



Eficacia de la terapia cognitiva conductual para la ideación suicida en adultos mayores: Una revisión bibliográfica

Effectiveness of cognitive behavioral therapy for suicidal ideation in older adults: A literature review

Eficácia da terapia cognitivo-comportamental para ideação suicida em idosos: uma revisão da literatura

Karla Stephania Endara-Guerrero ^I
karla.endara@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0001-5219-2564>

Diego Armando Santos-Pazos ^{II}
dsantos@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3038-8021>

Correspondencia: karla.endara@unach.edu.ec

Ciencias de la Educación
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 10 de marzo de 2025 * **Aceptado:** 23 de abril de 2025 * **Publicado:** 20 de mayo de 2025

- I. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.
- II. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.

Resumen

Introducción: El envejecimiento es un proceso progresivo e irreversible que implica diversos desafíos, lo cual incrementa la vulnerabilidad de los adultos mayores a padecer diferentes problemas de salud mental como la ideación suicida, que en muchos casos conduce a la mortalidad, por lo que es fundamental una intervención temprana. **Objetivo:** Analizar la efectividad de la TCC y sus técnicas en el tratamiento de la ideación suicida para adultos mayores. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión sistemática, empleando las bases de datos científicas ScienDirect, Scopus, PubMed y Google Académico, donde se identificaron 10 estudios idóneos para el análisis, publicados en inglés entre los años 2016-2025. **Resultados:** La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) y Terapia de Resolución de Problemas (TSP) son tratamientos eficaces para la reducción de la ideación suicida en adultos mayores. Además, disminuir los síntomas de insomnio y desesperanza se asocia con menor ideación suicida, mientras que el neuroticismo, la desesperanza y la autoeficacia anticipan una trayectoria desfavorable al inicio del tratamiento. **Discusión:** Se analizó la eficacia de la TCC para la ideación suicida en adultos mayores, en comparación con otras modalidades terapéuticas. También, se identificaron las variables moduladoras y predictoras durante el tratamiento. **Conclusión:** La evidencia sobre la eficacia de la TCC para la ideación suicida en adultos mayores es limitada, aunque sugiere efectos favorables. La TSP ha demostrado resultados significativos en comparación con otras intervenciones. La reducción de la discapacidad funcional, la desesperanza y el síntoma depresivo de insomnio con dichas intervenciones se asocia con una disminución de la ideación suicida en esta población.

Palabras clave: Terapia cognitivo conductual; ideación suicida; adultos mayores; desesperanza.

Abstract

Introduction: Aging is a progressive and irreversible process that entails various challenges, which increases the vulnerability of older adults to suffer from different mental health problems such as suicidal ideation, which in many cases leads to mortality, so early intervention is essential. **Objective:** To analyze the effectiveness of CBT and its techniques in the treatment of suicidal ideation in older adults. **Methodology:** A systematic review was carried out using the scientific databases ScienDirect, Scopus, PubMed and Google Scholar, where 10 studies suitable for analysis were identified, published in English between the years 2016-2025. **Results:** Cognitive behavioral

therapy (CBT) and problem-solving therapy (PST) are effective treatments for reducing suicidal ideation in older adults. Furthermore, decreasing symptoms of insomnia and hopelessness are associated with less suicidal ideation, while neuroticism, hopelessness, and self-efficacy predict an unfavorable course at the start of treatment. **Discussion:** The efficacy of CBT for suicidal ideation in older adults was analyzed compared with other therapeutic modalities. Modulating and predictive variables during treatment were also identified. **Conclusion:** Evidence on the effectiveness of CBT for suicidal ideation in older adults is limited, although it suggests favorable effects. PST has demonstrated significant results compared with other interventions. Reductions in functional disability, hopelessness, and the depressive symptom of insomnia with these interventions are associated with a decrease in suicidal ideation in this population.

Keywords: Cognitive behavioral therapy; suicidal ideation; older adults; hopelessness.

Resumo

Introdução: O envelhecimento é um processo progressivo e irreversível que envolve vários desafios, o que aumenta a vulnerabilidade dos idosos a sofrerem de diferentes problemas de saúde mental, como ideação suicida, que em muitos casos leva à mortalidade, por isso a intervenção precoce é essencial. **Objetivo:** Analisar a eficácia da TCC e suas técnicas no tratamento da ideação suicida em idosos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática utilizando as bases de dados científicas ScienDirect, Scopus, PubMed e Google Scholar, onde 10 estudos publicados em inglês entre 2016 e 2025 foram identificados como adequados para análise. **Resultados:** A terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a terapia de resolução de problemas (TSP) são tratamentos eficazes para reduzir a ideação suicida em idosos. Além disso, a diminuição dos sintomas de insônia e desesperança está associada a menos ideação suicida, enquanto neuroticismo, desesperança e autoeficácia preveem uma trajetória desfavorável no início do tratamento. **Discussão:** A eficácia da TCC para ideação suicida em idosos foi analisada, em comparação com outras modalidades terapêuticas. Além disso, variáveis moduladoras e preditivas foram identificadas durante o tratamento. **Conclusão:** As evidências sobre a eficácia da TCC para ideação suicida em idosos são limitadas, embora sugiram efeitos favoráveis. O TSP demonstrou resultados significativos em comparação a outras intervenções. A redução da incapacidade funcional, da desesperança e do sintoma depressivo da insônia com essas intervenções está associada à diminuição da ideação suicida nessa população.

Palavras-chave: Terapia cognitivo-comportamental; ideação suicida; idosos; desesperança.

