

Revisión sistemática sobre la Ideación Suicida y Depresión en adolescentes en los últimos 10 años

Systematic review on Suicidal Ideation and Depresseion in adolescents in the last 10 years

Percy Leonardo Álvarez Cabrera¹
Universidad Santo Tomás, Arica-Chile
percyalvarez@santotomas.cl

Valentina Antonia Berrocal Venegas²
Universidad Santo Tomás, Arica-Chile
Berrocalvalentina49@gmail.com

Valentina Paz Jimenez Pasten³
Universidad Santo Tomás, Arica-Chile
Valentinapazjimenezpasten@gmail.com

Valentina Antonella Pinto Barahona⁴
Universidad Santo Tomás, Arica-Chile
Valee.a.pinto@gmail.com

Artículo Recibido: 10-08-2023

Artículo Aceptado: 30-01-2024

1 Doctor en psicología (UCM-Madrid-España), Psicólogo, Licenciado en psicología (UTA, Arica-Chile), jefe de carrera de psicología, Escuela de psicología, facultad de ciencias sociales y comunicaciones, Universidad Santo Tomás, Arica-Chile. ORCID 0000-0002-6000-0366

2 Estudiante de Carrera de Psicología, Escuela de Psicología, Facultad de ciencias sociales y comunicaciones, Sede Arica-Chile. ORCID 0009-0009-0725-041X

3 Estudiante de Carrera de Psicología, Escuela de Psicología, Facultad de ciencias sociales y comunicaciones, Sede Arica-Chile. ORCID 0009-0005-8890-2256

4 Estudiante de Carrera de Psicología, Escuela de Psicología, Facultad de ciencias sociales y comunicaciones, Sede Arica-Chile. ORCID 0009-0007-4814-5216

Resumen

El objetivo general de la investigación consiste en realizar una revisión sistemática sobre la Ideación Suicida y Depresión en Adolescentes. El método de la investigación se rige bajo el modelo *PRISMA* en la revisión sistemática especificando las estrategias de búsqueda, análisis de elementos éticos, plan de trabajo, entre otros aspectos. En relación con los principales resultados se ha analizado y comprobado que los índices de Ideación Suicida y Depresión se encuentran presente en la población adolescente, según los artículos seleccionados. Por otro lado, se observa la correlación de las variables de Ideación Suicida y Depresión. Se concluye que la Ideación Suicida y Depresión se encuentra de manera trasversal en los adolescentes, así como también en distintas culturas, etapas del ciclo vital y lo largo del tiempo.

Palabras claves:

Ideación Suicida, Depresión, Adolescentes.

Abstract

The general objective in this inquiry consists of perform a systematic review about Suicidal Ideation and depression on Teenagers. This is approached under PRISMA model in the systematic review, specifying the strategies in the research, ethical elements analysis, working plan, among other aspects. Related to the main results, it has been analyzed and checked that the indicators of Suicidal Ideation and Depression is present in the teenage population, according to selected articles. On the other hand, it is observed the correlation between the indicators of Suicidal Ideation and Depression. In conclusion, Suicidal Ideation and Depression is crossways present in teenagers, as well as in different cultures, life cycle stages and over time.

Keywords:

Suicidal Ideation, Depression, Teenagers.

Introducción

Antecedentes del problema

Desde la perspectiva de la psicología evolutiva, la adolescencia – comprendida entre los 12 a 17 años aproximadamente – se considera una fase de la maduración biológica de los humanos. Por lo anterior, los adolescentes atraviesan por la fase intermedia, debiendo asumir los cambios físicos y desarrollar los papeles sociales en base a lo que espera la sociedad de ellos (Pérez et al., 2008 citado en Álvarez-Cabrera et al., 2010; Duarte et al., 2020). Por lo tanto, la adolescencia es el período del ciclo vital en el que comienzan y/o incrementan sustancialmente los problemas externalizantes, por ejemplo; conducta antisocial, agresividad, maltrato y violencia, e internalizantes, como lo son, por ejemplo; la timidez, Depresión y ansiedad social, por consiguiente, Ideación Suicida (Inglés, 2007; Secundino-Guadarrama et al., 2021).

Esta etapa se caracteriza por ser de una alta vulnerabilidad para el adolescente, durante la cual se incrementa la incidencia de la conducta suicida, es decir, la aparición de los precursores del suicidio consumado como la ideación, la planeación o el intento (Duarte et al., 2020 en Luna-Contreras, 2021). De hecho, los adolescentes presentan la mayor incidencia de Ideación Suicida y tienen un riesgo significativamente mayor de continuar con la planeación y el intento, que en otras etapas de la vida (Crosby et al., 2011). Por esto, los adolescentes en esta etapa poseen vulnerabilidades, dadas por ejemplo en los cambios físicos y psicológicos, a esto se agrega que, en la etapa de la adolescencia, la consolidación social es necesaria para desarrollar la identidad, sus definiciones del proyecto de vida, lograr la integración en nuevos grupos sociales, etc.

Entendiendo el proceso de la adolescencia como una etapa compleja, se conoce como un período de vulnerabilidades, destacándose por cambios físicos y psicológicos, además se considera una etapa relevante para comprender y desarrollar la identidad social, conjuntamente orientar su proyecto de vida, entre otras decisiones importante en este proceso

que genera que los adolescentes. Por consiguiente, hace referencia a un fenómeno multifactorial y complejo, en el que intervienen factores físicos, psíquicos, sociales y culturales. La idea del suicidio es la representación mental del acto. Las ideas de muerte estructuran a una personalidad que se caracteriza por una fuerte angustia y una progresiva auto marginación social (Varengo, 2016).

Respecto a la Ideación Suicida, se caracteriza por tener pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método. Entendiendo que, en Chile la prevalencia de pensar frecuentemente en la muerte fue del 35,3%, de los deseos de estar muerto un 20,2%, además, el 32,4% contestó afirmativamente a la premisa “He pensado en matarme, pero no lo haría” (Cañón y Carmona, 2018). En el año 2020, en Chile, se contabilizaron 231 suicidios en población joven, 85 casos de adolescentes con edades de 10 a 19 años de edad y 146 casos de jóvenes con edades entre 20 a 24 años de edad (Goldstein, 2021). En relación con el sexo, las mujeres adolescentes presentan mayor frecuencia y severidad en relación con las ideas e intentos suicidas que los hombres, aunque, en efecto, éstos terminan con su vida con mucha mayor frecuencia que las mujeres (Rosselló et al., 2008; Fernández & Merino, 2001). En comparación con la cifra anterior, el número de muertes por suicidio desde el 2015 al 2019 presenta un total de 15.290 muertes para los hombres y 3.398 en las mujeres, es decir, por cada mujer que muere por esta causa, 4 hombres también lo hacen (Ministerio de Salud, 2022).

La Depresión se considera uno de los trastornos mentales más comunes en una variedad de entornos alrededor del mundo (Muñoz et al., 2021). En consecuencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) indicó que la Depresión se convertirá en la segunda causa principal de discapacidad a nivel mundial; de manera específica, en países desarrollados, ocupará el tercer lugar y, en países en vías de desarrollo se posiciona en primer lugar (Navarro-Loli et al., 2017). Actualmente, la Depresión se encuentra en todo el mundo y se estima que afecta a un 3,8% de la población, llevándolo a una escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas tienen depresión (OMS, 2021). Tomando en consideración la etapa evolutiva de

las personas, se ha identificado que es mayormente en el transcurso de la adolescencia cuando se inicia el desarrollo de la sintomatología depresiva (Huberty, 2012). Debido a ello, las personas que se encuentran en este periodo se convierten en uno de los sectores poblacionales con mayor propensión y vulnerabilidad a experimentar esta enfermedad mental (OMS, 2014; Spear, 2000) con una prevalencia del 5% a nivel mundial (Navarro-Loli et al., 2017).

En cuanto a la correlación entre la Ideación Suicida y la Depresión, se han hallado índices en los cuales ambas variables se encuentran relacionadas (Flores et al., 2016; Astocondor et al., 2019). Por otro lado, la Depresión y la Ideación Suicida van en aumento, alcanzando la cifra más alta en el año 2021, en la cual, el 80% de los adolescentes han tenido alguna vez en su vida alguna Ideación Suicida, en comparación a el porcentaje pesquisado en el año 2017 siendo un 30% de los adolescentes intervenidos quienes presentaron Ideación Suicida y el 9% síntomas depresivos (Tirado & Díaz, 2022).

Frente a lo anterior se proponen los siguientes objetivos:

- Describir los niveles de Depresión en muestras de adolescentes.
- Describir los niveles de Ideación Suicida en una muestra de adolescentes.
- Describir el tipo de correlación que existe entre la Depresión e Ideación Suicida en adolescentes.
- Analizar los tipos de pruebas que utilizan las investigaciones en las variables de Depresión e Ideación Suicida en adolescentes.
- Describir los instrumentos más utilizados en la revisión sistemática sobre la Ideación Suicida y Depresión en adolescentes.
- Describir los tipos de muestreo y diseño que utilizan los artículos en la revisión sistemática.

