encontrado en la investigación, se evidenció que hasta la fecha y según los estudios realizados, las causas asociadas a la ideación suicida con mayor prevalencia es el confinamiento social obligatorio, implementado para la mitigación del contagio del virus COVID-19, el cual estaba conformado por diferentes medidas y variaba en algunos países, sin embargo en Colombia, comenzó con una cuarentena de 14 días, la cual se extendió por varios meses, así mismo se implementó cierre de lugares recreativos, lugares cerrados como centros comerciales, trabajo y estudio desde casa, cierre de negocios que no se contemplaran de primera necesidad, entre otras, sin embargo, esta causa está asociada a distintas variables, como la edad, el sexo, formas de trabajo, enfermedades mentales, entre otras y en cada una de ellas da respuesta a los diversos síntomas categoriales tanto físicos, cognitivos, conductuales y psicológicos que se presentan entorno a la pandemia.

En cuanto a las variables de la edad, sexo, algún tipo de enfermedad física o mental, así como problemas en el sueño se encontró que Liang et al (2022) relacionan directamente estas variables en su estudio con la ideación suicida, así como Runkle et al (2022) relacionan las variables edad, género e identificación de género con una alta prevalencia en estas poblaciones con la ideación suicida, sin embargo, queda la incógnita de saber si estas variables son predictores generalmente de la ideación suicida en todos los casos.

Ahora bien, dentro de los artículos, se encontró que la causa más relacionada con la ideación suicida es el confinamiento social obligatorio por pandemia, relacionada directamente con las consecuencias de la misma, como depresión, ansiedad y estrés, sin

embargo, está ligado a diferentes variables como el teletrabajo, estudio en casa y el trabajo que se desempeña en el área de la salud, entre otras, las cuales se ven reflejadas en los diferentes estudios, sin embargo, se puede evidenciar que la ideación suicida si bien estuvo afectada por la pandemia tuvo un incremento mínimo al pronóstico, así lo muestra Zhu et al (2021) en su estudio, evidenciando un aumento del 3% en la ideación suicida, por otro lado Berardelli et al (2021) muestra que la ideación suicida fue el mayor motivo de hospitalización durante la pandemia, esto implica que pueden existir diferentes variables asociadas a estos resultados que nos arrojan diferentes perspectivas en cuanto a la ideación suicida.

Además, se encontró una variable relacionada con la causa del confinamiento social obligatorio y era el miedo al contagio o la sintomatología del virus COVID-19, así lo muestra Vyllder et al (2021), relacionando directamente el miedo de infección a la ideación suicida y cómo esta puede incrementar la probabilidad de padecerla en tiempos de pandemia.

Por lo anterior, es recomendable que se estén generando actualizaciones constantes de las variables y causas relacionadas con la ideación en tiempos de pandemia, aunque la emergencia sanitaria está en sus etapas finales y los resultados de algunos estudios realizados difieran en cuanto al aumento significativo de la ideación durante la pandemia, es importante tener clara esta información para un manejo adecuado en cuanto a políticas públicas, que permita la implementación de campañas de prevención y promoción, en los diferentes contextos sociales y económicos de las personas, así como estrategias de acompañamiento durante la presentación de la ideación suicida, teniendo en cuenta la prevalencia de la presentación en diversos contextos y ámbitos del desarrollo del ser humano, esto con la finalidad de brindar calidad de vida de los afectados, así como la

atención oportuna e inmediata a los mismos, emitiendo ayuda inmediata y eficaz previniendo el intento suicida o en algunos casos el suicidio consumado.

5.2 Conclusiones

Tras analizar los resultados de esta investigación, se puede deducir que hasta la fecha no se ha encontrado una causa relacionada directamente con la ideación suicida, ya que puede estar ligada a variables relacionadas con la edad, sexo, estado de salud físico o mental, tele trabajo, entre otras, así pues, es necesario tener en cuenta dichas variables, puesto que estas nos permiten la reducción de los síntomas específicos y la identificación a tiempo de la ideación suicida durante cualquier situación.

De igual manera, no se hallaron investigaciones que estén relacionadas con métodos de manejo de la ideación suicida en tiempos de pandemia, así como tampoco artículos relacionados con la prevención de la misma, teniendo en cuenta la alta gama de variables afines con las causas y la prevalencia que conllevan a un intento suicida y en algunos estudios se mostró la probabilidad de un acto suicida seguido de la ideación.

Dentro de la revisión teórica y de antecedentes se evidencia que los avances científicos, si bien son importantes, están relacionados en el marco de la salud física, con el fin de evitar el contagio, también es importante el manejo y el avance en estudios relacionados con la salud mental afectada de manera significativa durante los tiempos de pandemia y que aun continua en aumento.

Para finalizar, dentro de los resultados obtenidos se puede evidenciar la existencia de diferencias en cuanto a la relación directa de las variables asociadas a las causas de la ideación suicida, es por esto que se aclara la rigurosidad que se tuvo para la verificación de los diferentes artículos presentados en esta revisión sistemática.