Introducción

En la actualidad, el aumento mundial de la población geriátrica ha despertado el interés por estudiar las condiciones de salud asociadas al envejecimiento, un proceso biopsicosocial progresivo e irreversible que se caracteriza por el deterioro gradual de las capacidades físicas, cognitivas y sociales, que incrementa la vulnerabilidad de enfermedades y mortalidad (Guo et al., 2022). En este sentido, la vejez conlleva una serie de desafíos y transiciones como los cambios neurobiológicos, las enfermedades crónicas, el deterioro funcional, la jubilación o el fallecimiento de los seres queridos, que incrementan el riesgo de padecer problemas de salud mental (Zambrano y Estrada, 2020). Sin embargo, los prejuicios, los estereotipos y la discriminación hacia los adultos mayores suelen minimizar estas condiciones, lo que dificulta la detección e intervención temprana (Petrova, 2025).

De este modo, la OMS (2023) estima que aproximadamente el 14% de la población geriátrica experimenta un trastorno mental, siendo la ansiedad y depresión las más frecuentes. Además, las adultas mayores reportan niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión en comparación con los hombres, porque frecuentemente asumen roles domésticos o la responsabilidad de cuidar a sus nietos, impidiendo que disfruten de una vejez plena y tranquila (Macas et al., 2023). En esta misma línea, Reynolds et al. (2021) encontraron que el aislamiento social y la soledad son factores de riesgo para diversos problemas de salud mental como el consumo de sustancias, los problemas de sueño, la ansiedad, la depresión mayor, el deterioro cognitivo y la tendencia suicida (Palma y Escarabajal, 2021).

Por otra parte, el suicidio representa el 27,2% de las muertes a nivel global en adultos mayores (OMS, 2023), con mayor incidencia en el género masculino (Guerra et al., 2023). En consecuencia, Ramírez et al. (2021) identificaron una alta prevalencia de ideação suicida en población geriátrica, principalmente en hombres, donde los factores como el maltrato sexual y económico, las relaciones familiares conflictivas, los síntomas depresivos, el dolor crónico (Brienza et al., 2020), la pérdida de un ser querido y los sentimientos de abandono incrementan significativamente este riesgo (De Leo, 2022). Por lo tanto, resulta necesario promover medidas preventivas que incluyan la detección y manejo del suicidio en la atención primaria, la reducción del edadismo, la promoción de la

investigación sobre la ideación suicida y las intervenciones psicoterapéuticas tempranas (Sadek et al., 2024).

En el marco global, un estudio de Redondo et al. (2024) reveló una prevalencia del 57,1% de ideación suicida en adultos mayores internalizados en Colombia, con una asociación positiva con la depresión, el deterioro cognitivo y el apoyo social. Estos resultados concuerdan con una investigación realizada en Irán, donde el 8,6% de una muestra geriátrica experimentaba ideación suicida, además, de identificar que los factores predictivos más influyentes fueron la depresión, un bajo nivel de apoyo social, la dificultad para cubrir gastos, una red social limitada y no estar casado (Shiraly et al., 2022). De manera similar, un estudio realizado en Corea del Sur descubrió que los adultos mayores con bajos ingresos, mala percepción de salud y depresión, presentaban mayor probabilidad de ideación suicida, convirtiendo a los síntomas depresivos como uno de los principales factores de riesgo (Kim y Sean, 2022).

Considerando la criticidad de la ideación suicida en la edad adulta tardía, la TCC ha mostrado ser una opción prometedora para su prevención (Sadek et al. 2014). En este sentido, Breaudreau et al. (2021) reportaron una reducción de los pensamientos suicidas en el 45,3% de los participantes geriátricos al finalizar un tratamiento con TCC breve. Asimismo, Trockel et al (2015) identificaron una disminución del 33% en una muestra mayoritariamente de adultos mayores tras la aplicación de TCC para el insomnio. Además, se observó una asociación entre la disminución del síntoma depresivo de insomnio con una menor ideación suicida. Por otro lado, Luz et al., (2020) evidenciaron la efectividad de la TSP en la reducción del riesgo suicida en adultos mayores con discapacidad funcional y síntomas depresivos, donde la mejora funcional predijo una disminución del 12%.

En este contexto, el presente estudio tiene como finalidad realizar una revisión sistemática para analizar la eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) en la reducción de la ideación suicida en adultos mayores. Esto permitirá comprender en profundidad su impacto y determinar si puede emplearse como una medida preventiva para una intervención temprana, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de esta población.

Metodología

Tipo de investigación

El presente estudio es una revisión sistemática de la literatura científica orientado a examinar la eficacia de la TCC para el abordaje de la ideación suicida en adultos mayores. La investigación se centra en la recopilación, análisis y síntesis de los hallazgos cuantitativos disponibles en las principales bases de datos científicas (ScienDirect, PUBMED, Scopus y Google Académico) durante el periodo 2015-2025. Además, para asegurar la rigurosidad, calidad y transparencia, su elaboración siguió las directrices de la metodología PRISMA (Page et al., 2022).

Estrategias de búsqueda

Las búsquedas iniciales se llevaron a cabo en marzo de 2025, empleando la combinación de términos “Terapia Cognitiva Conductual”, “Ideación suicida” y “adultos mayores” en las bases de datos científicas Scopus, ScienDirect, PubMed y Google Académico, arrojando un número limitado de resultados con poca relevancia. Posteriormente, en abril de 2025, se realizó una segunda fase de búsqueda en las mismas plataformas, utilizando los operadores booleanos “AND” y “OR”, con los términos en inglés y español, logrando obtener mejores resultados. La combinación final de términos fue la siguiente: (((Problem Solving Therapy OR Cognitive Behavior Therapy OR PST OR CBT) AND (suicidal ideation OR suicidal thoughts) AND (Older adults OR elderly OR late life); (((Terapia de Resolución de Problemas OR Terapia Cognitiva Conductual OR TSP OR TCC) AND (ideación suicida OR pensamientos suicidas) AND (adultos mayores OR ancianos OR tercera edad).