Planteamiento del problema de investigación

Respecto a la pandemia, es relevante mencionar que los estudiantes dentro de este contexto covid-19 han presentado un descenso en la socialización e involucramiento en el ámbito escolar, lo cual incluye el compartir con sus

compañeros de clase (UNICEF-PNUD-OIT, 2021).

Debido a lo anterior, la inquietud surge cuando aquellos estudiantes se ven enfrentados a la reinserción escolar, la cual se cambia a un contexto presencial después de dos años de confinamiento, obligándolos nuevamente al estrés de la adaptación, enfrentándose a desarrollar habilidades sociales, lo cual genera que el adolescente se posicione desde la identificación con los pares buscando desarrollar la identidad personal y el rol que tiene que tiene dentro de este mismo contexto social (Papalia et al., 2017).

Por ende, la fase de la adolescencia se caracteriza por la formación de la personalidad que involucra diversos cambios emocionales, psicosociales, genéticos, madurativos, de identidad, etc. Debido a lo anterior, la adolescencia se caracteriza por ser un periodo del ciclo vital se presenta como principal motivador e influyente en la Ideación Suicida de los 12 a los 17 años; aquellos jóvenes es posible que presenten pensamientos intrusivos, repetitivos y con intenciones de quitarse la vida (Amaral et al., 2020).

Por consiguiente, la soledad y el aislamiento también son comunes entre los adolescentes y si se prolonga en el tiempo pueden llevar a situaciones de riesgo como el comportamiento o Ideación Suicida. Por otro lado, la Depresión en la población adolescente se presenta de manera latente, esta es difícil de identificar puesto que quienes la viven lo hacen de manera silenciosa, por lo que rara vez se diagnóstica en la práctica médica diaria. Se estima que solo el 34% de las personas con Depresión busca ayuda especializada y solo un tercio de las personas con Depresión encuentran la ayuda que necesitan (Amaral et al., 2020). En consecuencia, los adolescentes tienden a refugiar sus emociones en vínculos sociales donde podrían sentir mayor afinidad o unión, por lo que esta acción limitaría la ayuda profesional, puesto que el nivel madurativo de quienes suelen ser las redes de apoyo no cuenta con la experticia adecuada.

Por lo tanto, los adolescentes padecen trastornos emocionales con frecuencia, donde se calcula que el 1,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el

2,8% de los de 15 a 19 años padecen Depresión (OMS, 2021). Y en cuanto a la Ideación Suicida se estima que el 65,2% de la población posee un bajo nivel, el 19,5% posee un moderado nivel, y el 17,4 % de la población posee un alto nivel de Ideación Suicida. Por lo que, si bien prevalece un bajo nivel de Ideación Suicida, hay una población significativa para tener en cuenta, ya que muchos adolescentes han contestado positivamente a la presencia de Ideas Suicidas (Varengo, 2016).

Justificación

Esta investigación se basa en el análisis de la Ideación Suicida y la Depresión, puesto que se han hallado antecedentes los cuales relacionan la Ideación Suicida y la Depresión en la adolescencia. Dentro de esta problemática es importante mencionar que, al conocer los índices de Ideación Suicida y Depresión en los adolescentes se pueden llevar a cabo espacios para la promoción y prevención, generando con la investigación visualizar las variables investigadas desde respaldos teóricos que validen y sustenten el análisis.

Encontrando que la Ideación Suicida en el mundo oscila entre el 10% y el 35%, siendo los factores asociados los siguientes: emociones negativas y factores estresantes, interacciones familiares e interpersonales, factores biopsicosociales y problemas de desigualdad social. Concluyendo que la Depresión es un factor asociado en la Ideación Suicida (Cañón & Carmona, 2018). Asimismo, una investigación realizada en la región de Arica y Parinacota, Chile, en donde uno de sus objetivos es reconocer la prevalencia entre la Ideación Suicida y los Adolescentes, expresa que en una muestra equivalente a 1083 Adolescentes el 34% a presentado Ideación Suicida (Cuadra-Peralta et al., 2021).

Viabilidad

La revisión sistemática de Ideación Suicida y Depresión en adolescentes es viable, entendiendo que, existen variedades de artículos científicos que respaldan la investigación sistémica, permitiendo así, generar un análisis en

profundidad de los factores a investigar.

Método

Criterios de inclusión

- Investigaciones publicadas hasta 10 años de antigüedad, es decir desde el año 2013 hasta el 2023.
- Investigaciones que trabajen con la muestra de adolescentes.
- Investigaciones que cumplan con el rango etario de 10 a 19 años.
- Investigaciones publicadas en el idioma español e inglés.
- Investigaciones que consideren el consentimiento informado del tutor legal/comité de ética.

Análisis de los elementos éticos

Para realizar el análisis de los artículos y gestionar el tamizaje, con la finalidad de escoger los artículos que tengan mayor proximidad a los criterios éticos, de la misma manera den respuesta a la problemática de investigación con fidelidad, se consideran los siguientes criterios: autores, año, objetivos, muestra, método de análisis y resultados de la investigación.

Primeramente, se realiza la búsqueda de los artículos científicos en las siguientes bases de datos: ProQuest con 1.084 artículos, Scielo con 246 artículos, Elsevier con 4.730 artículos y Redalyc con 4.898 artículos, además del uso de Google Académico con 16.700 artículos. Siendo la primera búsqueda, no se generan restricciones en el idioma en el cual está escrito el artículo. Considerando esta búsqueda, se filtran los artículos que han sido duplicados, los cuales aparecen en distintas fuentes, eliminado aquellos repetidos.

Posteriormente, se procede a analizar los artículos que fueron seleccionados sometidos al segundo proceso de tamizaje, generando énfasis en el título y resumen. Aquellos artículos que no consideren las variables “Ideación Suicida”, “Depresión” y “Adolescencia”, serán eliminados, de la misma

manera aquellos artículos que investigan variables adicionales a las mencionadas serán eliminados. En relación con el resumen se observa la dirección de la investigación, la muestra, los resultados expuestos de manera general y el rango etario que se ha trabajado. Cabe destacar que se utilizará como base el modelo *PRISMA*.

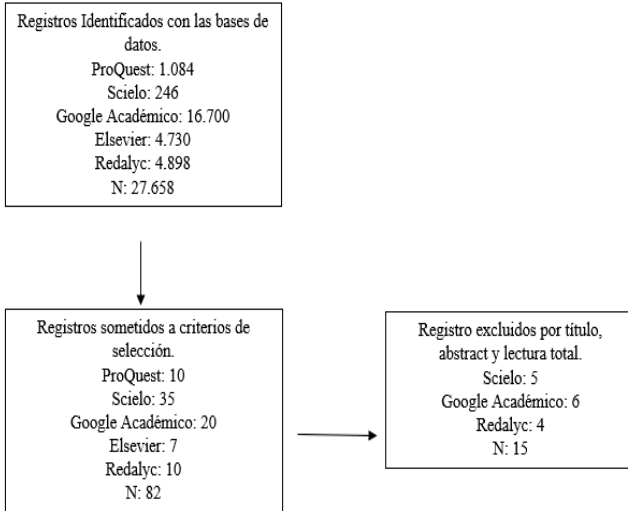
Para finalizar el proceso de filtración y análisis de los resultados, se procede a leer los artículos de manera completa con la finalidad de gestionar el tamizaje con los criterios de inclusión y de exclusión. Aquellos que cumplan con el proceso de análisis de información se estudiarán en la revisión sistemática.

Plan de trabajo

Para la realización de la revisión sistemática, se debió primeramente delimitar el tema de la investigación, junto a la población específica que sería investigada, que en el caso en particular son los adolescentes. Una vez asumido el tema de investigación, se realizó un cronograma que da cuenta sobre los apartados de la revisión sistemática, organizándose por las semanas en que se ejecutaron. Posteriormente, se seleccionaron las bases de datos para realizar la búsqueda de artículos científicos, estas fueron: ProQuest, Scielo, Elsevier, Redalyc y Google Académico. Posteriormente, se realizó esta búsqueda en la literatura para justificar y validar el tema de investigación seleccionado. Dicha selección de artículos se realizó la lectura de cada uno de ellos donde se iban incorporando para su posterior revisión en resultados y así finalmente discutidos en la parte final de la revisión sistemática.

Figura 1

Flujograma de búsqueda de artículos



Fuente: elaboración propia

Estrategias de búsqueda y selección de artículos

Las estrategias tendrán como objetivo obtener la mayor cantidad de investigaciones que respondan a la pregunta de investigación. Para la búsqueda de los artículos se utilizaron las siguientes bases de datos: ProQuest, Scielo y Redalyc, y para complementar se utilizó un anexo de búsqueda, que fue Google Académico. Se consideraron las palabras claves para realizar la búsqueda, estas eran “Ideación Suicida”, “Depresión” y “Adolescencia”, las cuales fueron buscadas en español e inglés. Respecto al margen de búsqueda, los artículos fueron recolectados desde el mes de agosto del año 2022 hasta el año 2023, a continuación, se detallan cada uno de estos:

Resultados

Describir los niveles de Depresión en muestras de adolescentes.