6 Referencias

- Abate, C. Urtecho, O. Agüero, M. (2020). Efectos psicológicos del confinamiento social por COVID-19 en la población hondureña. *Revista científica y tecnológica*. 13(25): 21–33. [DOI 10.5377/rct.v13i25.10409](https://doi.org/10.5377/rct.v13i25.10409)
- American Psychological Association. (2010). Los distintos tipos de estrés. <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- Ardón, N. y Cubillos, A. 2012. La salud mental: una mirada desde su evolución en la normatividad colombiana. 1960-2012. *Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia)*. 11 (23): 12-38
<http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v11n23/v11n23a02.pdf>
- Ávila. J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista Scielo*. 2 (1)
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652014000100013&script=sci_arttext#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20un%20estado,de%20trastornos%20fisiol%C3%B3gicos%20y%20psicol%C3%B3gicos
[OS.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652014000100013&script=sci_arttext#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20un%20estado,de%20trastornos%20fisiol%C3%B3gicos%20y%20psicol%C3%B3gicos)
- Baader, T. Urra, E. Millán, R. Yáñez, L. (2011). Algunas consideraciones sobre el intento de suicidio y su enfrentamiento. *REV. MED. CLIN. CONDE*. 22 (3): 303-309
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864011704308?token=8E8BE682AD618482316EB7F6B6B8B469C9E8154FBDF15C6FCC508F80CEB34D0A517D7D4EBF20F6593B0333AFAA1E91F4&originRegion=us-east-1&originCreation=20220328022858>

Ballena, C. Cabrejos, L. Davila, y. Gonzales, C. Mejía, G. Ramos, V. Barboza, J. (2021).

Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental.

Revista del cuerpo medico de HNAAA. 14 (1).

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-87.pdf>

Baquerizo, E. Ponce, H. Castañeda, L. Romero, A. Aquino, C. (2022). Asociación entre presencia de estrés, depresión y/o ideación suicida con el rendimiento académico en estudiantes de medicina de una Universidad peruana en medio de la pandemia por COVID-19. *Revista de medicina del Rosario. 88 (1).*

<http://www.revistamedicaderosario.org/index.php/rm/article/view/166>

Barros, H., Marcon, S., Martinez, M., Nunes, M., & Cabral, P. (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Revista Latino-Americana de Enfermagem. 25.*

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/PhmjVpP5Z86X8vkHgCdqz9D/?lang=es&format=pdf>

Bedegrál, P. & Aguirre, A. (2020). El impacto de la pandemia de covid-19 en la salud mental de los trabajadores en los servicios de salud. Health Care Workers COVID-19 Study. Informe N. 2

https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/10/informe_n_2-ideaci%C3%B3n-suicida.pdf

Benítez, E. (2021). Suicidio: el impacto del Covid-19 en la salud mental. *Medicina y ética. Revista de la Universidad de Anáhuac México. 32 (1)*

<https://doi.org/10.36105/mye.2021v32n1.01>

Botto, A. Acuña, J. y Jimenez, J. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas.

Revista médica de Chile. 142 (10)

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000010

Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce. *review of the evidence. The Lancet.*

https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/20.500.12590/16963/1/RIOS_CASTILLO_GIN_SUI.pdf

Casas, I y Mena, G. (2021). La vacunación de la COVID-19. *Revista National library of medicine. 156 (10): 500-502*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7997597/>

Cañon, S. & Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Revista Scielo. 20 (80).*

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014

Celedon, L. Coneo, A. Paternina, B. Perez, D. Ramirez, S. (2018). prevalencia de ideación suicida y factores relacionados en estudiantes de pregrado en la universidad del norte en barranquilla para el segundo semestre del 2018. .Barranquilla Colombia.

<https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/9086/139700.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chaparro, p. y Castañeda, C. (2021). El desinterés en recibir la vacuna contra el coronavirus en población de 23 ciudades colombianas, julio a diciembre de 2020. *Revista Gerencia y Políticas de Salud Vol 20*

file:///C:/Users/soa-a212-e-009/Downloads/54566349013_visor_jats.pdf

Carranza, V. (2003). El concepto de salud mental en psicología humanista–existencial.

Revista Scielo. 1 (1): 2077-2161

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001

Carranza, R. (2012). Depresión y características demográficas asociados en estudiantes y

líderes universitarios de lima metropolitana. *Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. (2): 79-90*

<https://www.redalyc.org/pdf/4676/467646125005.pdf>

DSM-V. (2014). Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-. American Psychiatric Association. Copyright.