Extracción de datos

La búsqueda arrojó un total de 1243 resultados, 23 en ScienDirect, 23 en PubMed y 30 en Scopus. Por lo que, antes de iniciar con el proceso de selección de artículos, se definieron los criterios de inclusión y exclusión (Tabla 1). Tras la definición de los criterios, se eliminaron los estudios cuyos títulos no mostraban relación con la temática a investigar (n=805) y aquellos duplicados (n=7). En la fase de idoneidad, se descartaron las investigaciones que no se centraban en la eficacia de las terapias dentro del marco de la TCC para la ideación suicida (n=11), no se aplicaron en población geriátrica (n=5), correspondían a protocolos de ensayos clínicos o de implementación de programas de terapia (n=9), o no contenían resultados cuantitativos (n=7), sin embargo, se consideró integrar una revisión sistemática debido a su adecuada calidad metodológica. Finalmente, se identificaron 10 artículos idóneos para el análisis bibliográfico, publicados en inglés entre los años 2015-2025.

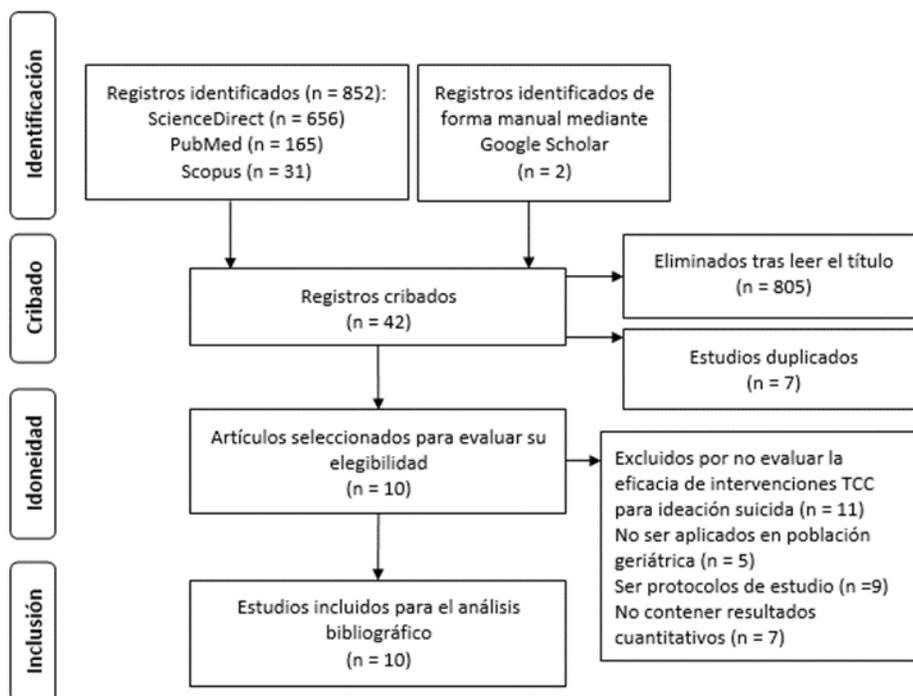
Tabla 1: Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Fecha de publicación: 2015-2025. - Idioma: Inglés y español. - Estudios realizados en población geriátrica. - Artículos que evalúen la efectividad de intervenciones terapéuticas dentro del marco de la TCC para la ideación suicida. - Estudios con resultados cuantitativos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Protocolos de ensayos clínicos o implementación de programas de terapia. - Artículos con acceso restringido al texto completo. - Literatura gris como tesis, blogs o páginas web.

Algoritmo de búsqueda

El algoritmo de búsqueda empleado en esta revisión sistemática para la selección de estudios elegibles se detalla en el diagrama PRISMA (figura 1).

Figura 1: Diagrama PRISMA



Resultados

Tabla 2: Analizar la efectividad de la TCC y sus técnicas en el tratamiento de la ideación suicida para adultos mayores

Autor/ Año	Muestra	Metodología	Análisis Estadístico	Instrumentos de evaluación	Resultados $\Delta R^2 = \text{Varianza}$ única explicada
Lutz et al., 2019	2 adultos mayores con síntomas de ansiedad y sin deterioro cognitivo. ♀ 1 ♂ 1 > 60 años.	Estudio de caso dual. Intervención con TSP: 6 sesiones de 1 hora, durante 6-8 semanas.	Descriptivo. Cambios en las puntuaciones individuales pre-post tratamiento.	Inventario de Ansiedad Beck (BAI) ($\alpha = 0.94$). Inventario de Depresión Beck (BDI-II) ($\alpha = 0.91$). Módulo de Riesgo suicida (M.I.N.I.) 5.0.	Se encontró en la adulta mayor una reducción significativa del 62.5% en la ideación y riesgo suicida, 65% en los síntomas de ansiedad y 72% en los síntomas depresivos. A su vez, el adulto mayor mostró una reducción significativa del 63,64% en la ideación y riesgo suicida, 42% en los síntomas de ansiedad y 80% en los síntomas depresivos.
Gustavson et al., 2016	221 adultos mayores con síntomas depresivos y disfunción ejecutiva. ♀ 65,5% ♂ 34,5% > 65 años.	Ensayo clínico aleatorizado. Intervención con TSP y Terapia de apoyo (TSH, grupo control (n=111) durante 12 sesiones semanales con seguimiento a las 12 y 36 semanas.	Prueba t de una muestra. Prueba exacta de Fisher. Análisis de regresión lineal múltiple inicial y de seguimiento.	Escala de evaluación de discapacidad (WHODAS) ($\alpha = 0.975$). Escala de Depresión de Hamilton (HAM-D) ($\alpha = 0.92$).	El grupo que recibió TSP redujo un 60,4% la ideación suicida, mientras que el grupo que recibió TSH redujo en 44,6% la ideación suicida después de 12 semanas. Los adultos mayores que recibieron TSP redujeron significativamente la ideación suicida a las 12 semanas (OR: 0,50) así como a las 36 semanas (OR: 0,50).
Lutz et al., 2020	65 adultos mayores con discapacidad	Estudio cuasi-experimental de	Análisis de regresión lineal múltiple.	Escala de ideación suicida	Se identificó una reducción significativa en la ideación suicida