Según la revisión sistemática de los 15 artículos, hay 13 de éstos (86,6%) que responden al objetivo específico 1, principalmente con estadística descriptiva. De lo anterior, la tendencia de los resultados en cuanto a la sintomatología depresiva (leve a severa) varía de 2% a un 41,2%. Se puede destacar algunos resultados como el artículo 2 donde se muestran los tres niveles de depresión (leve: 27.4% moderado: 9.0% severo: 1.4%), en el artículo 4 donde el 13,3% presenta una sintomatología depresiva elevada, en el artículo 7 se identificó que el 2.8% presentaba sintomatología grave, y el 17.3%, síntomas moderados, al igual que en el artículo 2 se destaca en el artículo 10 los niveles de depresión siendo estos: Depresión leve 52 jóvenes (17,8%) Depresión moderada 22 jóvenes (7.5%) y Depresión severa 11 jóvenes (3.0%), en el artículo 13 se ve que el 19% presentaban depresión grave y 0,7% depresión extrema, y por último en el artículo 14 se presentaron en el 16,9% de los participantes síntomas depresivos con importancia clínica (Amaral et al. 2020; Astocondor, et al. 2019; Narváez-Sánchez, et al. 2017; García et al. 2018; Siabato et al. 2017; Ceballos-Ospino, et al. 2015; Tabares et al. 2020; González-Forteza et al. 2015; Flores et al. 2016; Eguiluz y Ayala, 2014; Chávez-Hernández et al. 2017; Oliveira et al. 2020; Sandoval et al. 2018; Ceballos-Ospino et al. 2019; Yáñez y Salvador, 2022). Ver cuadro 1.

Cuadro 1

Descripción de los niveles de Depresión en muestras de adolescentes.

Autores	Resultado
1 Amaral et al. (2020).	La muestra está conformada por 102 adolescentes, donde el 29.4% presentaba síntomas depresivos. Los resultados antes de la intervención del inventario de depresión promedio fue de 23.83 y luego de 7.17 (p <0.0001).
2 Astocondor, et al. (2019).	La muestra está conformada por 431 adolescentes, donde el 40% de la muestra presentaba síntomas depresivos en grados variables (leve: 27.4% moderado: 9.0% severo: 1.4%).
3 Narváez-Sánchez, et al. (2017).	La muestra está conformada por 129 jóvenes, y el 41.2% de los encuestados presentan estados depresivos.
4 García et al. (2018).	La muestra está conformada por 4.759 adolescentes, donde el 13,3% presenta una sintomatología depresiva elevada.
5 Siabato et al. (2017).	La muestra está conformada por 289 adolescentes, y el 9% reportaron síntomas depresivos.
6 Ceballos-Ospino, et al. (2015)	La muestra está conformada por 242 adolescentes, siendo el 41% de los adolescentes de género femenino no presentaban sintomatología depresiva, el 2% refleja depresión leve, el 5% puntúan en depresión moderada, y un 2% en depresión grave. Mientras tanto, el 43% de los adolescentes de género masculino no presentan signos depresivos, el 3% manifiesta depresión leve, un 2% depresión moderada, y otro 2% depresión grave.
7 Tabares et al. (2020).	En cuanto a la presencia de sintomatología depresiva de acuerdo con el inventario de Beck, se identificó que el 2.8% presenta sintomatología grave, y el 17.3%, síntomas moderados, siendo una muestra de 179 adolescentes.
8 González-Forteza et al. (2015).	Existe un nivel de depresión ligera en los adolescentes, con un 15% las mujeres y un 12% los hombres, siendo una muestra de 260 adolescentes.
9 Flores et al. (2016).	La muestra total es de 292 adolescentes. Siendo los resultados respecto a la depresión: Depresión leve 52 jóvenes (17,8%) Depresión moderada 22 jóvenes (7,5%) y Depresión severa 11 jóvenes (3,0%).
10 Eguiluz y Ayala, (2014).	La muestra está conformada por 217 adolescentes, donde el 11.5% si presentó un grado de depresión. El 36% de los niños con sintomatología depresiva estaban cursando el 5to año de primaria (11 años de edad) el restante 64% se encontraba cursando el 6to año de primaria (12 años de edad). 17.1% de los niños refirieron presentar de manera frecuente sentimientos de tristeza, el 10,8% mencionó estar triste muchas veces y el 6,3% indicó estar siempre triste.
13 Sandoval et al. (2018)	La muestra está conformada por 296 adolescentes. Los adolescentes experimentaron una leve perturbación del ánimo (19,0%), pero cabe resaltar que hubo casos de depresión grave (4,5%) y depresión extrema (0,7%). Al juntar todas las categorías de depresión, el 20,4% (59) tuvo algún estado depresivo. El 20% tenía algún tipo de depresión.
14 Ceballos-Ospino et al. (2019).	La muestra está conformada por 350 adolescentes y se presentaron en el 16,9% de los participantes síntomas depresivos con importancia clínica.
15 Yáñez y Salvador, (2022).	La muestra conformada por 292 adolescentes chilenos encuestados en la presente investigación, los porcentajes de dichos trastornos fueron superiores, con un 38% de adolescentes 'en riesgo' de sufrir depresión.

Fuente: elaboración propia

Describir los niveles de Ideación Suicida en una muestra de adolescentes.

Según la revisión sistemática de los 15 artículos, hay 11 de éstos (73,3%) que responden al objetivo específico 2 (Describir los niveles de Ideación Suicida en una muestra de adolescentes), principalmente con estadística descriptiva. De lo anterior, la tendencia de los resultados en cuanto a la

sintomatología de Ideación Suicida varía de 7,3% a un 50,2%, siendo estos niveles: bajo/no presentan sintomatología, moderado, si presentan sintomatología y alto/riesgo suicida. Se puede destacar algunos resultados como en el artículo 1, donde se realizó una prueba pre y post, arrojando los siguientes datos, 30 sujetos (29,4%) presentaron Ideación Suicida, de este último grupo, se realizó una intervención para la reducción de la Ideación Suicida y en la aplicación post 18 sujetos (60%) redujeron la sintomatología y 12 (40%) continuaron con Ideación Suicida, en el artículo 5 donde el 30% de los adolescentes de 13 a 17 años presentaron altos niveles de Ideación Suicida y por último, en el artículo 7 se encontró una prevalencia de Ideación Suicida negativa del 50.2 %, siendo un indicador de riesgo del 20,7% en la población de adolescentes entre 14 y 17 años (Amaral et al. 2020; Astocondor, et al. 2019; Narváez-Sánchez, et al. 2017; García et al. 2018; Siabato et al. 2017; Ceballos-Ospino, et al. 2015; Tabares et al. 2020; González-Forteza et al. 2015; Flores et al. 2016; Eguiluz y Ayala, 2014; Chávez-Hernández et al. 2017; Oliveira et al. 2020; Sandoval et al. 2018; Ceballos-Ospino et al. 2019; Yáñez y Salvador, 2022). Ver cuadro 2.

Cuadro 2

Descripción de los niveles de Ideación Suicida en una muestra de adolescentes.

Artículo	Resultado
1 Amaral et al. (2020).	La muestra está conformada por 102 adolescentes, a los cuales se le aplicó un instrumento de Ideación Suicida, donde 72 sujetos (70,5%) puntuaron bajo o sin Ideación Suicida y 30 sujetos (29,4%) presentaron Ideación Suicida. De este último grupo, se realizó una intervención para la reducción de la Ideación Suicida y en la aplicación post 18 sujetos (60%) redujeron la sintomatología y 12 (40%) continuaron con Ideación Suicida.
3 Narváez-Sánchez, et al. (2017).	La muestra está conformada por 129 adolescentes, donde el 41.2 % de los jóvenes encuestados presentaban estados depresivos siendo el factor principal para la Ideación Suicida, demostrado por otras investigaciones ya antes realizadas y 28.9% tienen Ideación Suicida.
4 García et al. (2018).	La muestra está conformada por 4.759 adolescentes, siendo en particular 369 casos (7.3%) donde se mostraron evidencia de presencia de Ideación Suicida.
5 Siabato et al. (2017).	La muestra está conformada por 289 adolescentes, donde el 30% de los adolescentes de 13 a 17 años presentaron altos niveles de Ideación Suicida.
7 Tabares et al. (2020).	Se encontró una prevalencia de Ideación Suicida negativa del 50.2 % y un factor general del 30.2%, al igual que un indicador de riesgo del 20.7% en la población de adolescentes entre 14 y 17 años de edad, siendo una muestra conformada por 179 adolescentes.
8 González-Forteza et al. (2015).	La muestra está conformada por 2.386 adolescentes, siendo la prevalencia global de Ideación Suicida en las últimas dos semanas del 13.1%. El 10.6% en los hombres y el 15.5% en las mujeres.
9 Flores et al. (2016).	La muestra está conformada por 260 adolescentes, existiendo un nivel de ideación suicida moderado en los adolescentes, con un 19% las mujeres y un 6% los hombres.