Ena, J. y Wenzel, R. (2020). Un nuevo coronavirus emerge. *Revista National library of medicine. 220 (2): 115-116*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7130265/>

Fernández, O., Jiménez, B., Alfonso, R., Sabina, D. & Cruz, J. (2012). Manual para

diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. 10 (5)*

<http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>

Ferreira, M. Coronel, G. Rivarola, M. (2021). Impacto sobre la salud mental durante la

pandemia COVID 19 en Paraguay. *Revista virtual sociedad paraguaya de medicina interna. 8 (1): 2312-3893*

<https://revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/202>

Flores, C. Urtecho, O. Agüero, M. (2020). Efectos psicológicos del confinamiento social por COVID-19 en la población hondureña. *Revista científica y tecnológica*. (25)

<file:///C:/Users/User/Downloads/12055.pdf>

Galvis, S. (2021). Caracterización de factores asociados al intento de suicidio antes y durante el primer año de la pandemia por el COVID-19 en el departamento de

Boyacá - Colombia, en el periodo 2019-2020. *Universidad El Bosque*.

https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/6770/Galvis_Pulido_Sandra_Lorena_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[ido_Sandra_Lorena_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/6770/Galvis_Pulido_Sandra_Lorena_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

González, P. Alberto, Jariego, L. Y José C. (2020). COVID-19: factores asociados al

malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Revista Española de Salud Pública*. 94:0-0

[https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-](https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1016832)

[ncov/resource/pt/covidwho-1016832](https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1016832)

Gutierrez, A. Contreras, c. y Orozco, R. los actos fatales los intentos de suicidio altamente

letales, aunque fallidos. *Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. 29 (5): 66-74

<https://www.redalyc.org/pdf/582/58229510.pdf>

Hawker, S., Payne, S., Kerr, C., Hardey, M., & Powell, J. (2002). Appraising the evidence:

Reviewing disparate data systematically. *Qualitative Health Research*, 12(9), 1284–

1299. [doi:https://doi.org/10.1177/1049732302238251](https://doi.org/10.1177/1049732302238251)

Iglesias, S. (2020). Reservorios de murciélagos relacionados con el SARS-CoV-2. *Revista Scielo*. 49 (3): 1561-3046

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000300027

Jerónimo, M., Piñar, S., Samos, P. González. A, Bellsola, M. Sabaté, A. León, J. Aliart, x.

Martin, L. Aceña, R. Perez, V. Corcole, D. (2021). Intentos e ideas de suicidio durante la pandemia por COVID-19 en comparación con los años previos. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. 11 (2):115-124

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental--286-pdf-S1888989121001269>

Ley 1616 del 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. 21 de enero del 2013.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista Scielo*. 83 (1): 0034-8597

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051

Maguiña, C. Gástelo, R. Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Scielo*. 31:125-131

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-125.pdf>

Martínez, T. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente?.
Revista Caribeña de Psicología, 4 (2):143-152.

<https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>

Matos, L. Reyes, U. Comas, A. Luevanos, A. Reyes, K. Guerrero, M. López, G. Arista, A. Martínez, L. Lara, J. Hernández, I. Aguilar, E. Infecciones por Coronavirus y el nuevo COVID-19: Conceptos básicos. *Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco. (1)*

<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2020/sj201d.pdf>

MINSALUD (2018). Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de

Enfermedades No Transmisibles. Bogotá D.C. *Ministerio de salud*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletín-conducta-suicida.pdf>

Ministerio de Salud de Argentina. (s.f). SUICIDIO Y AUTOLESIONES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 Recomendaciones para equipos de salud.

Ministerio de Salud de Argentina

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-09/Recomendaciones%20Suicidio%20Covid%2019.pdf>

Olave, J. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. *Universidad Autónoma de Bucaramanga. 20 (2): 139-147*

<https://www.redalyc.org/journal/719/71964821008/html/>

Pérez, E. Cervantes, V. Hijuelo, N. Pineda, J. Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista biomédica. 28 (2): 2007-8447*

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-84472017000200073#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20mayor%20es%20un,y%20del%20comportamiento%20\(1\)](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-84472017000200073#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20mayor%20es%20un,y%20del%20comportamiento%20(1))

Rafael, U. Sánchez, C. y Sánchez, N. (2021). Sintomatología depresiva e ideación suicida como consecuencia de la pandemia de COVID-19. *14 (2): 134-144*

<file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet->

[SintomatologiaDepresivaEIdeacionSuicidaComoConsecu-8238882.pdf](#)

Rodriguez, N. Vegara, I, Aleo, L y Tuells, J. (2020). Revisión exploratoria sobre series de casos de coronavirus (SARS-CoV, MERS-CoV y SARS-CoV-2) y sus resultados obstétricos y neonatales. *Revista National library of medicine. 33(5): 313–326.*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7528416/>

Ruiz, C. Y Gómez, J. (2021). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Revista Scielo. 24 (1): 1578-2549*

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-

[25492021000100006](#)

Tamayo, A., Montes, Y., Coto, T., & Sanchez, Y. (2021). Factores de riesgo asociados a intento suicida en adolescentes. Unidad de cuidados intensivos pediátricos. 2018-2019. *Revista Scielo. 25 (3): 1028 -4818*

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000300002

Urdiales, R. y Sánchez, N. (2021). Sintomatología depresiva e ideación suicida como consecuencia de la pandemia de COVID-19. *Revista Psychological Writings 14(2), 134-144.*

<https://doi.org/1024310/espiescpsi.v14i2.12901>

Vargas, C. Acosta, R y Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Obtenido de. *Revista Scielo*. 31: 125-131

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-125.pdf>

Villca, J. Moreno, R. Gómez, A. Vargas, A. (2021). Influencia de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los trabajadores en salud. *Revista Scielo*. 44 (1): 2227-3662

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662021000100013