	<p>funcional, síntomas depresivos y sin síntomas psicóticos. ♀ 66% ♂ 33% > 65 años.</p>	<p>intervención pre-post tratamiento. Intervención con TSP: 12 sesiones semanales de 1 hora.</p>	<p>Análisis de regresiones lineales jerárquicas.</p>	<p>de geriátrica (GSIS) ($\alpha = 0.90$). Escala de evaluación de discapacidad 2.0 (WHODAS 2.0) ($\alpha = 0.975$).</p>	<p>total desde el pretratamiento hasta el postratamiento ($t(64) = -7.44, p < .001$). Además, el cambio en la discapacidad funcional predijo significativamente la severidad general de pensamientos suicidas ($\Delta R^2=12\%$), el cambio en la subescala de ideación suicida ($\Delta R^2=7\%$), y en la subescala de pérdida de valor ($\Delta R^2=14\%$).</p>
<p>Choi et al., 2016</p>	<p>158 adultos mayores confinados en sus hogares con síntomas depresivos moderados a graves. ♀ 79% ♂ 21% > 50 años.</p>	<p>Estudio clínico aleatorizado. Intervención con TSP presencial (n= 63), TSP virtual (n= 56) y llamadas de apoyo a (n= 39) durante 6 sesiones semanales con seguimiento a las 12, 24 y 36 semanas.</p>	<p>Modelos mixtos con interceptos aleatorios. Regresión lineal multivariada. Curva de crecimiento latente. Estimación de tamaños del efecto.</p>	<p>de Escala de Hamilton para la Depresión, ítem de ideación suicida/muerte e ítem de desesperanza (GRID-HAMD-21) ($\alpha = 0.90$).</p>	<p>Se identificó que la TSP virtual redujo significativamente la ideación suicida en comparación con las llamadas de apoyo ($t(139) = -2.57$). La TSP virtual redujo la ideación suicida ($z = -2,573$) y la desesperanza ($z = -2,378$) mientras que la TSP presencial solo la desesperanza ($z = -2,308$). La desesperanza tuvo un efecto indirecto en la ideación suicida en la TSP virtual (IC del 95% = -0.369, -0.012) y la TPS presencial (IC del 95% = -0.306, -0.017).</p>
<p>Haritos et al., 2025.</p>	<p>185 adultos mayores con síntomas depresivos y de insomnio, sin deterioro</p>	<p>Ensayo clínico aleatorizado. Intervención con TCC: 2 sesiones semanales,</p>	<p>Análisis de correlación canónica regularizada. Transformación Z de Fisher y</p>	<p>de Escala de depresión geriátrica (GDS) ($\alpha = 0.91$). Inventario rápido de</p>	<p>Se encontró una asociación positiva entre el síntoma depresivo de insomnio y la ideación suicida al inicio del tratamiento ($r = +0.3$), que mostró una</p>

	cognitivo grave. ♀ 66% ♂ 33% ≥ 60 años.	durante semanas.	8 comparaciones estadísticas.	Modelos logísticos de efectos mixtos. Modelos mixtos de crecimiento latente. Métodos de aprendizaje automático (regresión logística LASSO, bosque aleatorio, máquina de refuerzo y árbol de clasificación)	sintomatología depresiva (QIDS-C). ($\alpha = 0.77$). Índice de Gravedad del Insomnio (ISI) ($\alpha = 0.81$).	tendencia a debilitarse tras la TCC ($r = +0.15$).
Alexo poulos et al., 2021.	249 adultos mayores con depresión mayor. ♀ 67% ♂ 33% > 60 años.	Ensayo clínico aleatorizado. Intervención con TSP y Terapia Engage asignados con bloques de tamaño aleatorio 1:1: 9 sesiones semanales.		Modelos de depresión Hamilton (HAM-D). ($\alpha = 0.92$). Subescala de neuroticismo (NEO-PI-R) ($\alpha = 0.90$). Escala de desesperanza de Beck (BHS) ($\alpha = 0.93$). Escala de autoeficacia general (EAG) ($\alpha = 0.90$).		La TSP y la Terapia Engage fueron efectivas en la disminución de la ideación suicida a lo largo del tratamiento, sin diferencias significativas entre ambas ($p = 0.462$). Se evidenció que la desesperanza, el neuroticismo y la autoeficacia al inicio del tratamiento, actúan como predictores fuertes de una trayectoria desfavorable en la ideación suicida.
Okolie et al., 2017	21 artículos sobre la efectividad de diversas terapias para la ideación suicida en adultos mayores de 60 años.	Revisión sistemática. Directrices PRISMA.	Análisis descriptivo-narrativo.			En las investigaciones se encontró que las intervenciones que incorporan principios de la TCC y TSP son efectivas para reducir la ideación suicida en población geriátrica, además la TSP demostró tener mejores resultados que la terapia de apoyo.
Ecker et al, 2019	302 adultos mayores con insuficiencia cardíaca o	Ensayo clínico aleatorizado. Intervención con TTC breve	Pruebas de chi cuadrado y pruebas T.	Ítem 9 del cuestionario de Salud del		La TCC disminuyó significativamente la probabilidad de ideación suicida de alta frecuencia