- | | |
|------------------------------|--|
| 10 Eguiluz y Ayala, (2014). | La muestra está conformada por 292 adolescentes, donde el 21.21% de la población (62 jóvenes) presenta Ideación Suicida. |
| 12 Oliveira et al. (2020). | Los resultados del BDI mostraron que 57 adolescentes (48,71%) han tenido Ideación Suicida, siendo una muestra de 117 adolescentes. |
| 13 Sandoval et al. (2018). | La muestra está conformada por 296 adolescentes, donde el 20% tenía riesgo suicida. |
| 15 Yáñez y Salvador, (2022). | La muestra revela que la correlación entre las variables Ideación Suicida y salud mental es de 0,474 ($p < 0,01$), lo cual es significativo e indica una relación moderada y positiva. |
-

Fuente: elaboración propia

Describir el tipo de correlación que existe entre la Depresión e Ideación Suicida en adolescentes.

Según la revisión sistemática de los 15 artículos, hay 7 de éstos (46,7%) que responden al objetivo específico 3 (Describir el tipo de correlación que existe entre la Depresión e Ideación Suicida en adolescentes). Se pueden destacar algunos tipos de correlaciones como las del artículo 5 (Siabato et al. 2017), donde la Ideación Suicida y síntomas depresivos, correlacionan directamente proporcional con las variables: estado de ánimo negativo, anhedonia, inefectividad y autoestima negativa. En el artículo 6 (Ceballos-Ospino, et al. 2015), muestra resultados directamente proporcionales entre las variables: niveles de depresión y riesgo de ideas suicidas, esto significa que, a mayor nivel de depresión presente en los sujetos, mayor riesgo de ideas suicidas, en cuanto a los artículos 9 (Flores et al. 2016), 10 (Chávez-Hernández et al. 2017) y 12 (Oliveira et al. 2020), la Ideación Suicida y la depresión se correlaciona de forma significativa, positiva y moderada/media (Ver cuadro 3).

Cuadro 3

Describir el tipo de correlación que existe entre la Depresión e Ideación Suicida en adolescentes.

Artículo	Resultado
5 Siabato et al. (2017).	La correlación entre Ideación Suicida y síntomas depresivos, arrojando resultados en donde se indica que el estado de ánimo negativo, la anhedonia, la inefectividad y la autoestima negativa se correlacionan positivamente con Ideación Suicida en la muestra estudiada. Esta relación entre las variables del estudio se calculó con el coeficiente de correlación de Spearman.
6 Ceballos-Ospino, et al. (2015)	La correlación de Spearman indicó en el cruce entre las variables, que hay correlación significativa entre la depresión e Ideación Suicida, lo cual señala que, a mayor nivel de depresión presente en los sujetos, mayor riesgo de ideas suicidas o tienen alta probabilidad que las presenten en algún momento de su vida.
7 Tabares et al. (2020).	Se encontró correlación entre los factores de riesgo suicida, la depresión y la impulsividad. Se puede destacar una correlación positiva y significativa entre la Ideación Suicida global y la depresión.
8 González-Forteza et al. (2015).	La sintomatología depresiva mostró asociación con la Ideación Suicida en ambos sexos.
9 Flores et al. (2016).	Existe una relación significativa entre Depresión e Ideación Suicida en los adolescentes y se relacionan significativa, mediana y positivamente.
10 Eguiluz y Ayala, (2014).	Se encontró correlación positiva media entre la depresión e Ideación Suicida.
12 Oliveira et al. (2020)	Se utilizó la correlación de Spearman para verificar entre los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, victimización por bullying e Ideación Suicida, el análisis indicó una correlación positiva y moderada.

Fuente: elaboración propia

Analizar los tipos de pruebas que utilizan las investigaciones en las variables de Depresión e Ideación Suicida en adolescentes.

Al analizar los tipos de pruebas que utilizan los artículos seleccionados para la investigación, primeramente se observa que existe una tendencia al análisis estadístico descriptivo de los datos, el cual abarca medidas de tendencia central, medidas de dispersión y medidas de posición, siendo el 100% de los artículos seleccionados que utilizan la estadística descriptiva, el 85.7% (12) de los artículos realizaron estadísticas con medidas de tendencia central, el 64.28% (9) utilizó medidas de dispersión y el 7.1% utilizó medidas de posición (1). Con respecto a los artículos que realizan la estadística inferencial son 10, el cual corresponde a 71.4% (Amaral et al. 2020; Narváez-Sánchez, et al. 2017; García et al. 2018; Ceballos-Ospino, et al. 2015; Tabares et al. 2020; González-Forteza et al. 2015; Flores et al. 2016; Eguiluz y Ayala, 2014; Chávez-Hernández et al. 2017; Oliveira et al. 2020; Sandoval et al. 2018; Ceballos-Ospino et al. 2019) de los artículos seleccionados para la revisión sistemática. Por otro lado,

al analizar las investigaciones, se ha observado que un 37.7%, es decir, 5 de 14 artículos, realizaron algún tipo de regresión, entre lo seleccionado se utilizaron la Regresión logística y regresión lineal. En relación con los tipos de pruebas, se ha observado que algunos artículos han aplicado tanto pruebas paramétricas como no paramétricas, así como también en algunas investigaciones aplican más de una prueba. Dentro del espectro de las pruebas no paramétricas aplicadas en las investigaciones se encontraron las siguientes: La prueba exacta de Fisher con un 14.28% (2), la prueba de Spearman con un 35.71% (5), U de Mann Whitney con un 21.42% (3), Kruskal Wallis 7.14% (1), Chi cuadrado con un 14.28% (2) y Tau-b de Kendall con un 7.14% (1), siendo la prueba más recurrente aplicada dentro de los artículos seleccionado la prueba de Spearman. En referencia a las pruebas paramétricas, un 28.57% (4 de 14 artículos), han aplicado pruebas paramétricas en las investigaciones, siendo la prueba aplicada la correlación de Pearson. Con respecto a las pruebas no paramétricas, 71.4 % de los artículos han aplicado algún tipo de prueba no paramétrica, en otras palabras, 10 de 14 artículos han utilizado este tipo de prueba en estadística inferencial (ver cuadro 4).

Cuadro 4

Análisis los tipos de pruebas que utilizan las investigaciones en las variables de Depresión e Ideación Suicida en adolescentes.

Autores	Resultados
1 Amaral et al. (2020).	Para el análisis de datos, en relación con las variables sociodemográficas, se realizó un análisis descriptivo (cálculos de frecuencia). Con respecto a las estadísticas inferenciales, se utilizó la prueba exacta de Fisher para determinar la asociación entre la depresión y la Ideación Suicida y la regresión logística para evaluar, entre las diversas variables en el estudio, las más asociadas con la Ideación Suicida.
2 Astocondor, et al. (2019).	Se realizó estadística descriptiva, mediante la obtención del porcentaje y frecuencia de los estudiantes universitarios con cuadros depresivos (leves o severos) y con Ideación Suicida (alta, media y baja). Para la estadística analítica se usaron estadísticos de asociación, mediante la prueba chi cuadrado (para el cruce de la variable depresión versus la variable Ideación Suicida). Se ejecutó el análisis bivariado de depresión e Ideación Suicida con el uso de los modelos lineales generalizados para lo cual se emplearon la familia Poisson.
3 Narváez-Sánchez, et al. (2017).	Se procesaron resultados de las variables cualitativas a través de distribución de frecuencias presentados en tablas y las variables cuantitativas a través de las medidas de tendencia central (media aritmética) y medidas dispersión (desviación estándar, valor mínimo y valor máximo). Para conocer la relación de las variables de estudio se aplicó una se utilizó la correlación de Spearman el cual determinó la relación entre las variables principales del estudio.