	<p>enfermedad pulmonar destructiva crónica. ♀ 7,6% ♂ 94,4% > 60 años.</p>	<p>(n= 180) y atención habitual (UEC, n= 122) con sesiones semanales o quincenales durante 4 meses y seguimiento a los 4, 8 y 12 meses.</p>	<p>Ecuaciones de estimación generalizadas.</p>	<p>Paciente-9 (PHQ-9) ($\alpha = 0.90$).</p>	<p>en comparación con la UEC a los 4 (OR = 0,28) y 8 meses (OR = 0.32). La TCC redujo significativamente la ideación suicida desde la línea base (40%) a los 4 meses (5%), y se mantuvo baja a los 8 y 12 meses (8%), en comparación con la UEC.</p>
<p>Breau dreau et al., 2021.</p>	<p>230 veteranos inscritos en atención primaria domiciliaria ♀ 11% ♂ 89% M= 72,1 años.</p>	<p>Estudio de efectividad de programa de intervención pre-post tratamiento. Intervención con TSP breve: 6 sesiones semanales o quincenales durante 6 a 14 semanas.</p>	<p>Análisis multivariado de medidas repetidas. Prueba T de muestras pareadas.</p>	<p>Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) ($\alpha = 0.90$). World Health Organization of Life-BREF (WHOQOL-BREF). ($\alpha = 0.85$). Inventario de solución de problemas (SPSI-RS). ($\alpha = 0.90$).</p>	<p>Se identificó que la TSP breve redujo significativamente la ideación suicida o autolesión de los participantes desde el inicio (=0.44) hasta el final del tratamiento (=0.30). Se evidenció que el 45,3% de los participantes que reportaron ideación suicida durante la evaluación inicial, no la reportaron al finalizar el tratamiento.</p>
<p>Trock el et al., 2015</p>	<p>647 veteranos con insomnio. ♀ 9.9% ♂ 85.7% M= 52 años.</p>	<p>Estudio de efectividad de programa. Intervención con TCC para el insomnio durante 6 sesiones.</p>	<p>Regresión logística multivariada. Prueba de chi-cuadrado. Regresión lineal multivariada. Modelo de efectos mixtos.</p>	<p>Índice de gravedad del insomnio (ISI) ($\alpha = 0.95$). Ítem de ideación suicida del BDI-II ($\alpha = 0.96$).</p>	<p>Se demostró que la TCC para el insomnio redujo la ideación suicida en el 33% de los participantes. Además, se evidenció que una mejoría en el síntoma depresivo de insomnio se asoció con una menor probabilidad de ideación suicida (OR=0.35). Se identificó que ser mayor de 65 años no fue un predictor significativo del cambio</p>

en la ideación suicida
(OR.0.63).

Interpretación y análisis

Los resultados del análisis bibliográfico sugieren que la TCC y la TSP son tratamientos eficaces en la reducción de la ideación suicida en población geriátrica, en contraste con otras modalidades de intervención como la Terapia de apoyo, llamadas de apoyo o atención habitual. Sin embargo, la Terapia Engage mostró niveles de efectividad comparables a la TSP. Por otra parte, se evidenció que las intervenciones en el marco de la TCC, que lograron reducir los síntomas depresivos específicos de insomnio y desesperanza se asociaron con una disminución significativa en la ideación suicida. Además, el neuroticismo, la desesperanza y la autoeficacia anticipan una trayectoria desfavorable en la ideación suicida al inicio del tratamiento.

Discusión

De manera general, nuestros hallazgos demuestran una cantidad limitada de estudios que evalúan directamente la efectividad de la TCC para la ideación suicida en adultos mayores (Okolie et al., 2017; Ecker et al., 2019; Haritos et al., 2025). Esto difiere con la evidencia disponible en adolescentes y adultos jóvenes (Wu et al., 2022; Buscher et al., 2022; Sander et al., 2023). Una posible explicación es que la mayoría de los ensayos clínicos que analizan el efecto de la TCC en condiciones de salud mental como la depresión en población geriátrica, establecen como criterio de exclusión la ideación suicida (Amarti et al., 2022; Nordgren et al., 2024). Esto podría atribuirse a las consideraciones éticas relacionadas con la seguridad de los participantes, debido a que existe un mayor riesgo de suicidio y la necesidad de atención inmediata.

A pesar de estas limitaciones, Ecker et al. (2019) identificaron que la TCC logró reducir significativamente la ideación suicida de alta frecuencia en adultos mayores, en comparación con la atención habitual. De manera similar, Trockel et al. (2015) evidenciaron que la TCC-I disminuyó la ideación suicida en el 33% de los participantes, donde ser mayor de 65 años no fue un factor predictivo de este cambio. También, el estudio sugirió que la mejoría del síntoma depresivo de insomnio, disminuyó la probabilidad de ideación suicida. En consonancia, Owusu et al. (2020) constataron que el insomnio moderado-severo incrementaba el riesgo de ideación e intento suicida en adultos mayores. Esto sugiere que la TCC es una intervención eficaz para la ideación suicida en

adultos jóvenes y población geriátrica. Además, la intervención en el síntoma depresivo de insomnio, podría tener un impacto favorable en los pensamientos suicidas.

En el marco de la TCC, la TSP ha demostrado eficacia en la reducción de la ideación suicida, conductas autolesivas, sintomatología depresiva y ansiosa en adultos mayores (Luz et al., 2019; Breaudreau et al., 2021). De manera complementaria, Luz et al., (2021) evidenciaron que la mejora en la discapacidad funcional mediante la TSP en población geriátrica, predijo un cambio favorable en la severidad de los pensamientos suicidas. Hallazgos que coinciden con un estudio realizado en adultos mayores de comunidades, donde la ideación suicida presentó una asociación positiva con la discapacidad funcional, específicamente en las áreas de interacción social y habilidades de comunicación (Bickford et al., 2021). Esto implica que abordar las limitaciones funcionales mediante la TSP en esta población, podría ser un factor clave para la reducción de los pensamientos suicidas.

Con respecto a la efectividad comparativa, la TSP ha mostrado mayor eficacia para la ideación suicida en población geriátrica, en relación con otras intervenciones como la Terapia de Apoyo, llamadas de apoyo o la atención habitual (Gustavson et al., 2016; Choi et al., 2016). No obstante, diversos estudios han identificado que otras modalidades terapéuticas como la terapia interpersonal (Heisel et al., 2015), la terapia cognitiva basada en mindfulness (Li et al., 2024) y el entrenamiento basado en la estrategia “tengo, soy y puedo” (Zhang et al., 2022) también tuvieron un efecto significativo en la ideación suicida y la gravedad de los síntomas depresivos en esta población. Estos resultados indican que estas terapias podrían ser utilizadas como tratamientos complementarios o alternativos a la TSP para abordar la ideación suicida en adultos mayores.

En la misma línea, un ensayo clínico aleatorizado con 217 adultos mayores demostró que tanto la TSP como la Terapia Engage fueron efectivas en la disminución de la ideación suicida, sin diferencias significativas entre ambas intervenciones (Alexopoulos et al., 2021). Sin embargo, estos hallazgos difieren con un estudio realizado por Van et al (2021) en 67 adultos mayores, donde no se observó reducción de la ideación suicida tras la aplicación de la Terapia Engage, a pesar de evidenciar una mejoría en la desconexión social percibida. Esta discrepancia podría atribuirse a las características de la muestra en el segundo estudio, como el tamaño reducido de participantes y los criterios de inclusión basados en la desconexión social, en lugar de la depresión mayor. Estos resultados demuestran la necesidad de profundizar en la investigación sobre la efectividad de la

Terapia Engage, por lo cual, la TSP sigue siendo una intervención de primera línea para la ideación suicida en población geriátrica.

Por su parte, Alexopoulos et al. (2021) revelaron que el neuroticismo, la autoeficacia y la desesperanza al inicio del tratamiento con TSP, predecían una trayectoria desfavorable de la ideación suicida en adultos mayores. De manera similar, Choi et al. (2016) identificaron que la TSP virtual y presencial redujeron significativamente la desesperanza, la cual ejerció un efecto indirecto en la ideación suicida. Esto se relaciona con estudios donde se ha encontrado que la esperanza y la autonomía actúan como factores protectores en la reducción del riesgo suicida en adultos mayores (McLaren y Adhikari, 2024; McLaren et al., 2024). Estos resultados señalan que la reducción de la desesperanza mediante la TSP virtual o presencial, puede mejorar indirectamente la ideación suicida en población geriátrica, resaltando la necesidad de su evaluación y abordaje dentro de la TSP para prevenir una evolución desfavorable de la ideación suicida durante el tratamiento.

Conclusiones

La evidencia sobre la eficacia de la TCC para abordar la ideación suicida en adultos mayores es limitada, principalmente porque los ensayos clínicos en esta población suelen establecer la ideación suicida como criterio de exclusión, sin embargo, algunos estudios han demostrado resultados terapéuticos favorables.

Por otra parte, la TSP ha demostrado eficacia significativa al compararse con otras modalidades terapéuticas como la Terapia de Apoyo, llamadas telefónicas de apoyo y atención habitual. No obstante, intervenciones como la terapia interpersonal, la terapia cognitiva basada en mindfulness y el entrenamiento basado en la estrategia “tengo, soy y puedo” también han logrado efectos significativos para la ideación suicida en población geriátrica, por lo que pueden ser tratamientos complementarios o alternativos a la TCC o TSP.

En relación con las variables moduladoras y predictoras, se ha evidenciado que la intervención con TCC y TSP sobre discapacidad funcional, la desesperanza y el síntoma depresivo de insomnio, puede reducir significativamente la ideación suicida en adultos mayores. Asimismo, se constató que el neuroticismo, desesperanza y autoeficacia al inicio del tratamiento en esta población, pueden predecir un curso desfavorable en la ideación suicida.