Revisión sistemática sobre la Ideación Suicida y Depresión en adolescentes en los últimos 10 años

- 4 García et al. (2018). Con los datos recolectados se procedió a calcular los puntajes obtenidos por cada sujeto en cada una de las cuatro escalas. Los puntajes se obtuvieron mediante suma aritmética simple de todos los ítems que conforman los instrumentos. A partir de estos puntajes se procedió a categorizar a los sujetos de acuerdo a los puntos de corte, para los cuales se consideró en su cálculo el valor de la media más una desviación estándar, estableciéndose para la EIS en 1.0 (M = 0.2, DE = 0.8), para la CES-D en 16 (M = 10.3, DE = 5.9), para la EI en 11 (M = 8.2, DE = 2.4), y para la EAR en 23 (M = 28.5, DE = 6.4), considerándose para esta última escala una referencia del valor de la media menos una desviación estándar para indicar un nivel de autoestima normal y alta.
- 5 Siabato et al. (2017). Se realizaron, inicialmente, análisis descriptivos y de normalidad de las variables Ideación Suicida y síntomas depresivos, y luego el análisis bivariado mediante pruebas no paramétricas, debido a que ninguna de las variables cumplió con parámetros de normalidad. También se hicieron comparaciones entre sexo para las dos variables, mediante la prueba U de Mann-Whitney. La relación entre las variables del estudio se calculó con el coeficiente de correlación de Spearman.
- 6 Ceballos-Ospino, et al. (2015). El análisis se obtuvo a través de las medidas descriptivas y estadísticos correlacionales., utilizando una prueba no paramétrica, el cual es la correlación de Spearman.
- 7 Tabares et al. (2020). Se realizó inicialmente un análisis descriptivo univariado de los niveles de riesgo, ideación, depresión e impulsividad; una vez hecho esto se procedió a realizar un análisis bivariado con el fin de evaluar la asociación entre las distintas variables de estudio. Se utilizaron las pruebas no paramétricas de U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis, debido a que no hay una distribución normal en las variables.
- 8 González-Forteza et al. (2015). No declara explícitamente el procedimiento de análisis de datos.
- 9 Flores et al. (2016). El estudio se realizó el análisis de las tres pruebas de correlación (Coeficiente de Correlación "r" de Pearson, Coeficiente de Correlación Tau_b Kendall y el coeficiente de correlación Rho de Spearman). Por último, se realizó un análisis descriptivo de cada variable. En la prueba de hipótesis General se utilizó el Coeficiente de "r" de Pearson por tratarse de variables cuantitativas. 3 tipos de correlación (E. inferencial), estadística descriptiva (variables).
- 10 Eguiluz y Ayala, (2014). Se realizó una investigación de tipo correlacional descriptiva, los datos se capturaron y analizaron en el programa estadístico spss de dos formas, por un lado, descriptivamente a través de porcentajes y por el otro, a través de la r de Pearson.
- 11 Chávez-Hernández et al. (2017). Se realizaron, inicialmente, análisis descriptivos y de normalidad de las variables Ideación Suicida y síntomas depresivos y se determinó que ninguna cumplía con una distribución normal. Por otro lado, se realizaron análisis de correlación de Spearman y de Pearson.
- 12 Oliveira et al. (2020). Los análisis descriptivos se realizaron a partir de medidas de estadística descriptiva, mientras que los correlacionales se hicieron con la prueba de Spearman y el test U de Mann-Whitney
- 13 Sandoval et al. (2018). Para la estadística descriptiva se trabajó con las frecuencias/porcentajes para las variables descriptivas y las medianas/rangos intercuartílicos para las variables cuantitativas. Se usó la regresión de los modelos lineales generalizados para la obtención del análisis bivariado y multivariado.
- 14 Ceballos-Ospino et al. (2019). Se efectuaron análisis descriptivos con estimación de frecuencias, porcentajes, medias y desviación estándar, según la naturaleza de las variables. En el análisis bivariado, se tomó como variable independiente el ME, como variable dependiente la presencia de ANIS y como posibles variables de confusión los SDIC y el sexo. La asociación entre ME y ANIS se ajustó por SDIC y sexo mediante regresión logística y el uso de la prueba Chi cuadrado.
-

Fuente: elaboración propia

Describir los instrumentos más utilizados en la revisión sistemática de Depresión e Ideación Suicida en adolescentes.

En relación con los instrumentos más utilizados en la revisión sistemática para la variable de Depresión en adolescentes son los siguientes: siendo el más utilizado dentro de los artículos incorporados a la revisión sistemática

el Inventario de depresión de Beck con un 42.85% (6), quien continúa con es la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos con 21.42% (3), en tercer lugar, se encuentra la escala de Birleson 7.14% (1), junto con el Cuestionario de Depresión Infantil (CDI) 14.28% (1), y en último lugar la prueba la Escala de la Depresión de Hamilton 7.14% (1), junto con la escala de depresión, ansiedad y estrés 7.14% (1). Respecto a la Ideación Suicida los instrumentos más utilizados en la revisión sistemática para la variable de Depresión en adolescentes son los siguientes: Escala de Ideación Suicida de Beck (6), Escala de Ideación Suicida de Roberts (2), Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (2), Escala de Suicidio (1), Escala de riesgo suicida de Plutchik (1) y la Escala de Okasha para la suicidabilidad (1). Entre los instrumentos más utilizados en los artículos seleccionados, en primer lugar se encuentra la escala de Ideación Suicida de Beck con un 46.15%, en segundo lugar la Escala de Ideación Suicida de Roberts (EIS) en un 15.38%, al igual que el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) con el 15.38%, en tercer lugar, al prueba más utilizada es la Escala de Suicidio (BSI) con 7.69%, de la misma manera la Escala de riesgo suicida de Plutchik con 7.69% y Escala de Okasha para la suicidabilidad (EOS) con el 7.69% (Amaral et al. 2020; Astocondor, et al. 2019; Narvárez-Sánchez, et al. 2017; García et al. 2018; Siabato et al. 2017; Ceballos-Ospino, et al. 2015; Tabares et al. 2020; González-Forteza et al. 2015; Flores et al. 2016; Eguiluz y Ayala, 2014; Chávez-Hernández et al. 2017; Oliveira et al. 2020; Sandoval et al. 2018; Ceballos-Ospino et al. 2019; Yáñez y Salvador, 2022). Ver cuadro 5.

Cuadro 5.

Descripción de los instrumentos más utilizados en la revisión sistemática de Depresión e Ideación Suicida en adolescentes.

Artículo	Depresión	Ideación Suicida
1 Amaral et al. (2020).	Inventario de depresión de Beck (BDI), Aaron Beck 1961	Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI), Aaron Beck, 1979
2 Astocondor, et al. (2019).	La escala de Birleson modificada para Perú	Escala de Beck modificada para Perú
3 Narváez-Sánchez, et al. (2017).	Escala de depresión de Beck (BDI) Aaron Beck 1961;	Escala de Ideación Suicida (SSI), Aaron Beck 1979
4 García et al. (2018).	Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) Radloff, 1977;	Escala de Ideación Suicida de Roberts (EIS) Roberts, 1994;
5 Siabato et al. (2017).	Cuestionario de Depresión Infantil (CDI) Kovacs, 1983;	Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) Osman et al., 2003.
6 Ceballos-Ospino, et al. (2015)	Inventario de Depresión de Beck (BDI) Beck, 1979;	La escala de pensamiento suicida de Beck (SIS) Beck, et al., 1988
7 Tabares et al. (2020).	Inventario de Depresión de Beck (BDI-I)	Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (RS) Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI)
8 González-Forteza et al. (2015).	Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D-R) Eaton, Muntaner & Smith, 1998	Escala de Ideación Suicida por Roberts (EIS) 1980;
9 Flores et al. (2016).	Escala de la Depresión de Hamilton. (HDRS) Hamilton,	Escala de Ideación Suicida de Aaron Beck. (ISB) Beck, A.
10 Eguiluz y Ayala, (2014).	Inventario de Depresión de Beck, 1976;	Escala de Ideación Suicida de Beck,
11 Chávez-Hernández et al. (2017).	Inventario de depresión infantil (CDI).	No aplica
12 Oliveira et al. (2020).	La escala de depresión, ansiedad y estrés (EDAE-A)	Escala de suicidio (BSI) de Beck
13 Sandoval et al. (2018).	Inventario de Depresión de Beck (BDI) Beck, 1979.	Escala de riesgo suicida de Plutchik
14 Ceballos-Ospino et al. (2019).	Escala del Centro de Estudios Epidemiológicos de la Depresión (CES-D-10) Andresen, Malmgren, Carter & Patrick, 1994;	Escala de Okasha para la suicidabilidad (EOS)

Fuente: elaboración propia

Describir los tipos de muestreo y diseño que utilizan los artículos en la revisión sistemática.

En relación a los resultados, de los 15 artículos revisados correspondientes a un 100% se va a explicar en una primera instancia los tipos de muestreo, siguiendo con lo anterior, los tipos de muestreos más utilizado son el muestreo no probabilístico y probabilístico. En cuanto al muestreo no probabilístico los artículos de Astocondor, et al. (2019), García et al. (2018), Chávez-Hernández et al. (2017), Oliveira et al. (2020), Ceballos-

Ospino et al. (2019), Yáñez y Salvador, (2022) corresponderán a un 40%. Y en relación, al muestreo probabilístico los artículos de Narvárez-Sánchez, et al. (2017); Tabares et al. (2020); González-Forteza et al. (2015); Flores et al. (2016) responderán a un 26,6 %. Acerca de los muestreos no declarados corresponderán a un 6,6%. Cabe mencionar que una parte de los datos no declaran muestreo con información completa, como muestreo probabilístico o no probabilístico y sus tipos, mencionado solo algunos elementos y no en un orden adecuado para la lectura correspondiente a un 26,8%. En segunda instancia se indicaron los diseños, los cuales los 15 artículos seleccionados para la investigación presentan algún tipo de diseño, entre los más mencionados se encuentra el Diseño Transversal Correlacional y el Diseño No Experimental. En relación con el diseño Descriptivo Transversal Correlacional revelados en los artículos de Narvárez-Sánchez, et al. (2017), Eguiluz y Ayala, (2014), Oliveira et al. (2020) y Yáñez y Salvador, (2022) representarán un 26,6% de base de datos. Conjuntamente el diseño no experimental, expuesto en los artículos (4, 5, 6, 9) competen en un 26.6 %. Ahora bien, hay un 46,8% al igual que lo anterior el cual presenta un error en su estructura de la explicación, dificultando una lectura completa acerca de la investigación (Ver cuadro 2).

Cuadro 6

Descripción de los tipos de muestreo y diseño que utilizan los artículos en la revisión sistemática

Artículo	Tipos de Muestreo	Diseños
1 Amaral et al. (2020).	El artículo no declara muestreo.	Diseño Cuasi experimental.
2 Astocondor, et al. (2019).	Muestreo No probabilístico.	Diseño Retrospectivo Transversal y Analítico.
3 Narváez-Sánchez, et al. (2017).	Muestreo Probabilístico aleatorio simple.	Diseño descriptivo, correlacional de corte transversal.
4 García et al. (2018).	Muestreo no probabilístico.	Diseño no experimental, tipo transversal ex post facto.
5 Siabato et al. (2017).	Muestreo por cuota porcentual.	Diseño no experimental, transeccional.
6 Ceballos-Ospino, et al. (2015).	Muestreo aleatorio estratificado.	Diseño no experimental, descriptivo, transversal.
7 Tabares et al. (2020).	Muestreo probabilístico, estratificado.	Diseño no experimental, tipo transversal.
8 González-Forteza et al. (2015).	Muestreo probabilístico.	Diseño retrospectivo, transversal y analítico.
9 Flores et al. (2016).	Muestreo probabilístico.	Diseño no experimental, transversal, correlacional.
10 Eguiluz y Ayala, (2014).	Muestreo de tipo accidental.	Diseño descriptivo, transversal, correlacional.
11 Chávez-Hernández et al. (2017).	Muestreo no probabilístico.	Diseño tipo ex post facto, transversal, correlacional.
12 Oliveira et al. (2020).	Muestreo no probabilístico.	Diseño descriptivo, transversal, correlacional.
13 Sandoval et al. (2018)	Muestreo estratificado por conveniencia.	Diseño corte transversal, analítico, correlacional.
14 Ceballos-Ospino et al. (2019).	Muestreo no probabilístico por conveniencia.	Diseño observacional, analítico, transversal.
15 Yáñez y Salvador, (2022).	Muestreo no probabilístico por conveniencia	Diseño Descriptivo, corte transversal.

Fuente: elaboración propia

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue realizar una revisión sistemática, sobre la Ideación Suicida y depresión en adolescentes. Según la revisión para responder al objetivo específico 1 (Describir los niveles de Depresión en muestras de adolescentes), se encontró que gran parte de la muestra se concentró los niveles de Depresión leve, seguido de Depresión moderada y Depresión severa. Estos antecedentes son congruentes con gran parte de las investigaciones que apuntan que los porcentajes de Depresión leve bordea del 2 al 27%, de Depresión moderada bordea del 5 al 19 % y la Depresión severa bordea del 1 al 13%. Considerando los porcentajes de moderación

y severidad que presentan los instrumentos que miden Depresión, Inglés (2007) plantea que el periodo de adolescencia puede estar acompañado por timidez, depresión y ansiedad social, lo cual, al realizar la investigación sistemática comprueba que el periodo de adolescencia es una etapa evolutiva vulnerable. Otras investigaciones mencionan, como el Estudio Nacional de Salud Mental en Adolescentes realizado por el Ministerio de Protección Social y Universidad CES (2010) expone que existe prevalencia de depresión en niños y adolescentes (Siabato et al., 2017). En este objetivo, el 86,6% de los artículos seleccionados para la revisión sistemática han investigado y confirmado que existe sintomatología depresiva en la población adolescente, la cual varía desde depresiva leve, moderada y severa. Se visualiza que la adolescencia se caracteriza por ser un periodo en el que se producen cambios físicos, emocionales y sociales siendo muchas estas situaciones predictoras a que el adolescente presente sintomatología depresiva.

Según la revisión para responder al objetivo específico 2 (Describir los niveles de Ideación Suicida en una muestra de adolescentes), se encontró que gran parte de la muestra se concentra en los niveles: bajo/ no presenta sintomatología, moderado, si presenta sintomatología y alto/ riesgo suicida. Estos antecedentes son congruentes con gran parte de las investigaciones que apuntan que los porcentajes de Ideación Suicida bajo bordeando el 71%, de Ideación Suicida moderado que bordea del 6 al 19%, de Ideación Suicida que si presenta sintomatología bordea del 7 al 49%, y la Ideación Suicida alta bordea del 20 al 30%. Considerando los porcentajes de moderado, si presenta sintomatología y alto que presentan los instrumentos que miden Ideación Suicida, Rosselló y Berríos (2004), plantean que debido a que la adolescencia se caracteriza por ser un periodo en el que se producen cambios físicos, emocionales y sociales, muchas de las situaciones que ocurren en esta etapa pueden llevar al adolescente a presentar pensamiento suicida (Siabato, et al., 2017). Al igual que las autoras Braga y Dell’Aglío (2013) afirman que, entre los principales factores de riesgo, la depresión tiene un papel fundamental en el desarrollo de pensamientos y comportamientos relacionados con la muerte (Amaral, et al., 2020). En este objetivo, el 73,3% de los artículos

seleccionados para la revisión sistemática han investigado y confirmado que existe sintomatología de Ideación Suicida en la población adolescente, la cual varía desde la sintomatología de Ideación Suicida, bajo/no presenta sintomatología, moderado, si presenta sintomatología y alto/riesgo suicida.

Según la revisión para responder al objetivo específico 3 (Describir el tipo de correlación que existe entre la Depresión e Ideación Suicida en adolescentes), se encontró que gran parte de la muestra se concentra en los tipos de correlación positiva, significativa y mediana, ya que, en este objetivo el 46,7% de los artículos seleccionados para la revisión sistemática han investigado y confirmado que existe correlación entre Depresión e Ideación Suicida en adolescentes. Estos antecedentes son congruentes con gran parte de las investigaciones que apuntan que los tipos de correlación entre Depresión e Ideación Suicida en adolescentes, donde 5 apuntan a la correlación positiva, 3 apuntan a la correlación significativa y 3 apuntan a la correlación media. Considerando los tipos de correlación siendo positivo, significativo y medio que presentan los instrumentos que correlacionan la Depresión e Ideación Suicida, Siabato y Salamanca (2015), plantean que aproximadamente una cuarta parte de la población escolar presenta algún indicador de riesgo e Ideación Suicidas, entre ellos, pensamientos orientados a la muerte, ideación y fantasías de suicidio e indicadores relacionados con la depresión (Tabares, et al., 2020). Siendo la adolescencia considerada como una etapa del desarrollo caracterizada por continuos cambios, que pueden ocasionar estrés y las exigencias psicosociales derivadas de este proceso evolutivo pueden repercutir en el desarrollo psicológico, influyendo en la confianza en sí mismo, la timidez, la ansiedad, el sentimiento de autoeficacia, la autoestima o el desarrollo de estrategias de afrontamiento, todo esto implica que la población adolescente presente un alto riesgo hacia la Depresión e Ideación Suicida (Flores y Gomez, 2016).

Según la revisión, para responder al objetivo específico 4 (Analizar los tipos de pruebas que utilizan las investigaciones en las variables de Depresión e Ideación Suicida en adolescentes), se ha analizado que dentro los artículos seleccionados todos, es decir, el 100% de ellos utilizan la

estadística descriptiva, siendo la más recurrente las medias de tendencia central. De esta misma manera, las investigaciones seleccionadas emplean la estadística inferencial para el análisis de los datos, siendo un 71.4% del total de artículos. Dentro de los tipos de pruebas observados, 71.4 % de los artículos han aplicado algún tipo de prueba no paramétrica, siendo la más utilizada la prueba de Spearman con un 35.71%. La estadística descriptiva entrega datos que ayuda a comprender la población, así mismo, se puede utilizar para abrir más investigaciones respecto a los resultados que entregue. En relación con la estadística inferencial, para lograr una correcta interpretación de la muestra y la estadística inferencial es necesario el conocimiento acerca del área, entendiéndose que las pruebas no paramétricas no cumplen con los cuatro supuestos que si delimitan a las pruebas paramétricas (Gadassi et al., 2020). Sin embargo, se puede observar que los investigadores aplican las pruebas no paramétricas, como Spearman, comprendiendo la que no hay distribución normal de la muestra, o alguna falta a los supuestos paramétricos, logrando adaptar la investigación.