Referencias

1. Alexopoulos, G. S; Raue, P. J; Banerjee, S; Mauer, E; Marino, P, Soliman, M; ...& Areán, P. A. (2021). Modifiable predictors of suicidal ideation during psychotherapy for late-life major depression. A machine learning approach. *Translational Psychiatry*, 11(1), 536. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01656-5>
2. Alexopoulos, G. S; Raue, P. J; Banerjee, S; Mauer, E; Marino, P, Soliman, M; ...& Areán, P. A. (2021). Modifiable predictors of suicidal ideation during psychotherapy for late-life major depression. A machine learning approach. *Translational Psychiatry*, 11(1), 536. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01656-5>
3. Amarti K, Schulte M. H; Kleiboer, A, Van Genugten C. R; Oudega, M; Sonnenberg, C; ... & Riper H. (2022). Feasibility of digital cognitive behavioral therapy for depressed older adults with the moodbuster platform: protocol for 2 pilot feasibility studies. *JMIR Research Protocols*, 11(10), e41445. <https://doi.org/10.2196/41445>
4. Andrade-Bravo, G. (2021). Salud física y mental en el adulto mayor. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 1(2), 12-16. <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/40/81>
5. Beaudreau, S. A; Karel, M. J; Funderburk, J. S; Nezu, A. M; Nezu, C. M; Aspnes, A y Wetherell, J. L. Problem-solving training for veterans in home based primary care: an evaluation of intervention effectiveness. *International Psychogeriatrics*, 34(2), 165-176. <https://doi.org/10.1017/S104161022000397X>
6. Bickford, D; Morin, R. T; Woodworth, C; Verdugo, E; Khan, M; Burns, E; ... & Mackin, R. S. (2021). The relationship of frailty and disability with suicidal ideation in late life depression. *Aging & mental health*, 25(3), 439-444. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1698514>
7. Buscher, R; Beisemann, M; Doeblner, P; Micklitz, H; Kerkhof, A; Cuijpers, P; ... & Sander, L. B. (2022). Digital cognitive-behavioural therapy to reduce suicidal ideation and behaviours: a systematic review and meta-analysis of individual participant data. *BMJ Ment Health*, 25(e1), e8-e17. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2022-300540>
8. Brienza, H. L., Matusevich, D. L., Lapelle, M. V., Pagotto, V. L., & Faccioli, J. L. (2020). Factores asociados a la ideación suicida y el dolor crónico en pacientes adultos mayores asistidos en un hospital general de la ciudad de Buenos Aires. *Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires*, 40(4), 191-198. <https://doi.org/10.51987/revhospitalbares.v40i4.27>

9. Choi, N. G; Marti, C. N y Conwell, T. (2016). Effect of problem-solving therapy on depressed low-income homebound older adults death/suicidal ideation and hopelessness. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(3), 323-336. <https://doi.org/10.1111/sltb.12195>
10. De Leo, D. (2022). Late-life suicide in an aging world. *Nature aging*, 2(1), 7-12. <https://doi.org/10.1038/s43587-021-00160-1>
11. Ecker, A. H; Johnson, A. L; Sansgiry, S; Fletcher, T. L; Hundt, N; Petersen, N. J; ... Cully, J. A. (2019). Brief cognitive behavioral therapy reduces suicidal ideation in veterans with chronic illnesses. *General Hospital Psychiatry*, 58, 27-32. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2019.02.002>
12. Estadella Guerra, C; Medina Elgueta, C., & Toro Silva, C. (2023). Muertes por suicidio en Personas Mayores y género masculino en Chile: Una reflexión pendiente. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 61(4), 393-401. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272023000400393>
13. Guo, J., Huang, X., Dou, L., Yan, M., Shen, T., Tang, W., & Li, J. (2022). Aging and aging-related diseases: from molecular mechanisms to interventions and treatments. *Signal transduction and targeted therapy*, 7(1), 391. <https://doi.org/10.1038/s41392-022-01251-0>
14. Gustavson, K. A; Alexopoulos, G. S; Niu, G. C; McCulloch, C; Meade, T y Arean, P. A. (2016). Problem-Solving Therapy reduces suicidal ideation in depressed older adults with executive dysfunction. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(1), 11-17. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2015.07.010>
15. Haritos, R; Kuppers, V; Samea, F; Riemann, D; Jessen, F; Eickhoff, S. B; Dafsari, F. S y Tahmasian, M. (2025). The effect of psychotherapy on the multivariate association between insomnia and depressive symptoms in late-life depression. *medRxiv*, 3. 1-21. <https://doi.org/10.1101/2025.03.28.25324836>
16. Heisel, M. J; Talbot, N. L; King, D. A; Tu, X. M y Duberstein, P. R. (2015). Adapting interpersonal psychotherapy for older adults at risk for suicide. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(1), 87-98. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2014.03.010>
17. Kim, E y Yi, J. S. (2022). Kim, E., & Yi, J. S. (2022). Factors related to suicidal ideation and prediction of high-risk groups among youngest-old adults in South Korea. *International journal of environmental research and public health*, 19(16), 10028. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610028>

18. Li, D; Fan, M; Bian, H & Ni, L. (2024). Inpatient care for elderly suicide survivors: Nurse-Led mindfulness. Based cognitive therapy. *Alpha Psychiatry*, 25(4), 449-455. <https://doi.org/10.5152/alphapsychiatry.2024.241519>
19. Luz, J; Mackin, R. S; Otero. M, C; Morin, R; Bickford, D; Tosun, D; Satre, D. D; Gould, C. E; Nelson, J. C y Breudreau, S. A. (2021). Improvements in functional disability after psychoterapy for depression are associated with reduced suicide ideation among older adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(6), 557-561. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.021>
20. Luz, J; Mashal, N; Maschal, N; Kramer, A; Suresh, M; Gould, C; Jordan, J. T; Wetherell, J. L y Breudreau, S. A. (2019). A case report of problem solving therapy for reducing suicide risk in older adults with anxiety disorders. *Clinical Gerontologist*, 43(1), 110-117. <https://doi.org/10.1080/07317115.2019.1617378>
21. McLaren, S y Adhikari, P. (2014). Hope and suicidal ideation among older adults living in the rural Mid-Hills of Nepal. *Clinical gerontologist*, 47(4), 645-659. <https://doi.org/10.1080/07317115.2023.2274049>
22. McLaren, S; Castillo, P; Tindle, R; Denise, C; Klin B; Burmeister, O. (2024). Suicide risk among older adults: The moderating role of hope. *Clinical gerontologist*, 47(4), 630-644. <https://doi.org/10.1080/07317115.2022.2039827>
23. Nordgren, L. B; Ludvigsson, M; Silfvernagel, K; Törnbage, L; Sävås, L; Söderqvist, S; ... & Andersson, G. (2024). Tailored internet-delivered cognitive behavior therapy for depression in older adults: a randomized controlled trial. *BMC geriatrics*, 24(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05597-8>
24. Organización Mundial de la Salud. [OMS] .(2023, 20 de octubre). La salud mental de los adultos mayores. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
25. Okolie, C; Dennis, M; Thomas, E. S y John, A. (2017). A systematic review of interventions to prevent suicidal behaviors and reduce suicidal ideation in older people. *International Psychogeriatrics*, 29(11): 1801-1824. <https://doi.org/10.1017/S1041610217001430>
26. Owusu, J. T; Doty, S. B; Adjaye-Gbewonyo, D; Bass, J. K; Wilcox, H. C; Gallo, J. J & Spira, A. P. (2020). Association of sleep characteristics with suicidal ideation and suicide

- attempt among adults aged 50 and older with depressive symptoms in low-and middle-income countries. *Sleep Health*, 6(1), 92-99. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.08.009>
27. Ordoñez, B. D. M. (2023). Estrés, ansiedad, y depresión en el adulto mayor en relación a la funcionalidad familiar. *Revista Peruana De Ciencias De La Salud*, 5(3), 101-110. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.3.426>
28. Palma Ayllón, E & Escarabajal Arrieta, M. D. (2021). Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Gerokomos*, 32(1), 22-25. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100006>
29. Page, J. M; McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2022). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health*, 46, e112. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
30. Petrova, C. (2025). Psychosocial Aging: Understanding the Social and Psychological Aspects of Growing Older. *Journal of Mental Health and Aging*, 9 (2), 257. <https://doi.org/10.35841/10.35841/aajmha-9.2.257>
31. Ramírez Arango, Y. C; Flórez Jaramillo, H. M; Cardona Arango, D; Segura Cardona, Á. M; Segura Cardona, A; Muñoz Rodríguez, D. I; ... & Agudelo Cifuentes, M. C. (2020). Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia, 2016. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(3), 142-153. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.09.004>
32. Rasool, A. A y Hmad, A. (2023). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy for Suicidal Attempt. *Journal of Medicinal and Chemical Sciences*, 6(12), 3210-3220. <https://doi.org/10.26655/JMCHEMSCI.2023.12.34>
33. Redondo, R; Pinazo Clapés, C; García, C. L., Pinazo Hernandis, S; Checa, I., Mayordomo, T & Sales, A. (2024). Suicidal ideation in older adults in nursing homes: impact of depression, perceived social support and cognitive impairment. *Research Square*. 1-16. <http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-5453374/v1>
34. Reynolds 3rd, C. F; Jeste, D. V; Sachdev, P. S; & Blazer, D. G. (2022). Mental health care for older adults: recent advances and new directions in clinical practice and research. *World Psychiatry*, 21(3), 336-363. <https://doi.org/10.1002/wps.20996>

35. Sadek, J., Diaz-Piedra, B., Saleh, L., & MacDonald, L. (2024). A narrative review: suicide and suicidal behaviour in older adults. *Frontiers in psychiatry*, 15, 1395462. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1395462>
36. Sander, L. B., Beisemann, M., Doeblner, P., Micklitz, H. M., Kerkhof, A., Cuijpers, P., ... & Büscher, R. (2023). The effects of internet-based cognitive behavioral therapy for suicidal ideation or behaviors on depression, anxiety, and hopelessness in individuals with suicidal ideation: systematic review and meta-analysis of individual participant data. *Journal of medical Internet research*, 25, e46771. <https://doi.org/10.2196/46771>
37. Sinyor, M., Williams, M., Mitchell, R., Zaheer, R., Bryan, C. J., Schaffer, A., ... & Tien, H. (2020). Cognitive behavioral therapy for suicide prevention in youth admitted to hospital following an episode of self-harm: A pilot randomized controlled trial. *Journal of affective disorders*, 266, 686-694. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.178>
38. Shiraly, R., Mahdaviyad, H., Zohrabi, R., & Griffiths, M. D. (2022). Suicidal ideation and its related factors among older adults: a population-based study in Southwestern Iran. *BMC geriatrics*, 22(1), 371. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03049-9>
39. Trockel, M; Karlin, B. E; Taylor, C. B; Brown, G. K y Manber, R. (2015). Effects of cognitive behavioral therapy for insomnia on suicidal ideation in veterans. *Sleep*, 38(2), 259-265. <http://dx.doi.org/10.5665/sleep.4410>
40. Van Orden, K. A; Areán, P. A., & Conwell, Y. (2021). A pilot randomized trial of engage psychotherapy to increase social connection and reduce suicide risk in later life. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(8), 789-800. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.03.009>
41. Weinstein, S. M, Cruz, R. A, Isaia, A. R, Peters, A. T y West, A. E. (2018). Terapia cognitivo-conductual centrada en el niño y la familia para el trastorno bipolar pediátrico: Aplicaciones para la prevención del suicidio. *Suicidio y conductas potencialmente mortales* , 48 (6), 797-811. <http://dx.doi.org/10.1111/sltb.12416>
42. Wu, H., Lu, L., Qian, Y., Jin, X. H., Yu, H. R., Du, L., ... & Chen, H. L. (2022). The significance of cognitive-behavioral therapy on suicide: An umbrella review. *Journal of affective disorders*, 317, 142-148. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.046>

43. Zambrano, P. A y Estrada, J. P. (2020). Salud mental en el adulto mayor. Polo del conocimiento, 5(2), 3-21.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1246>
44. Zhang, D; Tian, Y; Wang, R; Wang, K y Su, Y. (2022). Effectiveness of a resilience-targeted intervention based on “I have, I am, I can” strategy on nursing home older adults’ suicidal ideation: A randomized controlled trial. Journal of Affective Disorders, 208(1), 172-180. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.046>

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).