Según la revisión para responder al objetivo específico 5 (Describir los instrumentos más utilizados en la revisión sistemática de Depresión e Ideación Suicida en adolescentes), los instrumentos utilizados en los artículos seleccionados, el Inventario de Depresión de Beck, fue el más utilizado para la variable de Depresión, siendo un porcentaje de 42.9% en las investigaciones seleccionadas. En referencia a la Ideación Suicida, la escala de Ideación Suicida de Beck tiene un porcentaje de 46,2% respecto a los artículos seleccionados. En relación con lo anterior, el inventario de Depresión de Beck presenta consistencia interna, además, los datos avalan la validez del constructo del instrumento en la población Adolescente (Beltran, Freyre y Hernández-Guzmán, 2012). Respecto al instrumento de Ideación Suicida por Beck (ISB), se diseñó como un instrumento de tamizaje; que pretende identificar de la manera más certera los probables casos de Ideación Suicida, así mismo, se ha identificado que, al comparar la consistencia interna en esta población, con los estudios generados por Beck, han mostrado similitud en los resultados, coincidiendo en el número de reactivos que correlaciona, lo cual muestra la validación del instrumento (González et al., 2000). Igualmente, se ha observado que posee un Alpha

de Cronbach de 0.84 lo cual se considera una correlación alta (Córdova y Rosales, 2012). Es decir, las pruebas utilizadas para generar un posible diagnóstico y tamizaje de las variables se encuentran validadas en su aplicación adolescentes, presentan buena consistencia interna asimismo un alto nivel de confiabilidad. Por lo tanto, los instrumentos aplicados en la mayoría de las investigaciones se encuentran aptos para la investigación, entregando resultados confiables y certeros en relación con esta área. A partir de lo anterior se podría sugerir investigaciones e intervenciones en la población estudiada y la sintomatología relacionada a la Depresión e Ideación Suicida en Adolescentes, ya que se observa en los estudios que los participantes tienen índices de Depresión e Ideación Suicida. Según la revisión para responder al objetivo específico 6 (Describir los tipos de muestreo y diseño que utilizan los artículos en la revisión sistemática), el muestreo no probabilístico del total de la muestra corresponde a un 40%. En cuanto al muestreo probabilístico, responderán a un 26,6 % de la totalidad. Por otro lado, en relación con los diseños que utilizan los artículos se encuentra el diseño Descriptivo Transversal Correlacional representando un 33,3%. Y finalmente, de otra manera redactado, mencionando solo algunos elementos se encuentra el diseño no experimental en un 26.6 %. Los muestreos y tipos de diseño en una investigación tienen como objetivo para el lector comprender el método y su estructura que se llevó a cabo dentro de la investigación, para así de esta manera explorar la muestra y sus variables. Son un requisito indispensable, puesto que es la herramienta que permite ordenar y sistematizar una investigación (Nateras, 2005). Por lo que, en las bases de datos utilizadas, en el apartado de muestra y diseño no están estructurados como plantea la literatura, en consecuencia, se podría malinterpretar la investigación o en este caso para la revisión sistemática confundir al lector.

Conclusión

Reflexión

Se ha observado, que la presencia de la sintomatología depresiva se correlaciona con la Ideación Suicida, siendo de carácter proporcional.

Además, dentro de los distintos estudios seleccionados, los adolescentes presentan algún nivel de sintomatología depresiva, independientemente del nivel de gravedad en la que se encuentren sea leve, moderado o grave. Por lo tanto, sería importante que la comunidad científica, escolar y familiar ponga énfasis en los niveles que presentan distintas investigaciones respecto a la Ideación Suicida y Depresión en Adolescentes. Además, evidencia la problemática dentro de distintos contextos culturales, así como contextos temporales, es decir, que es una problemática de carácter transversal y transcultural. De esta manera, es posible el abordaje desde la prevención, promoción y posibles soluciones, sumando la apertura a nuevas investigaciones.

Igualmente, al centrarse en la Adolescencia como etapa evolutiva, contribuyendo a la comprensión de este sector de la población y su abordaje a las temáticas mencionadas, hay relación en las variables, la muestra es importante, los diseños. Respecto a las causales, Amaral et al., (2020) mencionan que la Depresión y la Ideación Suicida son predictores importantes en el riesgo suicida. Entonces, siendo estas variables, Depresión e Ideación Suicida, aquellas que se encuentran presentes en la muestra, vuelven vulnerable a la población adolescente.

Aportes

Los aportes que entrega esta investigación son variados, en primer lugar, entrega conocimientos acerca de la etapa evolutiva en la que se encuentran los Adolescentes y su asociación con la Ideación Suicida y Depresión, siendo aporte a la comunidad científica acerca de estas variables y su estudio. En segundo lugar, aporta elementos teóricos que agrupan las dos variables que son Depresión e Ideación Suicida en una población adolescente. En tercer lugar, otorga una revisión sistemática organizada que dan respuesta a ciertos objetivos, asimismo aporta una revisión exhaustiva en cuanto a los elementos éticos, metodológico, entre otros. En cuarto lugar, entrega información relevante que no se ha abordado en profundidad como una revisión sistemática de estas variables, en donde se han hecho investigaciones de corte cualitativo, mixto u otro, sin embargo,

no revisiones sistemáticas con estas variables mencionadas. Y, en quinto lugar, aporta es sentar ciertas bases para promocionar más investigaciones y potenciar posibles intervenciones.

Limitaciones

Dentro de una de las limitaciones que hubo en la revisión sistemática se encuentra el orden de los métodos, diseños y/o muestreos, debido a que no lo presentaban de forma estructurada según los pasos del proceso de investigación, cuando el objetivo es dar de forma clara al lector su estructura para explorar la muestra y sus variables, dando pie a malinterpretar la idea/ estructura o en este caso confundir al lector. Otra de las limitaciones que hubo al realizar la búsqueda de artículos fue su escasez, ya que no hubo muchos artículos que tuvieran las 3 variables de la investigación, o los artículos apuntaban a otras variables y de la mano con esto es que no hay variedad de investigaciones actualizadas de los últimos 10 años. Asimismo, otra de las limitaciones dentro de la revisión sistemática fue que no se aplicó el método PRISMA en su totalidad y el poco tiempo para revisar exhaustivamente los artículos.

Sugerencias

Se sugiere que las investigaciones ordenen la metodología según la literatura asociada y, además, que haya más investigaciones que aborden las variables de Depresión e Ideación Suicida en la Adolescencia, ya que hay pocas investigaciones relacionadas a estas variables. Asimismo, incorporar otras variables que se pueden asociar como la autoestima y/o autoconcepto, el funcionamiento familiar, impulsividad, etc., e incluir revisiones sistemáticas en las diferentes etapas evolutivas. También, se sugiere que en futuras investigaciones en las cuales se aborden estas problemáticas, sean con muestras que utilicen muestreo probabilístico, para que estas sean representativas de la sociedad. Además, realizar más investigaciones sistemáticas que aborden otras etapas evolutivas. Y finalmente, se sugiere que las futuras revisiones sistemáticas se puedan abordar en un periodo más extenso para recopilar mejor la información y así lograr aplicar el

método PRISMA integro.

Referencias

- Álvarez- Cabrera, P., Carrasco, M., Gutiérrez, Fustos, J. (2010). Relación de la empatía y género en la conducta prosocial y agresiva, en adolescentes de distintos tipos de establecimientos educacionales. *Revista iberoamericana de psicología: ciencia y tecnología*, 3(2): 27-36. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.3203>.
- Amaral, A., Sampaio, J., Matos, F., Pocinho, Margarida T., Mesquita, R., & Sousa, L. (2020). Depresión e Ideación Suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención. *Enfermería Global*, 19(59), 1-35. Epub 10 de agosto de 2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.402951>.
- Astocondor, J., Ruiz Solsol, L., & Mejia, C. (2019). Influencia de la Depresión en la Ideación Suicida De los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(1), 53-58. [dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.09](https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.09).
- Beltrán, M., Freyre, MA., & Hernández-Guzmán, L. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia psicológica*, 30(1), 5-13. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100001>
- Braga, L., & Dell'Aglio, D. (2013). Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*, 6(1), 2-14. <https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>
- Cañón, S., & Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&tlng=es.
- Córdova, M. & Rosales, J. C. (2012). Confiabilidad y validez de constructo de la Escala de Ideación Suicida de Beck en estudiantes mexicanos de educación media superior. *Alternativas en Psicología*, 26, 16-25. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1405-339X2012000100002&script=sci_abstract
- Ceballos-Ospino, G., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J.,

- Gamarra-Vega, L., González, K., & Sotelo-Manjarres, A. (2015). Ideación Suicida, Depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), 15–22. <https://doi.org/10.21676/2389783X.1394>.
- Ceballos-Ospino, G., Suárez-Colorado, Y., & Campos-Arias, A. (2019). Asociación entre matoneo escolar, síntomas depresivos e Ideación Suicida. *CES Psicología*, 12(3), 91-104. http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802019000300091
- Chávez-Hernández, A., Correa-Romero, F., Klein-Caballero, A., Macías-García, L., Cardoso-Espíndola, K., & Acosta-Rojas, I. (2017). Sintomatología depresiva, Ideación Suicida y autoconcepto en una muestra de niños mexicanos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 501-514. <https://www.redalyc.org/pdf/799/79952834007.pdf>
- Cuadra- Peralta, A., Veloso- Besio, C., Vega, G., & Zepeda, A. (2021). Ideación suicida y relación con la salud mental en adolescentes escolarizados no consultantes. *Interciencia*, 46(5), 217-223. Doi 0378-1844/14/07/468-08 \$ 3.00/0
- Crosby, A. E., Han, B., Ortega, L. A. G., Parks, S. E., & Gfroerer, J. (2011). “Suicidal thoughts and behaviors among adults aged 18 years-United States, 2008-2009”, in *Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries*, 60, (1-22). doi: 10.1001/jamapsychiatry.2013.2803
- Duarte, T., Paulino, S., Almeida, C., Gomes, H., Santos, N., & Gouveia-Pereira, M., (2020). “Self-harm as a predisposition for suicide attempts: A study of adolescents’ deliberate self-harm, suicidal ideation, and suicide attempts”, *Psychiatry Research*, 287(112553), 1-7. DOI: 10.1016/j.psychres.2019.112553.
- Eguiluz, L., & Ayala, M. (2014). Relación entre Ideación Suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 22(2), 72-80. <https://psicologiaiberoamericana.iberomx/index.php/psicologia/article/view/71/306>
- Enríquez, R., Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, Y., & Chumpitaz, H. (2021). Disfuncionalidad familiar y Depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Conrado*, 17(80) 277-282.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000300277&lng=es&tlng=es.

- Fernández, N., & Merino, H. (2001). Predictores de la Ideación Suicida: un estudio empírico en adolescentes. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 6(2), 121–127. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.6.num.2.2001.3909>.
- Flores, N., Perales, Y., & Gómez, W. (2016). Depresión e Ideación Suicida en los adolescentes de una Institución Educativa Pública del distrito de Chongos Bajo - Perú 2014. *Ágora Rev. Cient.* 03(01):265-274.
- Gadassi Polack, R., Everaert, J., Uddenberg, C., Kober, H., & Joormann, J. (2021). Emotion regulation and self-criticism in children and adolescence: Longitudinal networks of transdiagnostic risk factors. *Emotion*, 21(7), 1438–1451. <https://doi.org/10.1037/emo0001041>
- García, G., Ocaña, J., Cruz, O., Hernández, S., Pérez, C., & Cabrera, M. (2018). Variables predictoras de la Ideación Suicida y sintomatología depresiva en adolescentes de Chiapas, México. *Ciencia y Saúde Colectiva*, 24(4). <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.14492016>
- González-Forteza, C., Juárez, C., Montejo, L., Oseguera, G., Wagner, F., & Jiménez, A. (2015). Ideación Suicida y su asociación con drogas, depresión e impulsividad en una muestra representativa de estudiantes de secundaria del estado de Campeche, México. *Acta Universitaria* 25(2), 29-34. https://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/862/pdf_88
- González, S., Díaz, A., Ortiz, S., González, C., & González, J. (2000). Características psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Mental*, 23(2), 21-30. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222304>
- Goldstein, E. (2021). *Variaciones de los suicidios adolescentes en el contexto de la pandemia COVID-19. Chile, enero 2000 a junio 2021*. Biblioteca del congreso nacional de Chile. Asesoría técnica parlamentaria. <https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/32551/2/>

- BCN__Evolucion__tasas__suicidio__adolescente__
Chile_2016_a_2021__final.pdf.
- Huberty, T. J. (2012). *Ansiedad y Depresión en niños y adolescentes: evaluación, intervención y prevención*. Springer. DOI: 10.1007/978-1-4614-3110-7.
- Inglés, C. (2007). *Estado actual de la investigación en promoción de la competencia social y tratamiento de las dificultades interpersonales en la adolescencia*. Conferencia invitada en las XI Jornadas Internacionales sobre Avances en Psiquiatría y Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia, Barcelona, España. file:///C:/Users/ACER/Downloads/226-373-287-1-10-20090820.pdf
- Luna-Contreras, M., & Dávila-Cervantes, C. (2021). Efecto de la Depresión y la autoestima en la Ideación Suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México. *Papeles de Población*, 26(106), 75-103. DOI: <http://dx.doi.org/10.22185/24487147.2020.106.31>.
- Ministerio de salud. (2022). *Protocolo de Red para la atención de Usuarios con Riesgo Suicida*. https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Preencion.pdf
- Muñoz, V., Arévalo, C., Tipán Barros, J., & Morocho, M. (2021). Prevalencia de Depresión y factores asociados en adolescentes: Investigación original. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22 (1), Artículo 6:1-8. <https://doi.org/10.52011/0008>.
- Narváz-Sánchez, Y., Hernández-Suárez, M., Vásquez-Hernández, M., Miranda de la Cruz, A., & Magaña, L. (2017). Depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación media superior en Tenosique, Tabasco. *Salud en Tabasco*, 23(1-2), 28-33. <https://www.redalyc.org/pdf/487/48754566005.pdf>
- Nateras, M. (2005). LA IMPORTANCIA DEL MÉTODO EN LA INVESTIGACIÓN. *Espacios Públicos*, 8(015), 277-285. https://www.academia.edu/74639130/La_importancia_del_m%C3%A9todo_en_la_investigaci%C3%B3n
- Navarro-Loli, J., Moscoso, M., & Calderón-De la Cruz, G. (2017). La investigación de la Depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1), 57-74. doi.org/10.24265/

liberabit.2017.v23n1.04.

- Oliveira, F., Della Méa, C., & Dapieve, N. (2020). Victims of bullying, symptoms of depression, anxiety and stress, and suicidal ideation in teenagers. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(2), 205-240. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/2568>
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Depresión*. Descargado de https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression#tab=tab_1.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade*. Recuperado de http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/1612_MNCAH_HWA_Executive_Summary.pdf.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Papalia, D. E., Martorell, G. & Estévez Casellas, C. (2017). *Desarrollo humano* (13a ed.). México, D. F.: McGraw Hill.F.
- Pérez, M., Redondo, M., & León, L. (2008). Aproximaciones a la emoción de ira: de la conceptualización a la intervención psicológica. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción, REME Volumen XI* (28). recuperado de <http://reme.uji.es/articulos/numero28/article6/arti-cle6.pdf>.
- Rosselló, J., Duarte- Vélez, Y., Gema, M., & Bernal, G. (2008). Características de Adolescentes con Depresión e Ideación Suicida en una Muestra Clínica. *Ciencias de la Conducta*. 23(1), 55-86 https://handbook.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/ECONOMICAS_6/Administracion_Publica/23%20i%20serrano.pdf#page=66.
- Rosselló, J. & Berríos, M. (2004). Ideación Suicida, Depresión, Actitudes Disfuncionales, Eventos de Vida Estresantes y Autoestima en una Muestra de Adolescentes Puertorriqueños/as. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 38, (2), 295-302. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28438215.pdf>
- Sandoval, R., Vilela, M., & Caballero, A. (2018). Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 208-215. [\[204\]](http://dx.doi.org/10.4067/s0370-</p></div><div data-bbox=)

41062018000100209

- Secundino-Guadarrama, G., Veytia-López, M., Guadarrama-Guadarrama, R., & Míguez C. (2021). Depressive symptoms and automatic negative thoughts as predictors of suicidal ideation in Mexican adolescents. *Salud Mental*, 44(1) http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2021.002.
- Siabato, E., Forero, I., & Salamanca, Y. (2017). Asociación entre depresión e Ideación Suicida en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 51-61. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80149351004>
- Spear, L. P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience y Biobehavioral Reviews*. 24 (4), 417-463. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(00\)00014-2](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(00)00014-2).
- Tabares, A., Nuñez, C., Osorio, M., & Aguirre, A. (2020). Riesgo Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación -e Avaliação Psicológica*, 1(54). <https://www.redalyc.org/journal/4596/459664448014/459664448014.pdf>
- Tirado, K., & Diaz, J. (2022). Depresión e Ideación Suicida en adolescentes: una revisión narrativa. *PsiqueMag: Revista científica digital de Psicología*. 11(2) <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/>.
- UNICEF-PNUD-OIT. (2021). *Impactos de la pandemia en el bienestar de los hogares de niños, niñas y adolescentes en Chile*. Descargado de <https://www.unicef.org/chile/media/5901/file/Informe%20impactos%20de%20la%20pandemia%20.pdf>.
- Varengo, J. (2016). *Ideación Suicida en Adolescentes* (Tesis de Grado). Universidad siglo 21 la educación evoluciona, Argentina. <https://es.scribd.com/document/416363018/ejemplo-de-suicidio>
- Yáñez, M., y Salvador C. (2022). Indicadores de estrés postraumático, Ideación Suicida, depresión ansiedad y estrés en adolescentes afectados por incendios forestales. *Asociación Interciencia* 47(3), 84-91. <https://www.redalyc.org/journal/339/33970833006/html/>

